**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**Θ΄ ΑΝΑΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Α΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 24 Οκτωβρίου 2019, ημέρα Πέμπτη και ώρα 10.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Γιάννη Νικ. Αλευρά» (151) του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης 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 του προτεινόμενου από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), κ. Δημητρίου Φιλίππου.

 Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης, 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: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Κρητικός Νεοκλής, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Χειμάρας Θεμιστοκλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσων, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Αγαθοπούλου Ειρήνη – Ελένη, Μαμουλάκης Χαράλαμπος, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Λαμπρούλης Γεώργιος, Αθανασίου Μαρία, Βιλιάρδος Βασίλειος και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα σας. Όπως γνωρίζετε η σημερινή συνεδρίαση είναι αφιερωμένη στην πρόταση που κάνει η Κυβέρνηση για το διορισμό του κ. Δημητρίου Φιλίππου στη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Η Επιτροπή πρέπει να διατυπώσει γνώμη γι’ αυτόν τον διορισμό, σύμφωνα με το ν.3730/2008, όπως ισχύει, σε συνδυασμό με τα άρθρα 32 παρ. 5 και 49Α του Κανονισμού της Βουλής.

Είμαστε έτοιμοι να ακούσουμε την άποψη του προτεινόμενου για τη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων για τον πολύ σημαντικό Οργανισμό που πρόκειται να αναλάβει, πώς βλέπει τα θέματα του φαρμάκου, αλλά και του συγκεκριμένου Οργανισμού. Μαζί μας είναι ο Υφυπουργός Υγείας, ο κ. Βασίλειος Κοντοζαμάνης.

Μετά την τοποθέτηση του κ. Φιλίππου θα ακούσουμε τις ερωτήσεις - τοποθετήσεις των εκπροσώπων των Κομμάτων, ενώ μπορεί να πάρει το λόγο και όποιος συνάδελφος επιθυμεί.

Το λόγο έχει ο κ. Φιλίππου.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΦΙΛΙΠΠΟΥ (προτεινόμενος για διορισμό στη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων):** Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε, αξιότιμες κυρίες και αξιότιμοι κύριοι Βουλευτές, αρχικά ήθελα να σας ευχαριστήσω για την παρουσία σας. Να ευχαριστήσω τη Διοίκηση του Υπουργείου και τον Υπουργό, τον κ. Κικίλια για την πολύ τιμητική πρόταση να αναλάβω τον Ε.Ο.Φ..

Είμαι, ιδιαίτερα, χαρούμενος γιατί ο Ε.Ο.Φ. είναι ένας πολύ μεγάλος Οργανισμός με πολύ έντονο επιστημονικό και κοινωνικό πρόσημο. Ταυτόχρονα, δεν κρύβω ότι είμαι και ιδιαίτερα αγχωμένος, γιατί όλοι οι διατελέσαντες Πρόεδροι του Ε.Ο.Φ., ανεξαρτήτως πολιτικής παράταξης, ήταν άνθρωποι κύρους, οι οποίοι πρόσφεραν πραγματικά. Γι' αυτό ο Ε.Ο.Φ. βρίσκεται σε ένα πολύ υψηλό επίπεδο σήμερα.

Παρά ταύτα, υπάρχουν ορισμένα πράγματα τα οποία διέκρινα ασχολούμενος με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Υπάρχουν κάποια προβλήματα τα οποία έχουν εντατικοποιηθεί, ουσιαστικά, τα τελευταία χρόνια και τα οποία είναι το κόστος και οι ελλείψεις, τα οποία βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με τη γενικότερη κατάσταση της χώρας μας τα τελευταία χρόνια.

Αν, δηλαδή, θα ήθελα να σας παρουσιάσω συνοπτικά -για να μην σας κουράσω- τις σκέψεις μου για το τι πρόκειται να γίνει στον Οργανισμό Φαρμάκων, το πρώτο πράγμα που πρέπει να γίνει είναι μία πλήρης ψηφιοποίηση του Οργανισμού. Αυτό θα συμβάλει, κυρίως, σε δύο τομείς. Ο πρώτος τομέας είναι ότι θα απλοποιηθούν οι διαδικασίες έγκρισης και έκδοσης κυκλοφορίας νέων φαρμάκων, οι οποίες έχουν «λιμνάσει» τα τελευταία χρόνια.

Το δεύτερο μείζον θέμα, το οποίο ήταν και η κινητήριος δύναμη για να πάρω την απόφαση, ήταν οι ελλείψεις. Υπάρχουν ελλείψεις σε φάρμακα, τα οποία είτε είναι «ιδιαίτερα» φάρμακα, αφορούν, δηλαδή, σε συγκεκριμένες ομάδες ασθενών, είτε είναι φάρμακα, πολύ απλά, ευρείας χρήσης, τα οποία δεν μπορεί να βρει ο ασθενής στο φαρμακείο.

Πού οφείλεται αυτό; Είναι μία πλειάδα παραμέτρων που ευθύνονται γι' αυτό, είτε είναι οι παράλληλες εξαγωγές, είτε είναι η μείωση του κόστους, είτε είναι η μείωση της τιμής των φαρμάκων, είτε είναι η ανανέωση του «στόλου» των φαρμακευτικών εταιρειών με καινούργια σκευάσματα.

Στόχος, λοιπόν, θα είναι να προσπαθήσουμε να εξαλείψουμε τις ελλείψεις. Δεν πρέπει να υπάρχουν ελλείψεις και πρέπει να υπάρχει άμεση πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα τα οποία ενδείκνυνται για την κατάσταση της υγείας τους. Αυτό πώς μπορεί να γίνει. Θα γίνουν αυστηρότεροι έλεγχοι οι οποίοι ήδη έχουν ξεκινήσει και βρίσκονται σε καλό δρόμο για την παράνομη διακίνηση και θα αφορούν είτε τις φαρμακαποθήκες, είτε και τα φαρμακεία.

Θα γίνουν εργαστηριακοί έλεγχοι και μάλιστα, θέλω να σας πω ότι επειδή ο ΕΟΦ είναι ένας Οργανισμός τον οποίο, ναι μεν έχουμε ταυτίσει με το φάρμακο, αλλά ουσιαστικά είναι ένας πολυδύναμος Οργανισμός και ο οποίος έχει και άλλα πράγματα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα, οι έλεγχοι θα αφορούν και τα προϊόντα αυτά. Δηλαδή, τα καλλυντικά, τα συμπληρώματα διατροφής, τα κτηνιατρικά και τα ιατρικά μηχανήματα.

Προκειμένου, λοιπόν, να γίνει η διερεύνηση των αιτιών των ελλείψεων και να αποκατασταθούν, θα προβούμε και εκεί στην ολοκλήρωση του συστήματος ψηφιοποίησης. Όπως, δηλαδή θα έχουμε ψηφιοποιημένο σύστημα για να μπορούμε να ελέγχουμε τις νέες άδειες και να μην καθυστερούμε, το ίδιο πράγμα θα γίνει και για το Μητρώο των ελλείψεων.

Έχει ξεκινήσει μια πάρα πολύ σημαντική προσπάθεια, με την καθηγήτρια την κυρία Αντωνίου, για την δημιουργία του Μητρώου Τεχνολογικών Προϊόντων, το οποίο ναι μεν υπάρχει στην Ε.Ε. αλλά επειδή υπάρχουν και κάποιες ιδιαιτερότητες στον ελλαδικό χώρο, τουτέστιν η εισαγωγή πολλών σκευασμάτων από την Κίνα και το Πακιστάν ως πρώτη χώρα χωρίς να περάσουν από την Ευρώπη, όπως επίσης υπάρχουν πολλές ενδιάμεσες εταιρείες διανομής. Θα προχωρήσουμε και στο δικό μας το Μητρώο προκειμένου να υπάρχει δυνατότητα σύγκρισης.

Πολύ σημαντικός είναι ο στόχους του ΕΟΦ στην ανάπτυξη και η ανάπτυξη στον ΕΟΦ περνάει μέσα από το επιστημονικό έργο και την δημιουργία κλινικών μελετών. Οι κλινικές μελέτες αφενός μεν, έχουν όφελος για τον ασθενή, αφετέρου δε, συμβάλλουν οικονομικά διότι θα δημιουργήσουν θέσεις εργασίας αλλά και επιστημονικά αποτελέσματα τα οποία μακροπρόθεσμα μπορούν να βοηθήσουν τα εμπορικά προϊόντα.

Για τα καλλυντικά και τα συμπληρώματα διατροφής, τα βιοκτόνα, ισχύουν ότι είπα και για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Δηλαδή, θα κάνουμε ένα μητρώο και θα προσπαθήσουμε να τα καταγράψουμε ώστε να έχουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα του τι συμβαίνει αυτή τη στιγμή στην αγορά στην Ελλάδα.

Βασικό: Η λίστα των φαρμάκων, η οποία είναι και μάλιστα και άμεση προτεραιότητα, γιατί έχει καθυστερήσει. Θα γίνει μια προσπάθεια σε συνεργασία με τον Υπουργό και τον Υφυπουργού το συντομότερο δυνατό να είναι διαθέσιμη.

Όπως επίσης, και να εφαρμόσουμε το καινούργιο οργανόγραμμα του λειτουργίας του ΕΟΦ το οποίο πρόσφατα ψηφίστηκε.

Ο ΕΟΦ είναι σύμβουλος του Υπουργείου και σας σύμβουλος του Υπουργείου έχει Επιτροπές. Μια σημαντική Επιτροπή είναι η Επιτροπή HTA , είναι η Επιτροπή η οποία εκτιμά τις καινοτόμες θεραπείες. Στον τομέα αυτό υπάρχει μια υστέρηση σε σχέση με τα ευρωπαϊκά δεδομένα, υπάρχουν νεότερες θεραπείες οι οποίες δεν είναι διαθέσιμες στο ελληνικό πληθυσμό. Για ποιο λόγο; Επειδή είναι πολύ, μεγάλος ο φόρτος του Υπουργείου Εργασίας, το αποτέλεσμα είναι να καθυστερεί η έκδοση των αποτελεσμάτων. Θα κάνουμε μια σημαντική προσπάθεια, ώστε να μπορέσουμε να αναβαθμίσουμε τον ρόλο της Επιτροπής και να ζητήσουμε τρόπους ταχύτερης διακίνησης των αποφάσεων, προκειμένου τα καινούργια φάρμακα να είναι διαθέσιμα στους ασθενείς.

Τέλος, υπάρχει και μια εκκρεμότητα, η οποία έχει σχέση με την κάνναβη που έχει ξεκινήσει αυτή η διαδικασία και βρίσκεται σε εξέλιξη, με την θέσπιση του νομοθετικού πλαισίου θα κινηθούμε σε αυτή την κατεύθυνση μέχρις ότου έρθουν στο προσκήνιο και οι εμπορικές εφαρμογές.

Δεν θα ήθελα να σας κουράσω περισσότερο, άλλωστε, θεωρώ ότι θα έχουμε την ευκαιρία να σας ξαναενημερώσω από κοντά με την πρόοδο των εργασιών. Απλά ήθελα να σας πω ότι ουσιαστικά υπάρχει ένα τρίγωνο. Είναι η πολιτεία, οι ασθενείς και οι φαρμακευτικές εταιρείες. Εμείς, θεωρώ ότι θα πρέπει συντεταγμένα και με υψηλό αίσθημα καθήκοντος, να καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε ναι μεν να διασφαλίσουμε την αγορά εργασίας. Προφανώς όμως προέχει το όφελος των ασθενών και πάνω απ' όλα το δημόσιο συμφέρον.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Φιλίππου, μετά από έξι μήνες θα σας καλέσουμε, διότι αυτό είναι το δικαίωμα της Επιτροπής, να καλεί Προέδρους και Διοικητές, ώστε να μπορούμε να κάνουμε έναν απολογισμό στο έργο τους.

Το λόγο έχει ο κ. Φωτήλας.

**ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ:** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Καταρχάς, να καλωσορίσω και εγώ με τη σειρά μου τον κ. Φιλίππου, όπως και τον Υπουργό. Να του ευχηθώ καλή δύναμη στο δύσκολο έργο. Ξεκινάει από την αρχή στα βαθιά. Θυμίσω σε όλους ότι μέσα σε ελάχιστες μέρες πρέπει να προβεί στην έκδοση νέου δελτίο τιμών, για να μη μας τύχουν αυτά που ζήσαμε στο πρόσφατο παρελθόν.

Θέλω να πω ότι είναι ένας άνθρωπος πολύ καταξιωμένος στο χώρο του, ένας άνθρωπος που - όσοι έχουμε παρακολουθήσει - έχει εμπλακεί και στο δημόσιο, αλλά και στο ιδιωτικό κομμάτι, ένας άνθρωπος που έχει τεράστια δράση. Είναι ο άνθρωπος που ίδρυσε την Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας, η οποία έχει διακριθεί για τη δράση της. Η γνώμη μας είναι θετική.

Εύχομαι καλή επιτυχία στο έργο σας. Εμείς θα είμαστε εδώ για να σας βοηθήσουμε σε ό,τι μπορούμε και να κάνουμε το έργο σας πιο εύκολο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Θα μου επιτρέψετε να κάνω μια πιο εκτενή τοποθέτηση, από αυτή του συνάδελφου, κ. Φωτήλα. Αγαπητοί συνάδελφοι και αγαπητέ συνάδελφε που προτείνεστε για τη θέση του Προέδρου, η εικόνα που διαμορφώνουμε από το βιογραφικό σας είναι ότι, σίγουρα είσαστε ένας άνθρωπος που έχει σχέση με το σύστημα υγείας, είσαστε πανεπιστημιακός, επίκουρος καθηγητής,

Όμως, δεν υπάρχει άμεση σχέση και ειδική γνώση στο πεδίο του φαρμάκου - νομίζω ότι αυτό είναι ένα έλλειμα - ούτε, της πολιτικής φαρμάκου (φαρμακο-οικονομία, φαρμακο-επιδημιολογία), που νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό στην αποτελεσματική διεύθυνση ενός τέτοιου φορέα. Εμείς, με αυτό το κριτήριο είχαμε επιλέξει την προηγούμενη περίοδο τους ανθρώπους που είχαν την πρώτη ευθύνη για τον Ε.Ο.Φ. και υπό αυτή την έννοια, αλλά και στα πλαίσια μιας συνολικής πολιτικής τεκμηρίωσης, απέναντι στις επιλογές της Κυβέρνησης που κάνει αυτή την περίοδο, δηλώνω εξαρχής ότι η τοποθέτησή μας είναι «παρών».

Αυτό το οποίο αποκόμισα από την τοποθέτηση του κ. Φιλίππου είναι ότι έχει μια γενική εικόνα. Θεωρώ ότι οι κρίσιμες προτεραιότητες που έθεσε είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, πρέπει όμως να ξέρει ότι ο πήχης είναι ιδιαίτερα ψηλά. Νομίζω, ότι έχει αξία αυτό να αναδειχθεί.

Είχαμε μια εξαιρετική Προεδρία την προηγούμενη περίοδο, από την κυρία Αντωνίου και στη συνέχεια - μετά την αποχώρησή της για λόγους προσωπικούς - από τον κ. Μαλέμη, ο οποίος είναι ένα έμπειρο στέλεχος του Ε.Ο.Φ, είναι υπάλληλος τριάντα πέντε χρόνια, υψηλής ποιότητας, εντιμότητας και γνώστης των θεμάτων του Οργανισμού.

Έχει γίνει σημαντική δουλειά σε αυτόν το φορέα, γιατί όντως, είναι ένας κρίσιμος κρίκος στη φαρμακευτική πολιτική της χώρας και κυρίως στην προσπάθεια που κάνει να διασφαλίζει την πρόσβαση των ασθενών στα αναγκαία φάρμακα, είτε αυτά είναι παλιά φάρμακα, αναποτελεσματικά, με τα οποία καλύπτονται οι άνθρωποι που έχουν χρόνια νοσήματα, είτε είναι ακριβά, καινοτόμα φάρμακα, τα οποία έχουν προστιθέμενη θεραπευτική αξία. Έχει γίνει πολύ σημαντική δουλειά αυτά τα χρόνια και ενισχύθηκε με ανθρώπινο δυναμικό ο ΕΟΦ. Αυτά είναι αδιαμφισβήτητα από την άποψη των αριθμών. Ο ΕΟΦ είχε 143 υπαλλήλους, τώρα έχει 320 υπάλληλους. Οι προσλήψεις έγιναν με ΑΣΕΠ, μόνιμο προσωπικό, με τον θεσμό του επικουρικού προσωπικού και με το θεσμό των συμβασιούχων μέσω ΟΑΕΔ, η πλειονότητα από αυτούς είναι επιστήμονες, φαρμακοποιοί, άνθρωποι που έχουν ειδική γνώση και ικανότητα, και έχουν στηρίξει πάρα πολύ σημαντικά την προσπάθεια που έχει γίνει όλα αυτά τα χρόνια να εκσυγχρονιστεί ο οργανισμός, να σταθεί με επάρκεια στο ρόλο τους στην Ελληνική Φαρμακευτική Αγορά.

Αυτό νομίζω ότι έχει καταγραφεί, υπάρχουν τα προβλήματα των ελλείψεων που ανέφερε ο κ. Φιλίππου, το πρόβλημα είναι πολυπαραγωντικό, το πυρηνικό στοιχείο είναι ότι υπάρχουν παράνομες αλλά και νόμιμες παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων, συνήθως φθηνών, τα οποία έχουν καλύτερη τιμή σε άλλες ευρωπαϊκές αγορές. Ο ΕΟΦ στο παρελθόν, όταν υπήρχαν κρίσιμες ελλείψεις, παρενέβαινε αποτρεπτικά, σταματούσε τη διαδικασία αυτή και τη νόμιμη, και διασφάλιζε μία επάρκεια στην αγορά. Ο ΕΟΦ έχει ένα πολύ σημαντικό ελεγκτικό ρόλο, σε όλα τα συστήματα και τα κυκλώματα διακίνησης φαρμάκων και έχουν γίνει πολύ σημαντικές παρεμβάσεις διαλεύκανσης υποθέσεων και αντιμετώπισης παρανομιών, σε συνεργασία με την οικονομική αστυνομία, σας αναφέρω το πιο γνωστό παράδειγμα, την παράνομη εξαγωγή αντικαρκινικών φαρμάκων από το «Λαϊκό». Με πρωτοβουλία του ΕΟΦ, της διοίκησης του και εννοείτε με την δική μας πολιτική στήριξη υπήρξε αυτή η παρέμβαση, η οποία ανακάλυψε ένα κύκλωμα, ουσιαστικά μια εγκληματικού χαρακτήρα λειτουργία.

Ο ρόλος είναι αναβαθμισμένος στην Ευρώπη. Στην Ευρώπη, αγαπητοί συνάδελφοι, ιδιαίτερα μετά την προοπτική του Brexit, όπου αποσύρεται το Ηνωμένο Βασίλειο από τη δυνατότητα να έχει πρωταγωνιστικό ρόλο στις εγκρίσεις νέων φαρμάκων, στις εισηγήσεις για τα νέα προϊόντα που περνάνε, δημιουργείται χώρος για να παίξει ρόλο και η χώρα μας. Αυτό το έχει κάνει ο ΕΟΦ τα προηγούμενα χρόνια και είναι χώρα αναφοράς, κράτος μέλος αναφοράς, για δύο εγκριτικές διαδικασίες πολύ σημαντικές αυτή την περίοδο, για πρώτη φορά μετά από πάρα πολλά χρόνια, σε επίπεδο αμοιβαίων και αποκεντρωμένων διαδικασιών έγκρισης. Επίσης, έχει την δυνατότητα και είναι μαζί με άλλες χώρες της Ευρώπης σε μια ομάδα χωρών που μπορούν να ασκούν έλεγχο ποιότητας στις παραγωγικές διαδικασίες, των παραγωγικών μονάδων, έχει αυτή την τεχνογνωσία και έχει αυτή την αξιοπιστία ως δημόσιος φορέας.

Είναι σημαντικό ότι έχει διασφαλίσει ένα επίπεδο διαφάνειας στην έκδοση του δελτίου τιμών, πάρα πολύ κρίσιμο, κάναμε πολύ σημαντικές θεσμικές αλλαγές. Για να έχετε μια εικόνα, O ΕΟΦ είναι αυτός που διαμορφώνει την πρόταση για την τιμολόγηση και ανατιμολόγηση των παλιών φαρμάκων. Παλιά, στην μνημονιακή περίοδο, τα δελτία τιμών εκδίδονταν δύο φορές το χρόνο, μετά την έξοδο από το μνημόνιο, από πέρυσι, θεσμοθετήσαμε να είναι μια φορά το χρόνο. Στη δική μας διακυβέρνηση έχουν εκδοθεί 6 δελτία τιμών, έγιναν με τον πιο διαφανή και ανοιχτό τρόπο, σε δημόσια ανάρτηση, σε διαβούλευση με τις εταιρείες, οι οποίες υπέβαλαν αιτήσεις θεραπείας, εξετάζονταν και η προσπάθειά μας ήταν να μην εμπλέκεται το Υπουργείο Υγείας, ο Υπουργός και οι όποιοι συνεργάτες του και σύμβουλοι του σε αυτή τη διαδικασία, γι' αυτό και καταργήσαμε την Επιτροπή Τιμών, η οποία προβλεπόταν στο Υπουργείο Υγείας και στην οποία υπήρχε ένας δεύτερος γύρος, επιτρέψτε μου να πω, διαπραγμάτευσης μετά την αρχική έκδοση του σχεδίου δελτίου τιμών που έκανε ο ΕΟΦ. Θεωρούμε ότι η διαδικασία πρέπει να τελειώνει εκεί, δεν χρειάζεται να εμπλέκεται το Υπουργείο. Έχοντας κάνει ο ΕΟΦ όλη την προεργασία με αντικειμενικό, αξιόπιστο και διαφανή τρόπο, εισηγείται στον Υπουργό το δελτίο τιμών για να υπάρξει και ένα κλίμα ηθικοποίησης, που νομίζω ότι το χρειαζόμαστε, και θεσμικής θωράκισης του συστήματος, είναι κάτι που το χρειαζόμαστε στη χώρα μας γιατί έχουμε ταλαιπωρηθεί για μεγάλο διάστημα από αυτή την ιστορία με το γνωστό πάρτι της προηγούμενης περιόδου. Υπάρχουν και άλλα πεδία, όπως το πεδίο των κλινικών μελετών. Έχει επισπευσθεί η διαδικασία, έχουν εκδοθεί δύο εγκύκλιοι, μία για τις παρεμβατικές και μία για τις μη παρεμβατικές κλινικές μελέτες. Είναι ένα νέο πεδίο, στο οποίο πρέπει να προχωρήσει η χώρα. Η διαδικασία που έχει σχέση με τον ΕΟΦ, έχει επιταχυνθεί και έχω την ενημέρωση ότι μέσα στο 2019 έχουμε ήδη μια αυξητική τάση των εγκεκριμένων κλινικών δοκιμών, της τάξης του 30%. Μακάρι αυτό να συνεχιστεί και να φτάσουμε σε επίπεδα άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Το θέμα των ιατρικών συνεδρίων είναι πάρα πολύ κρίσιμο. Ο ΕΟΦ κακώς, κατά την άποψή μας, είχε έναν εγκριτικό ρόλο στα ιατρικά συνέδρια. Τα ιατρικά συνέδρια, ξέρετε πολύ καλά, ότι ήταν ένα περιβάλλον το οποίο είχε στρεβλώσεις, παθογένειες και συνέβαλε σε μια συναλλαγή και σε μια προκλητή ζήτηση υπερβολικής συνταγογράφησης κ.λπ.. Θεωρήσαμε, ότι αυτό θα έπρεπε να εξυγιανθεί και να νοικοκυρευτεί. Είπαμε ότι την αρμοδιότητα για αυτό, πρέπει να την έχει το ΚΕΣΥ και όχι ο ΕΟΦ, το νομοθετήσαμε, υπήρξε μια εγκύκλιος την οποία έσπευσε η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου να παγώσει και να ακυρώσει από τις πρώτες μέρες που ανέλαβε και να περάσει μια νομοθετική ρύθμιση, που δίνει στον ΕΟΦ πάλι την αρμοδιότητα ως μεταβατικό διάστημα μέχρι το τέλος του χρόνου. Θέλω πραγματικά να ξέρω ποια είναι η προσωπική γνώμη του κ. Φιλίππου γι' αυτό και αν θα στηρίξει μια προσπάθεια εξυγίανσης σ' αυτό το πεδίο, που κατά την άποψή μας, ήταν μέρος του προβλήματος της μη ορθολογικής διαχείρισης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Κύριε Φιλίππου, είπατε επίσης για ψηφιοποίηση. Έχει γίνει σε πολύ μεγάλο βαθμό. Οι αιτήσεις για έγκριση φακέλων, οι αιτήσεις των εταιριών για αλλαγές σε σχέση με τα προϊόντα τους, η υποβολή φύλλων έρευνας από τους ΚΑΚ για την έκδοση του δελτίου τιμών, η διακίνηση εγγράφων, η υποβολή στοιχείων από την πώληση των φαρμάκων μέσα από τα τιμολόγια, όλα είναι ηλεκτρονικοποιημένα. Έχει γίνει σε μεγάλο βαθμό ψηφιακή αναβάθμιση του ΕΟΦ τα προηγούμενα χρόνια και πρέπει να έχετε εικόνα. Μακάρι να υπάρξει μια ακόμη μεγαλύτερη και πιο αποτελεσματική.

Όσον αφορά τα πρόστιμα, μετά από ελέγχους που διενεργούνται είτε σε φαρμακαποθήκες είτε σε φαρμακεία είπε σε φαρμακοβιομηχανίες, κάποια στιγμή ενώ τα επέβαλε ο ΕΟΦ, ήταν υπό την έγκριση του Υπουργού. Ο Υπουργός μπορούσε να διαχειριστεί την πρόταση για πρόστιμο, να τη μειώσει ή να μην την επιβάλει καθόλου. Θεωρώ, ότι αυτό ήταν προβληματικό, διότι δημιουργούσε - όπως πολύ καλά αντιλαμβάνεστε - τη δυνατότητα του Υπουργού να έχει αλισβερίσι. Καταργήσαμε λοιπόν, αυτή τη δυνατότητα και είπαμε, ότι τα πρόστιμα θα είναι αποκλειστική αρμοδιότητα του ελεγκτικού φορέα, δηλαδή του ΕΟΦ. Αυτός, με βάση τη νομοθεσία και με βάση την παράβαση, θα επιβάλλει τα πρόστιμα. Νομίζω, ότι αυτό είναι σημαντικό να στηριχθεί.

Χαίρομαι, που είπατε ότι θα στηρίξετε τον νέο οργανισμό, είναι δουλειά πραγματικά πολλών χρόνων. Έχουμε έναν νέο οργανισμό, ο οποίος είχε εγκριθεί από το Υπουργείο Υγείας, από το Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και ήταν για τελική συνυπογραφή στο γενικό λογιστήριο του κράτους. Λόγω των εκλογών πάγωσε και επέστρεψε πίσω. Είναι ένας σύγχρονος οργανισμός με 407 μόνιμες οργανικές θέσεις, που κατά την άποψή μου, πραγματικά δημιουργεί τις προοπτικές ενός φορέα, που να μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εγχώριας αγοράς και να παίξει το ρόλο του σε διεθνές επίπεδο.

Νομίζω, ότι δίνω μια εικόνα του οποίου στο οποίο καλείται να κινηθεί ο νέος πρόεδρος. Είναι σημαντικό ότι ειπώθηκαν και αυτά για την φαρμακευτική κάνναβη. Ο ΕΟΦ έπαιξε πολύ σημαντικό ρόλο στην επεξεργασία του πλαισίου, στο οποίο θα κινηθεί η χώρα μας και ήδη είναι πάρα πολύ ενθαρρυντικά. Έχουμε 28 εγκεκριμένα επενδυτικά σχέδια, ύψους 400 εκατομμυρίων ευρώ και δημιουργίας 2200 θέσεων εργασίας, γιατί μιλάμε για ανάπτυξη και για θέσεις εργασίας, απασχόλησης. Αυτά έγιναν επειδή μπήκε ένα πλαίσιο από την προηγούμενη κυβέρνηση.

Τελειώνω, λοιπόν, με το θέμα του δελτίου τιμών, το οποίο είναι σε εκκρεμότητα και το οποίο θα διαχειριστεί ο νέος πρόεδρος με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου.

Χθες, άκουσα τον Αντιπρόεδρο της Ν.Δ. και Υπουργό Ανάπτυξης, κ. Γεωργιάδη, να λέει διάφορα και επειδή έχουν ξανακουστεί σε αυτήν εδώ την αίθουσα σε προηγούμενη σύσκεψη που αφορούσε τις επιλογές διοικητών κ.λπ., να δώσω μια απάντηση για να το τελειώσουμε αυτό.

Όντως, κάναμε μια αλλαγή στην αρχιτεκτονική του δελτίου τιμών. Θεωρήσαμε, δηλαδή, ότι το πλαίσιο το οποίο είχε φτιαχτεί επί μνημονιακής διακυβέρνησης και το οποίο, βεβαίως, δεν είχαμε κανένα περιθώριο να επαναδιαπραγματευτούμε όσο ήμασταν στο μνημόνιο, παρήγαγε πολλαπλές στρεβλώσεις.

Οι στρεβλώσεις αυτές ήταν ότι υπήρχε ένα συνεχές dubbing τιμών για συνήθως off patent και γεννόσημα φάρμακα, με αποτέλεσμα πολλά από αυτά να έχουν μη βιώσιμες τιμές, να αποσύρονται από την κυκλοφορία, να υπάρχουν ελλείψεις, να αναγκάζεται κάποια απ' αυτά να τα φέρνει ο ΙΦΕΤ και, βεβαίως, να υπάρχει υποκατάσταση με νέας γενιάς πολύ ακριβότερα φάρμακα.

Αυτό ήταν στρέβλωση. Κάναμε εξαντλητικό πολύμηνο θεσμικό διάλογο μέσα στην επιτροπή του Υπουργείου για την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης που συμμετέχει και ο ΕΟΦ και η βιομηχανία, μέσα στη Βουλή, όπου υπήρχε μέχρι τις εκλογές διακομματική επιτροπή για την χάραξη κοινής στρατηγικής για το φάρμακο και θέλω, πραγματικά, να ακούσω από την Κυβέρνηση αν θα τη στηρίξει για να επαναλειτουργήσει.

Καταλήξαμε, λοιπόν, σε συνεννόηση, βεβαίως, με τη βιομηχανία, ότι είναι πιο βιώσιμο ένα μοντέλο, καλάθι χωρών που δε θα είναι οι 28 χώρες της Ε.Ε. αλλά οι 19 χώρες της Ευρωζώνης. Παλιά είχαμε τις τρεις χαμηλότερες τιμές των 28 χωρών, τώρα θα έχουμε τις δύο χαμηλότερες τιμές των 19 χωρών.

Η θεωρία ότι οι 19 είναι πλούσιες χώρες δεν ισχύει. Στη ζώνη του ευρώ είναι οι βαλτικές χώρες και χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ, παρόλο που δεν μου αρέσει ο όρος, η Σλοβενία, η Σλοβακία κ.λπ.. Έξω από την Ευρωζώνη είναι χώρες υψηλότατης οικονομικής ανάπτυξης, άρα και υψηλών τιμών, όπως η Ελβετία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Άρα, η θεωρία ότι γίνονται «δωράκια» στη βιομηχανία και μάλιστα στις πολυεθνικές, με αυτό τον τρόπο, κατά την άποψή μου, είναι λίγο προσβλητική για τον τρόπο, με τον οποίο λειτουργούμε, ως πολιτικό σύστημα.

Εγώ μιλάω όσο γίνεται πιο συγκρατημένα και προσεκτικά. Έχουμε καλή προσομοίωση με την αρχιτεκτονική που φτιάξαμε και με τις συμπληρωματικές δικλίδες ασφαλείας που βάλαμε, όπως είναι οι αναγωγές που αντιμετωπίζουν και κάποιες χρόνιες στρεβλώσεις κ.λπ.. Ήταν ένα σύστημα απολύτως διαφανές και με κανόνες.

Από τα 5,500 κυκλοφορούντα σκευάσματα στη χώρα, η προσομοίωση που έχουμε κάνει, με το νέο αυτό σύστημα, δείχνει ότι σε 2600 έχουμε μείωση, σε 1900 έχουμε αύξηση και σε 1000 παραμένει ίδια η τιμή. Μεσοσταθμικά μειώνονται οι τιμές κατά 3,6% και μειώνεται η δαπάνη για τον ΕΟΠΥΥ κατά 130 εκατομμύρια.

Αυτή είναι, λοιπόν, η πραγματική εικόνα. Αυτό είναι και μείωση του claw back και, βεβαίως, δεν προκύπτει από πουθενά ούτε δωράκια ούτε επιβαρύνσεις των ασθενών ούτε τίποτε.

Κλείνω αυτή την παρένθεση γιατί θεώρησα υποχρέωση να την κάνω, μιας και χθες συζητήθηκε πάρα πολύ. Άρα και οι συνεπαγόμενες κατηγορίας εξαιτίας αυτής της αλλαγής είναι απολύτως στον αέρα και ψευδέστατες.

Εύχομαι καλή δύναμη στον νέο πρόεδρο, παρά το «παρών».

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Πουλάς έχει το λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να καλωσορίσω τον Πρόεδρο του ΕΟΦ, ο οποίος αναλαμβάνει ένα πολύ δύσκολο έργο, γιατί ο ΕΟΦ είναι ένας Οργανισμός Δημοσίου Δικαίου που ιδρύθηκε από 1983 και έχει περάσει από πολλά κύματα. Θεωρώ ότι ο ΕΟΦ έχει πάρα πολλές αρμοδιότητες, έχει να κάνει πάρα πολλά πράγματα και συγκεκριμένα, έχει να ασχοληθεί και με τις κλινικές μελέτες και με την κλινική έρευνα, αλλά και με τα φάρμακα, ειδικά με τα καλλυντικά, με φάρμακα που αφορούν κτηνίατρους και έτσι, το έργο του είναι πολύπλευρο.

Ο Πρόεδρος του Οργανισμού μας ενημέρωσε ότι έχει βάλει κάποιους στόχους και έχει κάνει κάποιες από τώρα για το πώς θα πορευθεί από εδώ και πέρα. Το προσωπικό που υπάρχει, τα περίπου 315 άτομα και έχει φτιαχτεί και το οργανόγραμμα που είναι περίπου 410 άτομα, επαρκεί το προσωπικό αυτό ή θα πρέπει να γίνουν άμεσα προκηρύξεις για να επανδρωθεί ο ΕΟΦ για να κάνει καλύτερα τη δουλειά του;

Το δεύτερο θέμα αφορά τα γενόσημα. Τα γενόσημα αυτή τη στιγμή στην ελληνική αγορά υστερούν, είναι περίπου στο 20%, σε σχέση με το μέσο ευρωπαϊκό όρο που φτάνει γύρω στο 60%. Πώς σκέφτεστε να αντιμετωπίσετε αυτό το θέμα; Θα πρέπει να δοθούν κάποια περισσότερα κίνητρα στους γιατρούς για να μπορέσουν να συνταγογραφήσουν, να ενημερωθούν περισσότερο, δηλαδή, να γίνει κάτι, ώστε να αυξηθεί η συνταγογράφηση των γενοσήμων;

Ένα ακόμη θέμα που μας απασχολεί πάρα πολύ αφορά τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, δηλαδή, εάν και κατά πόσο θα πρέπει όλα τα προϊόντα που εισάγονται στη χώρα μας να έχουν το CE. Δεν σας κρύβω, ότι από τη θητεία μου, ως γιατρός Νεφρολόγος και μιας και είχαμε τα φίλτρα αιμοκάθαρσης και ειδικά με τις προδιαγραφές που είχαν μπει, παίρναμε φίλτρα συνήθως είτε από Ταιβάν, είτε από Ινδία, είτε από Κίνα και Αίγυπτο και βάζαμε όσο το δυνατόν να παίρνουμε φθηνότερη τιμή και εκεί ήταν το μεγάλο πρόβλημα που αντιμετώπιζαν και οι ασθενείς, γιατί δε μπορείς να καταδικάσεις τους ασθενείς να παίρνουν το ίδιο φίλτρο όλοι, χωρίς να υπάρχει μια προδιαγραφή, έστω που να λέει ότι κάποιος είναι πιο νέος ή είναι καλύτερα στην υγεία του και πρέπει να πάρει ένα φίλτρο για να έχει μεγαλύτερη επιβίωση. Αυτό θα πρέπει να το δείτε προσεκτικά.

 Ένα άλλο που θέλω να σας πω είναι σχετικά με τα ιατρικά συνέδρια και με τις κλινικές μελέτες. Οι κλινικές μελέτες τελευταία χρόνια ήταν μειούμενες. Βέβαια, σ' αυτό δεν έχετε ευθύνη εσείς, πιστεύω ότι οι γιατροί είναι αυτοί που φέρουν τη μεγαλύτερη ευθύνη για το ότι έχουμε λιγότερο ποσοστό κλινικών μελετών. Από την άλλη μεριά τα συνέδρια, ξέρετε, επειδή το ζούσα καθημερινά, ήταν στην έγκριση του Ε.Ο.Φ., μετά προσπάθησε η προηγούμενη κυβέρνηση να αλλάξει όλο το σύστημα και να πάει στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας. Πάντως, με τα συνέδρια η επαρχία υποφέρει, για να σας δώσω να καταλάβετε ο γιατρός της επαρχίας δεν έχει την ίδια ευχέρεια να πάει σε συνέδριο, όπως πιθανόν να πηγαίνουν οι γιατροί στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Αυτό θα πρέπει να το δούμε κάπως διαφορετικά, θα πρέπει, δηλαδή, να αξιολογηθεί ξανά όλο το σύστημα σχετικά με τα ιατρικά συνέδρια.

Εμείς, λοιπόν, ανεξάρτητα από την επιστημονική σας επάρκεια - βέβαια, δεν έχετε την εμπειρία που θα είχε ένας φαρμακοποιός ή ένας Καθηγητής της φαρμακολογίας για να ασχοληθεί με τον Οργανισμό - πιστεύουμε ότι κι εσείς μπορείτε να ανταπεξέλθετε και, πραγματικά, θα χαρούμε πάρα πολύ εφόσον πετύχετε στο δύσκολο έργο σας.

Θα ψηφίσουμε «παρών».

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει ο κ. Λαμπρούλης.

 **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ**: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα είμαι σύντομος διότι γνωρίζετε πολύ καλά ότι ήδη ξεκίνησε η Ολομέλεια, υπάρχουν και υποχρεώσεις κάτω σε ό,τι με αφορά.

Τοποθετούμαστε με το «παρών» στην πρόταση για την ανάληψη καθηκόντων του Προέδρου του Ε.Ο.Φ. του κ. Φιλίππου, πρόθεση ψήφου η οποία δεν έχει να κάνει με το πρόσωπο, το βιογραφικό και όλα αυτά που έχουμε δει, αλλά με τις πολιτικές και το πλαίσιο των πολιτικών μέσα στο οποίο καλείται και ο Ε.Ο.Φ. να λειτουργήσει, όπως λειτούργησε τα προηγούμενα χρόνια και θα λειτουργήσει στο μέλλον, κάτι με το οποίο, βεβαίως, έχουμε τις αντιρρήσεις μας και τις ενστάσεις μας.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Το λόγο έχει η κυρία Αθανασίου.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ**: Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, κύριε Υπουργέ, κ. Φιλίππου, βρισκόμαστε σε μια ακόμη ακρόαση υποψήφιου για διορισμό, μετά από πρότασή σας, κύριε Υπουργέ, αυτή τη φορά, για τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και προκειμένου να υπάρχει πλήρης πληροφόρηση για τις δραστηριότητες του Ε.Ο.Φ., όχι τόσο για εμάς εδώ, όσο και τον ελληνικό λαό που μας παρακολουθεί, ας θυμηθούμε με τι ασχολείται αυτός ο Οργανισμός.

Ο Ε.Ο.Φ., λοιπόν, και σας διαβάζω τα σχετικά από τον ιστότοπο του οργανισμού, έχει ως αποστολή την προστασία της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα σε σχέση με την κυκλοφορία φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης, φαρμακούχων ζωοτροφών και προσθετικών ζωοτροφών, τροφίμων ειδικής διατροφής και συμπληρωμάτων διατροφής, βιοκτόνων, ιατρικών βοηθημάτων και καλλυντικών. Στα πλαίσια της αποστολής αυτής, ο Ε.Ο.Φ., με απόλυτη διαφάνεια, κατά γενικότερη δήλωση και σε συνεργασία με την Ε.Ε., αξιολογεί και εγκρίνει νέα ασφαλή και αποτελεσματικά προϊόντα και παρακολουθεί μετεγκριτικά την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προϊόντων κατά την κυκλοφορία τους στη χώρα μας. Ελέγχει, επίσης, την παραγωγή, τις κλινικές μελέτες και την κυκλοφορία στην ελληνική αγορά των προϊόντων, προκειμένου να τηρούνται οι κανόνες ορθής παραγωγής, εργαστηριακής και κλινικής πρακτικής και να εφαρμόζεται η νομοθεσία όσον αφορά στη διακίνηση, διάθεση, εμπορία και διαφήμισή τους. Αναπτύσσει και προωθεί την ιατρική και φαρμακευτική έρευνα και ενημερώνει τους επιστήμονες υγείας, τους αρμόδιους φορείς και το κοινό με αντικειμενικές και χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης και τα λοιπά προϊόντα, με σκοπό την ορθολογική τους χρήση και την αντικειμενική εκτίμηση της φαρμακονομικής διάστασής της.

 Περαιτέρω, κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι και κύριε Υπουργέ, ας δούμε τι λέει το άρθρο 25 του ν. 3730/2008 που τροποποιεί το άρθρο 5 του ν. 1316/1983 για τον Ε.Ο.Φ.. Στην παράγραφο 2, λοιπόν, διαβάζουμε μεταξύ των άλλων τα εξής: «ο Πρόεδρος και οι Αντιπρόεδροι του ΕΟΦ πρέπει να έχουν γνώση οργάνωσης και διοίκησης και να είναι κάτοχοι πτυχίου Α.Ε.Ι.». Παρακάτω, λέει και άλλα, ως προς τις ιδιότητες και τα καθήκοντα του Προέδρου του Δ.Σ και των μελών του Δ.Σ, αλλά νομίζω ότι ήδη τα λεχθέντα είναι αρκετά για να εξαχθούν τα συμπεράσματα.

 Τελειώνοντας τη μικρή αυτή ανασκόπηση, κύριε Πρόεδρε, και πριν θέσω τους προβληματισμούς και τα ερωτήματα μου, αναφορικά με το κ. Φιλίππου, ας θυμηθούμε δύο πράγματα. Πρώτον, επί σειρά ετών στον ΕΟΦ διορίζονταν Πρόεδροι του Δ.Σ, άνθρωποι της εκάστοτε κυβερνήσεως συνήθως είτε απλώς αρεστοί και συνεργάσιμοι, είτε ακόμα χειρότερα αποτυχημένοι πολιτευτές και υποψήφιοι παντός είδους.

Δεύτερον, ότι λίαν προσφάτως, κύριε Υπουργέ και εσείς προσωπικά, αλλά και ως Κυβέρνηση, επιχειρηματολογήσατε και εξακολουθείτε να το κάνετε για την αξία των μάνατζερ στην δημόσια διοίκηση, αλλά και στην ίδια την Κυβέρνηση και πάνω που αρχίσαμε να συνηθίσουμε σε αυτό το περιβάλλον παραγωγής ευδαιμονικού έργου, κύριε Υπουργέ, μας φέρνετε προς γνωμοδότηση και έγκριση ως υποψήφιο Πρόεδρο του ΕΟΦ έναν ιατρό, ο οποίος μόλις το Φλεβάρη του 2019 κατέλαβε και θέση Επίκουρου Καθηγητή στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο της Αθήνας. Εγώ, ιατρός είμαι και χαίρομαι να βλέπω ιατρούς να μπορούν να κάνουν και άλλα πράγματα στη ζωή.

 Ο κ. Φιλίππου ιδιωτεύει ως χειρουργός και έχει σειρά παραδόσεων σεμιναρίων και μαθημάτων σε μια σειρά από πανεπιστημιακές σχολές. Στα ΤΕΦΑΑ, στη Γυμναστική Ακαδημία, δίδασκε αθλιατρική, χρόνιες παθήσεις και αλλά. Στο Τμήμα Νοσηλευτικής δίδασκε ανατομία, ιστολογία, εμβρυολογία και φυσιολογία του ανθρώπου. Δίδαξε και στην οδοντιατρική σχολή και στην φαρμακευτική επίσης και όλα αυτά και σε φοιτητές και σε μεταπτυχιακά προγράμματα. Τι έχουμε λοιπόν μπροστά μας; Χωρίς να έχω λόγους να αμφιβάλλω, έναν καθ' όλα αξιόλογο ιατρό χειρουργό και έναν έμπειρο καθηγητή της επιστήμης και της υγείας. Όχι όμως έναν μάνατζερ. Όχι έναν με γνώση οργάνωσης και διοίκησης, όπως ο νόμος εξαρχής ορίζει πριν ακόμα και από το τυπικό προσόν, αυτό, του πτυχίου.

 Παρόλα αυτά, η λαμπρή πορεία σας μας προδιαθέτει να είμαστε θετικοί ως «Ελληνική Λύση». Αλλά, θα ήθελα να σας βάλω και μερικές ερωτήσεις. Γιατί αφήνεται τη θέση του καθηγητή στο Πανεπιστήμιο, που σας είναι οικείος χώρος, αν όχι σαν το σπίτι σας και πάτε στον ΕΟΦ; Θα παραιτήθηκε από τη θέση σας, του Επίκουρου, για να αναπληρωθεί το κενό που αφήνεται και πως θα καλυφθεί το διδακτικό κενό σας στους φοιτητές μας; Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Δεν χρειάζεται να παραιτηθεί από το Πανεπιστήμιο.

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Δεν το ξέρω. Εγώ θέλω να του κάνω αυτή την ερώτηση, γιατί είμαι άσχετη.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Για να το καταλάβω ακριβώς, ψηφίσατε «ναι».

 **ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ:** Ναι.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστώ. Μετά από την πολύ καλή ανάλυση που κάνατε, πραγματικά. Τις σημείωσε ο κ. Πρόεδρος τις ερωτήσεις. Μετά θα απαντήσετε. Ολοκληρώνουμε τους εισηγητές με τον κ. Γρηγοριάδη.

 **ΚΛΕΩΝ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Κυρίες και κύριοι βουλευτές, κ. Φιλίππου, αφού σας καλωσορίσω κι εγώ εκ μέρους του «ΜέΡΑ25» και σας ευχηθώ καλή επιτυχία με όλη μου την καρδιά στα νέα σας καθήκοντα, θα ήθελα ευθύς εξαρχής να σας εξηγήσω, ότι εμάς στο μέτωπο «Ευρωπαϊκής Ρεαλιστικής Ανυπακοής 25» η στάση μας σε όλες τις αντίστοιχες, με τη δική σας την εκλογή σε αυτήν τη νέα σας θέση, περιπτώσεις δεν επικεντρώνεται στο πρόσωπο αλλά κυρίως στις πολιτικές που αυτό καλείται να ασκήσει, με δεδομένο ότι έχει επιλεγεί, απευθείας, από το συγκεκριμένο Υπουργικό Συμβούλιο, που αυτή τη στιγμή υπάρχει στη χώρα μας.

 Παρενθετικά, θα από ότι για το πρόσωπό σας δεν έχω καμία αμφιβολία, προσωπικά, ούτε και το κόμμα μας για την επιστημονική σας επάρκεια. Είναι φανερό. Είστε, το τελευταίο καιρό μαθαίνω, επίκουρος καθηγητής Ανατομικής και Χειρουργικής Ανατομίας. Είναι για μας καλό σημάδι το ότι δεν σχετίζεται με κανένα τρόπο η διαδρομή σας μέχρι τώρα με την αγορά του φαρμάκου. Εν τούτοις και σας ευχόμαστε μέχρι το τέλος της θητείας σας να παραμείνετε μη σχετιζόμενος με την αγορά του φαρμάκου. Θα είναι καλό για όλους μας αυτό. Δεν έχουμε τίποτα προσωπικό μαζί σας. Παρόλα αυτά αναλογιζόμενοι, μάλιστα, το πρόσφατο νομοθέτημα για την Υγεία, το οποίο πριμοδοτεί ευθέως, κατά τη γνώμη μας, τις φαρμακευτικές εταιρείες, αντιλαμβανόμαστε πλήρως τις επιταγές που θα αναγκαστείτε, τελικά, να ακολουθήσετε κ. Φιλίππου.

Είμαστε λοιπόν, στη δυσάρεστη θέση να σας καταψηφίσουμε χωρίς να έχουμε τίποτα προσωπικό μαζί σας. Γιατί καταλαβαίνετε και εσείς, ό,τι δεν μπορούμε να νομιμοποιήσουμε με μια επίπλαστη δημοκρατική συναίνεση, τις καταστροφικές κατά τη γνώμη μας πολιτικές που ασκεί στο χώρο της υγείας η Ν.Δ.. Λυπάμαι που δεν μπορώ να το κάνω, δεν είναι προσωπικό. Καταψηφίζουμε λοιπόν, κύριε Πρόεδρε.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Σαλμά, έχετε το λόγο.

 **ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θα ήθελα να πω, ότι τον κ. Φιλίππου τον γνωρίζω από τα φοιτητικά μου χρόνια. Έτυχε να συνεργαστώ μαζί του, τόσο στην ανατομία όπου είμαστε συνάδελφοι στο πανεπιστήμιο, αλλά και από φοιτητής όταν εγώ ήμουν ο Πρόεδρος στην Επιστημονική Εταιρία Φοιτητών Ιατρικής και ο κ. Φιλίππου ήταν στο παράρτημα της Αθήνας. Οπότε, έχω μια άριστη εικόνα για τον επιστήμονα Φιλίππου και τον άνθρωπο που προδιαθέτει σε μια επιτυχημένη αποστολή που του ανετέθη στη προεδρία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας. Του εύχομαι καλή επιτυχία.

 Ήθελα όμως μαζί με τις ευχές να πω, ότι η θέση αυτή είναι μια θέση με μεγάλη ευθύνη. Δεν προσφέρεται για δημόσιες σχέσεις και είναι μια θέση, όπου οι αποφάσεις θα ληφθούν, θα κριθούν πρώτα από εμάς που ανήκουμε στην κοινοβουλευτική ομάδα που έχει την πλειοψηφία και που τον εισηγείται και τον στηρίζει. Συνεπώς, θέλω να έχεις κ. Φιλίππου στο μυαλό σου, ότι κάθε απόφαση που θα παίρνεις, θα είναι υπό αυστηρό έλεγχο, κοινοβουλευτικό και θα πρέπει να ξέρεις, ότι θα υπηρετεί το δημόσιο συμφέρον.

 Δύο συσκέψεις και με αφορμή αυτά που είπε ο κ. Ξανθός, για να βάζουμε και τα πράγματα στη θέση τους. Εγώ, δεν μιλάω συχνά. Υπήρξε μια μεγάλη προσπάθεια να περισταλεί η φαρμακευτική δαπάνη. Να πάει στα επίπεδα, κοντά στα 2 δισ. την τετραετία 2010 - 2014. Πιο συγκεκριμένα, το 2013. Εκεί έγιναν πάρα πολλές μεταρρυθμίσεις. Παραδώσαμε στον ΣΥ.ΡΙΖ.Α. τον Δεκέμβριο του 2014 - γιατί ο Ιανουάριος ήταν μισός, ανέλαβε κυβέρνηση - 189 εκατομμύρια ευρώ το μήνα ασφαλιστική φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ. 189 εκατομμύρια. Επί ΣΥ.ΡΙΖ.Α τα 4,5 χρόνια, έτρεχε με μέσο όρο 250 εκατομμύρια ευρώ το μήνα. Και για να μην πει κανείς για τους ανασφάλιστους, κυμάνθηκε από 100 εκατ. έως 160 εκατ. ευρώ. Ενώ μιλάμε τώρα για μια υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης, περίπου 600 εκατ. συνολικά ετήσια. Από το 189-190 μέχρι το 250, είναι 60 εκατ. επί 12, είναι περίπου 700 - 720 εκατ.. Τα 120-150 ήταν οι ανασφάλιστοι, τα υπόλοιπα 500 ουσιαστικά ήταν η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία μεν δεν επιβάρυνε τον ΕΟΠΥΥ διότι υπήρχε ο κλειστός προϋπολογισμός και το clawback, επιβάρυνε όμως σημαντικά τους ασφαλισμένους ασθενείς, διότι, αυξάνονταν και οι συμμετοχές. Άρα, λοιπόν, στην προηγούμενη διακυβέρνηση της χώρας η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε, που σημαίνει, ότι αυξήθηκε και ο τζίρος της φαρμακοβιομηχανίας στη χώρα μας.

 Δεύτερον. Δελτία τιμών. Όταν πήρα την υπουργική απόφαση και μετέφερα την τιμολόγηση στον Ε.Ο.Φ. όπως ισχύει και μέχρι σήμερα· πραγματικά ο Ε.Ο.Φ. είχε προδιαγραφεί για να κάνει μια πολύ σημαντική δουλειά για τα δελτία τιμών. Όμως, η πολιτική ευθύνη για τα δελτία τιμών ανήκει στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Προφανώς και διαφωνώ με τον κύριο Ξανθό που υπερηφανεύθηκε ότι έβγαζε ένα δελτίο τιμών το χρόνο και ότι αυτό είναι το σωστό. Και αυτό το κάνω, γιατί εγώ, στη θητεία μου του ενός χρόνου, έβγαλα τρία δελτία τιμών ανά κοστολόγησης φαρμάκων.

Για όσους είναι συνάδελφοι στην αίθουσα, δελτίο τιμών ανά τιμολόγησης σημαίνει μειώσεις τιμών φαρμάκων. Οι τιμές των φαρμάκων πέφτουν διεθνώς. Τα φάρμακα χάνουν τις πατέντες τους μέσα στο χρόνο. Ποτέ δεν αυξάνονται. Αυτές τις μειώσεις και αυτές τις εξόδους από την πατέντα τους πρέπει το κάθε σύστημα να τις αφομοιώνει, δεδομένου ότι τα συστήματα τιμολόγησης των χωρών είναι external references pricing systems, δηλαδή η κάθε χώρα παίρνει από τις άλλες. Όπως η Ελλάδα παίρνει από κάποιες άλλες χώρες, έτσι και από την Ελλάδα παίρνουν κάποιες άλλες χώρες.

Επομένως, η στρατηγική είναι να γίνονται όσο πιο συχνές ανατιμολογήσεις για να αφομοιώνονται αφενός μεν οι μειώσεις τιμών φαρμάκων που γίνονται και αφετέρου οι απώλειες της πατέντας που χάνουν τα φάρμακα. Συνεπώς, η νομοθέτηση του να γίνεται μια ανατιμολόγηση το χρόνο, κύριε Υπουργέ, θα πρέπει να αλλάξει άμεσα.

Δευτερευόντως, είμαστε στο 2019, μπαίνουμε στον Νοέμβριο. Δελτίο τιμών ανατιμολόγησης, φέτος, δεν εκδόθηκε. Θυμίζω ότι για το 2015 κάναμε πρόταση σύστασης Εξεταστικής Επιτροπής. Σας παρακαλώ πολύ άμεσα να εκδώσετε δελτίο τιμών, διότι η προηγούμενη Κυβέρνηση δεν το έκανε. Και ξέρετε γιατί δεν το έκανε; Διότι η προηγούμενη ηγεσία δεν ήθελε να δει ο κόσμος να αυξάνονται τα φάρμακα προεκλογικά. Δεν μπορώ να φανταστώ άλλον λόγο.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** *(ομιλεί εκτός μικροφώνου)* Κύριε Σαλμά, ακούσατε τους αριθμούς;

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Τους άκουσα και απαντώ. Είπε, λοιπόν, ο κ. Ξανθός για τους αριθμούς που άκουσα ότι 1900 φάρμακα θα αυξηθούν. Και ποιος σας είπε, κύριε Ξανθέ, ότι πρέπει να αυξηθεί έστω και ένα;

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** *(ομιλεί εκτός μικροφώνου)* Της τάξης των 70 λεπτών, χαμηλότερη τιμή της ευρωζώνης. Πολύ φθηνά φάρμακα.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Ακούστε με, διότι εγώ σας άκουσα.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** *(ομιλεί εκτός μικροφώνου)* Έλεος με το λαϊκισμό και τη δημαγωγία. Έλεος.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας παρακαλώ, κύριε Ξανθέ, μην διακόπτετε.

**ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ:** Κύριε Ξανθέ, σας ξαναλέω, επειδή εγώ δεν δημαγωγώ και δεν λαϊκίζω, θα πάρετε το πρώτο μου δελτίο τιμών του Νοεμβρίου του 2012, όπου έχει δωδεκάμισι χιλιάδες κωδικούς μόνο με μειώσεις. Και για να το διασφαλίσω αυτό, έβαζα στην Υπουργική Απόφαση τέσσερις λέξεις και έλεγα «κατά την πρώτη εφαρμογή της έκδοσης δελτίου τιμών της αγορανομικής διάταξης, αυξήσεις δεν δίνονται».

Άρα, λοιπόν, το να έρχεστε και να λέτε ότι θα αυξηθούν οι τιμές 1900ων φαρμακευτικών σκευασμάτων, ποιος σας νομιμοποίησε εσάς να αυξήσετε τις τιμές 1900ων φαρμακευτικών σκευασμάτων, όταν είναι πάντα μειούμενες οι τιμές; Δεν υπάρχει φάρμακο που να αυξάνει η τιμή του. Οι φαρμακευτικές εταιρείες αυτό κάνουν. Εκμεταλλεύονται αυτό που είπατε. Έχουν Headquarters στην Αγγλία και στις άλλες χώρες και σχεδιάζουν σε ποιες χώρες θα βάλουν τα φάρμακα και πώς θα πάνε οι τιμές.

Οι αυξήσεις αυτές των χιλίων φαρμάκων, που σας είναι και προσφιλή τώρα τελευταία, θα είναι αυξήσεις πολλαπλάσιες στις χώρες που έχουν στο σύστημα αναφοράς την Ελλάδα.

Άρα, λοιπόν, τι κάνουν οι φαρμακοβιομηχανίες που έχουν αυτά τα 1900 φάρμακα; Χαίρονται ή στενοχωριούνται; Πέστε μου κάτι. Το 2019, πόσα φάρμακα έχασαν τις πατέντες τους; Ενσωματώσαμε εμείς αυτές τις μειώσεις στο 50%, που πέφτει η τιμή τους το 2019; Όχι.

Ούτε δημαγωγώ, ούτε λαϊκίζω. Είναι αμείλικτα ερωτήματα που θα πρέπει να απαντηθούν και θα απαντηθούν στο μέλλον. Γι' αυτό και απευθύνθηκα στον Υπουργό ότι πρέπει να εκδώσει άμεσα Δελτίο Τιμών Φαρμάκου, τις επόμενες δέκα μέρες. Και κακώς δεν εκδόθηκε.

Είδατε, κύριε Ξανθέ, δεν χωρίζω το 2019 σε μήνες. Είμαι απόλυτος σε αυτό που πιστεύω και πρεσβεύω. Η μείωση των τιμών των φαρμάκων οδηγεί σε παράλληλες εξαγωγές. Είναι γνωστό το φαινόμενο. Δηλαδή, παίρνουν οι φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία και εξάγουν, με μια νόμιμη ενδοκοινοτική συναλλαγή, τα φάρμακα σε ευρωπαϊκές χώρες, στο εξωτερικό. Τα παίρνουν και τα πάνε στην Golfarm στη Γερμανία. Στη Γερμανία, τα φάρμακα από παράλληλη εισαγωγή, τα έχουν 15% φθηνότερα. Με αποτέλεσμα, οι φαρμακοβιομηχανίες να ενοχλούνται από την πτώση των τιμών στα Ασφαλιστικά Ταμεία στη Γερμανία, από τις παράλληλες εισαγωγές. Αυτό, λοιπόν, οδηγεί στο να περιορίζουν τις διαθέσιμες ποσότητες των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην Ελλάδα και κατηγορούν τους εκάστοτε Υπουργούς ότι οι μειώσεις τιμών οδηγούν σε ελλείψεις φαρμάκων. Αυτό όμως κύριε Φιλίππου, θα πρέπει να ξέρετε ότι πρέπει άμεσα να αντιμετωπίζεται. Εμείς εφαρμόσαμε -εγώ προσωπικά- απαγόρευση παράλληλων εξαγωγών και θα ελέγχετε έτσι και τις διαθέσιμες ποσότητες κάθε φαρμακευτικού σκευάσματος από κάθε φαρμακοβιομηχανία. Για να γίνει αυτό, το 2013 πρωτοκαθιέρωσα τότε το μοναδιαίο αριθμό με μία βάση δεδομένων δισεκατομμυρίων μοναδιαίων κωδικών που είχε κάθε κουτί, το οποίο δεν ξέρω αν έχετε να με ενημερώσετε πού βρίσκεται όλη αυτή η προσπάθεια, όπου μπορούσε ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων να ταυτοποιεί κάθε στιγμή πού βρίσκεται το κάθε κουτί. Γιατί μέχρι τότε αφενός μεν δεν είχαμε τη βάση μοναδιαίων αριθμών, των serial numbers, αφετέρου δε ήταν τυπωμένος με μελάνι στο γυαλιστερό που είναι κάτω από την ταινία γνησιότητας, το έσβηναν οι φαρμακαποθήκες –με το χέρι έσβηνε αυτό- για αυτό και το αντικαταστήσαμε, κάναμε τα κουπόνια υδατογραφημένα και αυτό το μοναδιαίο αριθμό τον κάναμε αυτοκόλλητο, οπότε αν λείπει, το κουτί είναι πλαστό.

Άρα, δεν έχω απαίτηση να το ξέρετε, αλλά το πρώτο πράγμα είναι να δείτε αυτή η βάση μοναδιαίων αριθμών, για να παρακολουθείτε τα κουτιά, πού βρίσκεται το κάθε κουτί στις παράλληλες εξαγωγές ή βρίσκεται στη χώρα, θα πρέπει να το δείτε και βεβαίως τα πρόστιμα θα πρέπει να είναι αμείλικτα στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, που μειώνουν τις διαθέσιμες ποσότητες φαρμακευτικών σκευασμάτων. Θα πρέπει να έχει κάθε μήνα, κάθε εβδομάδα, τι ποσότητες έφερε στην αγορά η κάθε εταιρεία από αυτό το σκεύασμα.

Εγκρίσεις φαρμάκων. Η αλήθεια είναι μία: Καλό είναι οι ασθενείς να έχουν πρόσβαση σε όλα τα καινούργια φάρμακα, αλλά τα ασφαλιστικά συστήματα και οι χώρες έχουν έναν τρόπο με τον οποίον ζυγίζουν αυτή τη διαδικασία. Συνεπώς, δεν πρέπει να είμαστε η πρώτη χώρα που θα βάζει ή από τις πρώτες χώρες που θα βάζει τα καινούργια φάρμακα στην αγορά και θα τα αδειοδοτεί. Θα πρέπει να υπάρχουν, αν είναι οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης 28, θα πρέπει τουλάχιστον να μπαίνουν σε 15 χώρες. Η Ελλάδα δεν είναι πιο πλούσια χώρα. Θα πρέπει να μπαίνουν σε περισσότερες χώρες πριν και μετά να τα βάζουμε εμείς. Άρα και σε αυτό θέλω να είστε πολύ προσεκτικός.

Θέλω να δείτε το θέμα, κύριε Υπουργέ, των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα από όταν βγήκαν από τα δελτία τιμών, αυξήθηκαν οι τιμές τους. Η τιμή της ασπιρίνης αυξήθηκε, η τιμή πολλών σκευασμάτων αυξήθηκε, τριπλασιάστηκε. Ήταν αυτό που λανθασμένα το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο πίεζε για να βγουν δήθεν και να μειωθούν οι τιμές από τον ελεύθερο ανταγωνισμό, αλλά το ζητούσαν οι φαρμακοβιομηχανίες και τότε είχα πει «μα το ζητάνε οι φαρμακοβιομηχανίες αυτό». Έγινε, εν πάση περιπτώσει, δείτε το, έχουν αυξηθεί οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Διαπραγματευτείτε, ξανατιμολογήστε τις, δεν πρέπει να αφήνετε να γίνεται αυτό.

Ιατρικά συνέδρια. Είχαμε θεσπίσει τον Κώδικα Δεοντολογίας, ήταν τότε που ο κύριος Φρουζής το Δεκέμβριο του 2012 κατά τη διάρκεια της θητείας ανέφερε ότι «το πάρτι τελείωσε» και είπε τότε προκλητικά ότι στο πάρτι ήμασταν καλεσμένοι. Αυτό ήταν η μέρα που παρουσιάζε τον Κώδικα Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, μετά από την αντίστοιχη εγκύκλιο που είχε εκδώσει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων για τα ιατρικά συνέδρια. Ήταν τότε που μάλιστα αφαιρέσαμε και τα πεντάστερα ξενοδοχεία και επιτρέπαμε μόνο σε τετράστερο ξενοδοχείο να διοργανώνονται.

Δεν θέλω να πω περισσότερα για τις κλινικές μελέτες. Κύριε Πρόεδρε, για να μην καταχραστώ το χρόνο με τη θετική λίστα, κύριε Πρόεδρε και Πρόεδρε του ΕΟΦ. Η θετική λίστα, όταν την πρωτοεφήρμοσα για να υπάρξουν οι ασφαλιστικές τιμές, είχε δουλειά ακόμη πίσω, η οποία μέχρι σήμερα δυστυχώς δεν έγινε εδώ και έξι χρόνια. Τι θέλω να πω κύριε Πρόεδρε: Όταν υπήρχε πριν από τη θετική λίστα η συνταγογράφηση με τη δραστική και είχαμε το γενόσημο ή το πρωτότυπο, ο ασθενής ήξερε όταν του έγραφες τη ρανιτιδίνη, που ήταν το Zantac, για παράδειγμα, μπορούσε να πάει στο φαρμακοποιό και να πει μη μου δίνεις το πρωτότυπο το Zantac, δώσε μου το γενόσημο. Άρα, λοιπόν, έπαιρνε την ευθύνη πάνω του. Όταν έγινε η θετική λίστα δημιουργήθηκαν τα clusters, δηλαδή, όλες οι δραστικές ουσίες μιας κατηγορίας, της γαστροπροστασίας και μπήκαν σε ένα καλάθι. Μπήκε, δηλαδή, η ομεπραζόλη με το πρωτότυπο το losec μπήκε η παντοπραζόλη με το pariet και τα γενόσημά της από πίσω, μπήκε η ρανιτιδίνη με το zantac και τα γενόσημά της από πίσω. Όταν πήγαινε στο γιατρό ο ασθενής και πάει και τώρα και του γράψει ομεπραζόλη τον κατατάσσει στην ίδια κατηγορία, αλλά σε πιο ακριβή δραστική ουσία. Δεν μπορεί ο ασθενής να πάει στο φαρμακοποιό να του πει δώσε μου την ρανιτιδίνη που είναι πιο φθηνή. Άρα, λοιπόν, έμεινε η θετική λίστα και έχει οδηγήσει σε τεράστιες αυξήσεις συμμετοχής των ασφαλισμένων.

Επομένως, κ. Υπουργέ, χρειάζεται μια πολύ σωστή εκπαίδευση των γιατρών για τη χρήση της θετικής λίστας και πρέπει να ξαναδείτε πάρα πολύ προσεκτικά τα clusters και τις ασφαλιστικές συμμετοχές των ασφαλισμένων σε αυτά τα φάρμακα.

Σας ευχαριστώ πολύ και ξανά σας εύχομαι καλή επιτυχία.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Οι διατελέσαντες υπουργοί έχουν την πρόκληση του απολογισμού. Είναι ενδιαφέροντα αυτά και θέλουμε να τα ακούσουμε.

Το λόγο έχει ο κ. Μιχαηλίδης.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ:** Να σας καλωσορίσω στην Επιτροπή μας και παρά τη θέση την οποία διατυπώσαμε ήδη, ότι θα εισηγηθούμε «παρών» στην τοποθέτησή σας, θέλω να σας ευχηθώ πραγματικά καλή επιτυχία στο δύσκολο έργο το οποίο αναλαμβάνετε.

Θα ήθελα να έχω τη γνώμη σας σ΄ένα ζήτημα το οποίο θεωρώ ότι είναι αρκετά σημαντικό και αφορά τους δύο θυγατρικούς οργανισμούς του ΕΟΦ , δηλαδή, τον ΙΦΕΤ, που προμηθεύει, όπως ξέρετε, κάποιες κατηγορίες φαρμάκων και το «ΕΚΑΠY Α.Ε.», ως φορέα πιστοποίησης των φαρμάκων.

Όπως γνωρίζετε, γιατί κατάλαβα ότι είστε μάχιμος γιατρός και άρα έχετε εικόνα γενικότερα, οι δύο αυτοί φορείς μέχρι πριν από κάποια χρόνια βρίσκονταν σε μια σχετική κατάσταση απαξίωσης και κατά γενική ομολογία νομίζω ότι αυτοί οι δύο φορείς τα τελευταία χρόνια κατάφεραν να ορθοποδήσουν και να διαδραματίσουν πραγματικά ένα σημαντικό ρόλο στην προμήθεια και στην πιστοποίηση του φαρμάκου.

Θα ήθελα την άποψή σας για τους δύο αυτούς φορείς, για τις δύο αυτές θυγατρικές του Oργανισμού του οποίου καλείστε να αναλάβετε την προεδρία. Εάν και με ποιες συγκεκριμένες πρωτοβουλίες θα στηρίξετε αυτούς τους δύο φορείς με τον τόσο σημαντικό και σπουδαίο ρόλο τον οποίο διαδραματίζουν. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ:** Για την τοποθέτηση του νέου Προέδρου του ΕΟΦ, του κ. Φιλίππου, ακούστηκαν από την Αξιωματική Αντιπολίτευση, δηλαδή, από το ΣΥΡΙΖΑ και από την Ελληνική Λύση, δύο αντικρουόμενες απόψεις. Μπορεί να είναι λογικό από άλλη πολιτική πτέρυγα να ακούγονται διαφορετικές απόψεις, αλλά σε ένα τεχνοκρατικό ζήτημα έχει ενδιαφέρον αυτή η διάσταση απόψεων και θέλω να την επισημάνω.

Ο κ. Ξανθός είπε ότι για τη θέση του Προέδρου του ΕΟΦ θα έπρεπε να είναι κάποιος εξειδικευμένος, υπο-ειδικός, φαρμακοποιός, φαρμακολόγος, δεν ξέρω τι άλλο. Η κυρία συνάδελφος, η εκπρόσωπος της Ελληνικής Λύσης, επικαλέστηκε τα άρθρα του νόμου για το αν υπάρχει κατάρτιση σε διοίκηση επιχειρήσεων, σε μάνατζμεντ. Αυτά τα δύο βρίσκονται σε αντιδιαστολή.

Ο κ. Φιλίππου, είναι κλινικός γιατρός, εφόσον είναι χειρουργός. Είναι Πανεπιστημιακός στο Εργαστήριο της Ανατομίας και η Ανατομία ανήκει στις βασικές σχολές της Ιατρικής Σχολής. Ειπώθηκε από αρκετούς συναδέλφους και από τον κ. Σαλμά το γεγονός ότι από τα φοιτητικά του χρόνια ήταν πρωτεργάτης μιας επιστημονικής εταιρίας φοιτητών. Αυτή η εταιρεία είχε και ένα επιστημονικό αντικείμενο, αλλά είχε και μία πολιτική διάσταση. Στα φοιτητικά μας χρόνια, συνδικαλιζόμασταν και αυτό ήταν θετικό, γιατί προβληματιζόμασταν για το μέλλον της Ιατρικής στην Ελλάδα. Επομένως, έχει όλα τα θετικά χαρακτηριστικά, κατά τη γνώμη μου.

Περιέγραψε, συνοπτικά, τους στόχους του, την πλήρη ψηφιοποίηση του Οργανισμού, την αύξηση της ταχύτητας της έγκρισης νέων φαρμάκων, τη μείωση του κόστους του φαρμάκου στον Έλληνα ασθενή, την καταπολέμηση των ελλείψεων του φαρμάκου, είτε πραγματική, είτε τεχνητή, γιατί και αυτό είναι ένα πάρα πολύ κακό φαινόμενο.

Επίσης, πολύ θετικό είναι το Μητρώο Καταγραφής που στοχεύει να δημιουργήσει, που δεν θα αφορά μόνο τα φάρμακα, αλλά και άλλα παραφαρμακευτικά προϊόντα, όπως είναι τα καλλυντικά και τα συμπληρώματα διατροφής, που ξέρουμε πόσο ακριβά είναι και πόσο αμφισβητήσιμα για τα αποτελέσματά τους.

Βλέποντας την πολιτική των τελευταίων μηνών, να «χαιρετίσω» αυτό που έκανε η νέα Κυβέρνηση, σχετικά με την ταλαιπωρία που υφίσταντο οι ασθενείς, οι βαρέως πάσχοντες από χρόνιες ασθένειες, στα Φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Έγιναν νομοθετικές πρωτοβουλίες και με υπουργικές αποφάσεις, ήδη, βλέπουμε το πόσο μειώθηκαν οι ουρές στα φαρμακεία της «ταλαιπωρίας» που είχαν μετατραπεί τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Μέσα στις στοχεύσεις του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων πρέπει να είναι ο έλεγχος στην ποιότητα όλων των φαρμάκων, κυρίως όμως, των εισαγομένων και, ιδιαίτερα, αυτών που έρχονται από τρίτες χώρες, όπως είπαμε από την Ινδία, την Ταϊβάν και την Κίνα. Όχι μόνο των φαρμάκων, αλλά και των υπόλοιπων υλικών. Δηλαδή, τα υλικά που χρησιμοποιούμε στα νοσοκομεία, όπως σύριγγες, ουροκαθετήρες.

Λέμε ότι ο στόχος στην Υγεία είναι να έχουμε, είτε φάρμακο, είτε υλικό, πρωτίστως αξιόπιστο και ασφαλές, υγιεινό αν πρόκειται για φάρμακο για τον ασθενή, με όσο γίνεται μικρότερο κόστος. Δεν είναι πάντοτε το φθηνότερο το καλύτερο. Έχουμε πολλά παραδείγματα από τη δουλειά μας στο νοσοκομείο. Πόσες φορές πετάμε σύριγγες και άλλα υλικά ως άχρηστα και βλέπουμε ότι η προέλευση τους είναι από την Κίνα, την Ινδία και από άλλες περίεργες χώρες. Δεν λέμε ότι όλα είναι άχρηστα, αλλά εκεί πρέπει να εστιάσουμε πολύ περισσότερο.

Θέλω να ζητήσω να ενισχύσουμε όλοι, όσο μπορούμε, την Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία που έχει υψηλό επίπεδο έρευνας και εκπαίδευσης, δημιουργεί θέσεις εργασίας και η ποιότητά της φαίνεται από το γεγονός, ότι εξάγει φάρμακα σε πάρα πολλές χώρες που θεωρούνται ότι είναι πιο ανεπτυγμένες από εμάς.

Τέλος, σε ό,τι αφορά στα ιατρικά συνέδρια, θεωρώ ότι είναι ωφελιμότερο οι όποιες εγκρίσεις να γίνονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Είναι απαραίτητα τα ιατρικά Συνέδρια, γιατί προάγουν και αναπαράγουν την επιστημονική γνώση. Φυσικά, γίνονταν υπερβολές και καταχρήσεις. Όσοι είμαστε γιατροί το ξέρουμε αυτό. Πιστεύω, όμως, ότι μπήκε ένα σημαντικό «φρένο» τα τελευταία χρόνια και αυτό πρέπει να συνεχιστεί, αλλά δεν γίνεται χωρίς συνέδρια. Αν δεν υπήρχαν, δηλαδή, οι χορηγίες και η συμβολή και των φαρμακευτικών εταιρειών, ελληνικών και πολυεθνικών, δεν θα γίνονταν συνέδρια. Θα ήταν πολύ περιορισμένα αυτά που θα γίνονταν.

Το όφελος των συνεδρίων το περιέγραψα πριν. Είπαν κάποιοι συνάδελφοι, ότι όλοι οι γιατροί στην Ελλάδα, οι επιστήμονες υγείας, δεν έχουν τις ίδιες δυνατότητες με αυτούς που είναι στο λεκανοπέδιο της Αττικής και στη Θεσσαλονίκη. Επομένως, υπάρχουν συνέδρια, πολύ υψηλού επιστημονικού βεληνεκούς, και υπάρχουν γιατροί που τα παρακολουθούν με πάθος και αφοσίωση, γιατί ενημερώνονται, μαθαίνουν την καινούργια γνώση.

Κάποιοι κάνουν και «τουρισμό». Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία γι' αυτό. Μπορούμε, όμως, να περιορίσουμε τα φαινόμενα του «τουρισμού». Αν θέλετε να δώσω και μία άλλη διάσταση και στον «τουρισμό», το γεγονός ότι γίνονται, συνήθως, σεμινάρια, συνέδρια, ημερίδες, διημερίδες σε κάποιες πόλεις και κωμοπόλεις όλης της ελληνικής υπαίθρου της ηπειρωτικής και νησιωτικής Ελλάδας, έχει και τα θετικά.

Είπαμε, ό,τι ξοδεύονται κάποια χρήματα και το ερώτημα είναι που βρίσκουν τα χρήματα οι εταιρείες. Θα πει κάποιος ότι τα πληρώνουμε όλοι μας. Δηλαδή, ίσως τα φάρμακα να ήταν φθηνότερα, αν οι εταιρείες δεν έκαναν τις χορηγίες. Πάντοτε, όλες αυτές, κάνουν τον προϋπολογισμό τους και από τα κέρδη τους ένα μέρος το διαθέτουν για προαγωγή της γνώσης, της επιστήμης, της έρευνας, να πω και το γεγονός της θετικής συμβολής στις τοπικές κοινωνίες, αυτών των σεμιναρίων που γίνονται ανά την Ελλάδα. Δηλαδή, κάποια από αυτά τα χρήματα οι επισκέπτες εκεί, οι γιατροί και οι συνοδοί τους, τα ξοδεύουν, τα επιστρέφουν στις τοπικές κοινωνίες. Να τα δούμε όλα, σε μια ισορροπία, γιατί σε όλα πρέπει να επικρατεί η λογική. Εξάλλου, οι αρχαίοι μας πρόγονοι, κύριε Πολάκη, έλεγαν ότι πρέπει να είμαστε άνθρωποι του μέτρου. Σε όλα χρειάζεται μέτρο και λογική.

 Καλή επιτυχία στο νέο Πρόεδρο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Πολάκης.

**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε.

Θα ξεκινήσω από το συνάδελφο, και θα δώσω κάποιες απαντήσεις. Με τον Δημήτρη Φιλίππου, γνωριζόμαστε από χρόνια. Είναι πέντε χρόνια μικρότερος, εάν θυμάμαι στην Ιατρική, είχε σε «περπατήσει» κοινές συνδικαλιστικές και πολιτικές ανησυχίες μια περίοδο, ξέρει γράμματα όσον αφορά τη χειρουργική, έχει δουλέψει στον ιδιωτικό τομέα αλλά, δεν ξέρω πόσο ξέρει τον χώρο του φαρμάκου.

Εδώ, υπάρχει μια αντίφαση μεγάλη σε εσάς. Επειδή ξέρω ανθρώπους, λείπει και ο κ. Ακτύπης, επειδή ήμασταν μια μεγάλη παρέα τότε, απλά ακολουθήσαμε άλλους δρόμους.

Καταρχήν, κάνετε μια αντίφαση. Πριν λίγες ημέρες κουβεντιάζαμε για τους υπεύθυνους του ΕΟΔΥ, του ΚΕΕΛΠΝΟ και ζούμε σήμερα μια πολύ μεγάλη αντίφαση και αποτελεί τον ορισμό της ασυνέπειας. Πριν από μερικές μέρες που ήμασταν στο ΕΟΔΥ μας λέγατε, ο κ. Κικίλιας, ότι εδώ είναι ένας Οργανισμός που ελέγχει χρήματα και τα διαχειρίζεται, και πρέπει να βάλουμε έναν μάνατζερ να κάνει τη δουλειά τη διοικητική και από κάτω να του βάλουμε δύο επιστήμονες για να κάνουν την επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας στα λοιμώδη και στα μη λοιμώδη νοσήματα.

Εδώ, γιατί δεν βάζετε μάνατζερ; Ρωτάω, τον κ. Υπουργό. Γιατί δεν βάζετε μάνατζερ στον ΕΟΦ που έχει συνέδρια, έχει νέα φάρμακα και τιμές; Οι αποφάσεις του κινούν 4,5 δισ. € κ.λπ.; Και βάζετε έναν γιατρό χειρουργό ανατόμο να το κάνει; Είδατε, λοιπόν, ότι είναι ψευδεπίγραφα αυτά τα οποία μας λέγατε την προηγούμενη φορά; Εδώ, θέλετε ένα πολιτικό στέλεχος για να μπορεί να πάρει απόφαση. Και για να μπορεί να πάρει απόφαση, πρέπει να ξέρει και το σπορ, πρέπει να ξέρει και το περιεχόμενο και την ουσία του αντικειμένου.

Εγώ, Δημήτρη, θα σου κάνω τρεις ερωτήσεις επιστημονικές, αλλά δεν θα έχεις το κινητό σου κοντά, Ή τα ξέρεις ή δεν τα ξέρεις.

Εκτός από το Lucentis, ποιο άλλο φάρμακο μπορούσε να χρησιμοποιηθεί στην ωχρά κηλίδα και κάποιοι προκάτοχοί μας δεν το έβαλαν στην κυκλοφορία;

Δεύτερον. Το Eucreas, ο συνδυασμός των αντιδιαβητικών, από ποια αντιδιαβητικά απαρτίζεται και εάν ξέρεις, τι τιμές είχε το καθένα μόνο του και τι τιμή πρωτοπήρε το Eucreas, όταν το έφεραν στην Ελλάδα.

Προσέξτε, εγώ μιλάω επί της ουσίας, και ο Δημήτρης καταλαβαίνει εάν μιλάω επί της ουσίας, διότι αυτό το αντικείμενο για να το διοικήσεις πρέπει να ξέρεις αυτά που λέω. Δεν το διοικεί μάνατζερ, είναι εντελώς ψευδεπίγραφη αυτή η νεοφιλελεύθερη λογική η οποία λέει ότι εδώ θα βάλουμε τους σπουδαγμένους στην Διοίκηση Επιχειρήσεων. Αν δεν ξέρει αυτά που ρώτησα, είτε μάνατζερ είναι είτε γιατρός, θα «τον φάνε τα κοράκια από εκεί κάτω», όπως τους έχουν φάει όλους. Αν εμείς με τον Ανδρέα, καταφέραμε κάτι στο χώρο της υγείας τα προηγούμενα χρόνια, είναι γιατί ξέραμε «από που αερίζετε το μπαρμπούνι». Ο συνάδελφος, ο κ. Πνευματικός, καταλαβαίνει πάρα πολύ καλά τι εννοώ. Συμφοιτητές ήμασταν με τον Σπύρο, στο ίδιο έτος. Καταλαβαίνει απόλυτα τι εννοώ.

Δημήτρη, θα μπλέξει σε πάρα πολύ βαθιά νερά. Έχεις την τιμολόγηση των φαρμάκων. Αυτά, δεν είναι εύκολα. Αυτή η απόφαση που πάρθηκε, για τον τρόπο της τιμολόγησης, ναι, είναι μια ισορροπία - όπως λέει και ο κ. Τζηκαλάγιας. Αυτά που μας έλεγε προηγουμένως ο κ. Σαλμάς, - λες και «έπεσε από τον ουρανό». Έπεσε το 2013 από τον ουρανό και μετά ξανά-εξαφανίστηκε στον ουρανό. Δεν υπήρχε ούτε πριν ούτε μετά. Είχε βάλει το λεπίδι τότε η «τρόικα» και έλεγε κατεβάστε και έτυχε να είναι ο κ. Σαλμάς στο Υπουργείο εκείνη την εποχή. Και πριν από αυτόν ήταν ο κ. Λοβέρδος.

Υπάρχουν πολλά παραδείγματα φαρμάκων που η ανά-τιμολόγηση οδήγησε σε αύξηση. Είπα και μερικά προχθές στη Βουλή. Αλλά, υπήρχαν φάρμακα που αυξήθηκαν και στην επόμενη τιμολόγηση. Όμως, το πιο χοντρό που είπε - και εκείνη τη στιγμή γύρισα και τον κοίταξα - είναι ότι «γιατί να το πρώτο-φέρνουν εδώ το φάρμακο. Πρέπει να είμαστε από τις τελευταίες χώρες που το παίρνουμε, γιατί αλλιώς καθορίζουν την τιμή σε 29-30 χώρες».

«Σιωπάτε ρε παιδιά», τώρα το ανακάλυψε ο κ. Σαλμάς. Όταν το λέγαμε εμείς, δύο χρόνια τώρα, λέγατε ότι είναι σκευωρία. Και ο διάδοχος του, ο κ. Γεωργιάδης, άλλαξε την Υπουργική απόφαση, από τα 2/3 των χωρών της Ε.Ε., στα 2/3 των χωρών που κυκλοφορεί - δηλαδή, κυκλοφορεί σε τρεις χώρες, αποζημιώνεται σε δύο, μπαίνει στην Ελλάδα και παίρνει ασφαλιστική τιμή - και έβαλε τα φάρμακα της Novartis.

Αυτό είναι η μεγαλύτερη απιστία που έχει κάνει ο κ. Γεωργιάδης και βγαίνει ο Σαλμάς τώρα εδώ και λέει, να μην το παίρνουμε πρώτοι, γιατί άμα το πάρουμε πρώτοι - επειδή η τιμή στην Ελλάδα καθορίζεται από 29 χώρες και μετά άλλες 50, δηλαδή τα 3,5/5 του πληθυσμού της γης - τα κέρδη των εταιρειών είναι τεράστια. Αυτή ήταν η ιδιαίτερη ελληνική πτυχή του σκανδάλου της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα - το οποίο είναι παγκόσμιο - γιατί, η χώρα μας ήταν χώρα κρίκος στη διαμόρφωση της τιμής, σε πάρα πολλές χώρες, αρά και μια τεράστια αγορά.

Και αυτό που είπατε κ. Τζηκαλάγια. Γιατί πρέπει να τα δίνουμε στις εταιρείες και αυτοί να τα δίνουν στους γιατρούς σε είδος ή σε χρήμα. Γιατί να μην τα δίνουμε κατευθείαν στους υγειονομικούς επιστήμονες. Ποιος είναι αυτός που μπορεί να διαψεύσει – και από τους φαρμακοβιομήχανους – ότι ακόμα και τώρα, μετά και από τις «τρόικες και από τα μνημόνια, το ποσοστό του κέρδους τους είναι 1000% στα πρωτότυπα φάρμακα και 550% στα γενόσημα και να μην πω για τα εκτός πατέντας. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

«Κλαίγονται» για το clawback. Αν ήταν τόσο δυστυχισμένοι με το clawback θα είχαν κλείσει όλοι. Από τα τεράστια υπερκέρδη τους τρώνε, όχι από το υστέρημα.

Δεν ξέρω πώς θα σταθείς Δημήτρης σε αυτή την ιστορία. Προφανώς, ξέρεις ανατομία για να γίνεις καθηγητής, προφανώς ξέρεις χειρουργική για να δουλεύεις χρόνια στον ιδιωτικό τομέα – και εγώ εκεί δούλεψα - το θέμα είναι το αντικείμενο αυτό θέλει βαθιά γνώση, γιατί τα «κοράκια» είναι πολλά, είναι παντού, είναι στημένα, είναι μελετημένα και δεν έχω εμπιστοσύνη στις πολιτικές επιλογές της ηγεσίας, σε σχέση με το πού θα πάει.

Εδώ, χρειάζεται μια μεγάλη έκρηξη σε αυτό το «παραμύθι» που λέγεται φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα, την οποία προφανώς εμείς δεν μπορούσαμε να κάνουμε σε καθεστώς επιτροπείας και μνημονίων. Αλλά είναι προφανές επίσης, ότι δεν πρόκειται ποτέ να αποκτήσουμε αυτόνομη και αυτοτελή φαρμακευτική πολιτική, αν δεν έχουμε και ένα μοχλό αυτού του κράτους.

Πείτε ό,τι θέλετε - και να ξαναθυμηθείτε τα περί «Σοβιετίας» και εσείς κ. Οικονόμου - αλλά, δεν μπορεί να μας εκβιάζει η κάθε φαρμακοβιομηχανία. Χρειαζόμαστε εθνική μονάδα παραγωγής φαρμάκων, τουλάχιστον κάποιων βασικών, για να έχουμε μια αυτοτέλεια σε αυτό το πράγμα. Αυτή η κουβέντα θα ξαναμπεί στο τραπέζι. Δεν γίνεται να κρεμόμαστε ακόμα και για τα πολύ απλά πράγματα από τις διαθέσεις των ιδιωτών. Μίλησε και για τα ΜΗΣΥΦΑ. Θα ψηφίσουμε «παρών». Δημήτρη, δεν περίμενα να σε προτείνει η Ν.Δ., σου εύχομαι καλή επιτυχία. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Βλάσης.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΛΑΣΗΣ:** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Κύριε Φιλίππου, θα ήθελα να σας συγχαρώ και εγώ για τη νέα θέση που αναλαμβάνεται, όπως καταλαβαίνετε δεν θα συνεχίσω στους ίδιους τόνους που μίλαγε ο κ. Πολάκης. Στο κάτω-κάτω, η πολιτική του ΣΥΡΙΖΑ κρίθηκε πριν τρεις μήνες και εάν είχε εγκριθεί θετικά αυτή τη στιγμή θα ήταν πάλι στην θέση του Υπουργού, ενδεχομένως ο κ. Πολάκης, οπότε νομίζω ότι δεν υπάρχει λόγος να συνεχίζουμε να λέμε τι καλό και τι κακό έγινε. Εγώ, θα μείνω στο κλίμα της γενικότερης συναίνεσης πλην ορισμένων εξαιρέσεων που τις ζούμε εδώ μέσα, σε αυτή την αίθουσα. Αντιλαμβάνομαι ότι είναι κάτι ιδιαίτερα δύσκολο, το λέω γιατί πραγματικά στην θέση που κάθεστε σήμερα εδώ έχουν περάσει άνθρωποι με μεγάλα βιογραφικά που πραγματικά προσέφεραν και για να αποδίδονται τα του Καίσαρα τω Καίσαρι, να πω ότι η κυρία Αντωνίου πραγματικά άφησε καλή παρακαταθήκη στον ΕΟΦ, το είχα πει και δημόσια πάλι από αυτή την αίθουσα. Βέβαια, αυτό πιστώνεται και στον πρώην Υπουργό τον κ. Ξανθό.

Είναι πολύ δύσκολο να βρίσκεις ανθρώπους της αγοράς, επιστήμονες που να δέχονται να αφήνουν λίγο στην άκρη την καθημερινότητά τους, τη δουλειά τους. Μάλιστα, ο κ. Φιλίππου είναι καθηγητής στο πανεπιστήμιο και είμαι σίγουρος ότι δεν θα αφήσει εντελώς τα ακαδημαϊκά του καθήκοντα, στο βαθμό που του επιτρέπεται να τα συνεχίζει, θα τα συνεχίσει, δηλαδή τα μαθήματά του στους φοιτητές και ότι παραπάνω μπορεί. Σαν άμισθος θα μπορούσε να κάνει τα μαθήματα στο πανεπιστήμιο. Ενδεχομένως, υπό αυτό το πλαίσιο, σε έναν άνθρωπο που είναι πολυπράγμων, γνωρίζουμε το βιογραφικό του, όσοι δεν το ξέρουν μπορούν να το δουν, θεωρώ ότι έχει όλα τα εχέγγυα, με τη βοήθεια μας, να πετύχει. Κύριε Πρόεδρε, προσωπικά είμαι σίγουρος γι' αυτό. Καλή επιτυχία. Ευχαριστώ

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Κρητικός.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ**: Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θα ήθελα να καλωσορίσω και εγώ τον καθηγητή και να του ευχηθώ καλή πορεία στο έργο του. Είμαστε πολλοί χειρουργοί μαζεμένοι εδώ. Πριν από λίγο αγόρασα από το φαρμακείο depon, δεν ξέρω εάν ξέρετε την τιμή του depon. Θα αναφέρω μια ρήση που λέμε εμείς οι χειρουργοί, είναι δύο χειρουργοί που κοιτάνε ένα ηλεκτροκαρδιογράφημα, είναι διπλή τυφλή μελέτη, ελπίζω να φτιάξετε μια καλή ομάδα και να προχωρήστε. Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Το λόγο έχει ο κ. Φιλίππου,προτεινόμενος από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ).

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΦΙΛΙΠΠΟΥ (Προτεινόμενος από τον Υπουργό Υγείας, για διορισμό στη θέση του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ)):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θα ήθελα να ξεκινήσω αποσαφηνίζοντας κάποια πράγματα. Προφανώς δεν είμαι παντογνώστης, επειδή εστιάσαμε στη χειρουργική. Κατά την πορεία μου, εάν διαβάσετε το βιογραφικό μου, θα δείτε ότι έχω ασχοληθεί με τη βασική έρευνα, συγκεκριμένα το διδακτορικό μου ήταν στην βασική έρευνα στην ανάπτυξη φαρμακευτικού σκευάσματος, αυτός ήταν ο απώτερος στόχος, για την πρόληψη των εγκαυμάτων. Εν συνεχεία, δούλεψα σε εργαστηριακές τεχνικές αιμορραγικής διάθεσης. Στα πλαίσια της ειδικότητάς μου ως χειρουργός, ήμουν σε ογκολογικό νοσοκομείο, άρα για μεγάλο χρονικό διάστημα, μέσα από τα ογκολογικά συμβούλια κτλ, έχω ήδη μια άποψη σχετικά με την πολιτική των φαρμάκων και την θεραπεία των καρκινοπαθών. Προφανώς, δεν μπορεί να υπάρξει κάποιος άνθρωπος που να τα ξέρει όλα αυτά. Όταν αποδέχθηκα την πολύ τιμητική πρόταση να είμαι Πρόεδρος του ΕΟΦ, το έκανα με πλήρη συναίσθηση ότι δεν μπορώ να καλύψω όλο το επιστημονικό πεδίο, το οποίο είναι χαοτικό και δεν θεωρώ ότι μπορεί κάποιος να το καλύψει, απλά θα ήθελα να εστιάσω στον οργανωτικό ρόλο.

Αναφερθήκατε και πολύ σωστά, ο κ. Ξανθός, ο κ. Πολάκης, ο κ. Σαλμάς και όλοι οι προλαλήσαντες, σε ορισμένα θέματα όπως είναι τα ιατρικά συνέδρια, οι τιμές των φαρμάκων, η κατανάλωση των φαρμάκων. Το κλειδί σε όλα αυτά είναι τα μαθηματικά. Για να μπορέσουμε να τα ελέγξουμε όλα αυτά, τη δαπάνη, την κατανάλωση, να ελέγξουμε τους πόρους χρειάζεται μια εξίσωση. Σημαίνει, ότι θα πρέπει να αναπτύξουμε φαρμακευτικά πρωτόκολλα, να προχωρήσουμε σε ψηφιοποίηση, δηλαδή να ασχοληθούμε με αυτό το οποίο η σύγχρονη ιατρική βαδίζει, την τεχνητή νοημοσύνη. Όπου υπεισέρχεται ο ανθρώπινος παράγοντας, συμφωνώ ότι υπάρχουν τρωτά σημεία. Άρα, στόχος μας είναι να δημιουργήσουμε, να εξελίξουμε τον Οργανισμό προς αυτή την κατεύθυνση, ώστε να υπάρχει όχι μόνον πλήρης αυτοματοποίηση και ψηφιοποίηση, αλλά και ηλεκτρονική αξιολόγηση των διαδικασιών. Έτσι λοιπόν, θα δούμε δεν θα δίνουμε πραζόλη, θα δίνουμε ρανιτιδίνη, το ανάλογο που τώρα ανακλήθηκε. Είναι μια διαδικασία, η οποία πρέπει να ξεκινήσει, δεν είναι εύκολη, αλλά θεωρώ ότι η λύση είναι εκεί.

Τα συνέδρια δεν μπορούν να καταργηθούν καλώς ή κακώς, όσοι ασχολούνται με θέματα της υγείας το γνωρίζουν. Εμένα προσωπικά, δεν μου έχει δώσει ποτέ καμία εταιρεία συνέδριο ούτε εγγραφή και το θεωρώ τιμή μου αυτό. Ήμουν και χειρουργός, όπου ήταν πλήρωνα και πήγαινα. Δεν σημαίνει όμως, ότι όλοι οι συνάδελφοι από την επαρχία έχουν τη δυνατότητα. Απλά πρέπει να μπει ένας έλεγχος, με αυστηρά κριτήρια. Δεν έχει σημασία αν θα λέγεται ΚΕΣΥ ή αν θα λέγεται ΕΟΦ, το θέμα είναι να γίνει η πλατφόρμα η οποία θα διασφαλίζει την αρμονική συνύπαρξη της εκπαίδευσης των γιατρών με την κατανάλωση των κονδυλίων και την μη προώθηση με αθέμιτες μεθόδους, φαρμάκων.

Όσον αφορά το πανεπιστήμιο μέχρι τελευταία στιγμή δεν ήθελα να το αφήσω, μου αρέσει το μάθημα και θεωρώ τιμή μου, ότι είμαι πανεπιστημιακός και μου αρέσει να είμαι με τα παιδιά. Γι’ αυτό το λόγο, εγώ δεν θα εγκαταλείψω τις ομάδες μου, θα πηγαίνω να κάνω μάθημα κανονικά. Πλην όμως, υπάρχουν και κάποια αλλά πράγματα. Ήθελα και εγώ να βάλω τη δική μου προσωπική σφραγίδα, τουλάχιστον να προσπαθήσω, δεν ξέρω αν θα πετύχω, μπορεί να αποτύχω πλήρως, μπορεί και κάτι να προσφέρω. Αυτό θα κριθεί στο τέλος. Επειδή όμως υπάρχουν κάποια πράγματα, τα οποία με θίγουν προσωπικά ως άνθρωπο, όπως είναι το να περιμένει στην ουρά ένας καρκινοπαθής 80 χρονών και να μην έχει φάρμακα ή στο φαρμακείο στο χωριό να μην υπάρχει Depon ή το αναβράζον Depon να έχει 5,5 ευρώ, για παράδειγμα. Αυτά είναι πράγματα, τα οποία δεν θεωρώ ότι συνάδουν με μια πολιτισμένη κοινωνία. Γι' αυτό το λόγο αποδέχτηκα την πολύ τιμητική πρόταση να κάνω μια ενδιάμεση ανάκληση οικονομική, γιατί επιστημονική θα είμαι εκεί.

Όσον αφορά τους θυγατρικούς οργανισμούς, για τους οποίους ρωτήθηκα, είναι πολύ σημαντική η προσφορά τους και μάλιστα, στα χρόνια της κρίσης αναβαθμίστηκε ο ρόλος τους και έχω σκοπό να τον αναβαθμίσω ακόμη περισσότερο. Θα έχω συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα. Ειδικά, ο ΙΦΕΤ πρέπει να αναλάβει καίριο ρόλο στην κάλυψη κυρίως των αναγκών και θα δούμε και για την παραγωγή φαρμάκων.

Σχετικά με τη λίστα των φαρμάκων, όσο προσεκτικά ό,τι αφορά στις τιμές των φαρμάκων. Προφανώς, εγώ δεν είναι πολιτικό πρόσωπο, εγώ έχω έναν καθαρά αμιγώς επιστημονικό και τεχνοκρατικό ρόλο. Άρα, δεν μπορώ να απαντήσω στις ερωτήσεις που σχετίζονται με τη πολιτική υγείας. Εγώ είμαι υποχρεωμένος να ακολουθώ την κείμενη νομοθεσία. Παρά ταύτα, θα κάνω και εγώ μια δική μου έρευνα, να δω με ποιον τρόπο ωφελεί το δημόσιο συμφέρον, ο υπολογισμός των φαρμάκων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο κ. Kοντοζαμάνης, έχει το λόγο.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Το Υπουργείο Υγείας ζητά τη γνώμη της Επιτροπής σας, προκειμένου να τοποθετήσει ως πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων τον κ. Φιλίππου.

Θεωρούμε ότι ο κ. Φιλίππου είναι η κατάλληλη επιλογή για τον Οργανισμό αυτό, ο οποίος αποτελεί πυλώνα για το σύστημα υγείας και την άσκηση φαρμακευτικής πολιτικής στη χώρα μας. Είμαστε πεπεισμένοι ότι ο κ. Φιλίππου, μαζί με τους αντιπροέδρους του Οργανισμού, θα ασκήσει στο μέγιστο βαθμό τα καθήκοντά του ως πρόεδρος του Οργανισμού και θα υλοποιήσει τη φαρμακευτική πολιτική του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης.

Σίγουρα, ο Οργανισμός είναι σε ένα μεταβατικό στάδιο, διότι υπάρχουν εξελίξεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο, θεσμικές και ρυθμιστικές. Γνωρίζουμε όλοι ότι οι περισσότερες εγκρίσεις των φαρμάκων πλέον γίνονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο και ο ΕΟΦ αποτελεί έναν βραχίονα του ευρωπαϊκού οργανισμού φαρμάκων.

Επομένως, στο εγκριτικό κομμάτι ασχολείται κυρίως με τις εθνικές άδειες φαρμάκων και τις αμοιβαίες και αποκεντρωμένες εγκρίσεις φαρμάκων, όπου εκεί πρέπει να δώσουμε το βάρος προκειμένου να ενισχύσουμε την εξωστρέφεια των ελληνικών εταιρειών, έτσι ώστε η Ελλάδα να αποτελέσει, πραγματικά, χώρα αναφοράς σε ότι αφορά τη διαδικασία της αμοιβαίας και αποκεντρωμένης έγκρισης φαρμάκων.

Στα σχέδιά μας είναι η περαιτέρω ενίσχυση του ρυθμιστικού ρόλου του ΕΟΦ, γιατί γνωρίζουμε όλοι ότι το πεδίο δραστηριότητας του Οργανισμού είναι ευρύ, δεν είναι μόνο τα φάρμακα, είναι τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, που δυστυχώς ξεχνάμε και άλλα προϊόντα αρμοδιότητας ΕΟΦ. Έτσι, πρέπει να ενισχύσουμε τους ελεγκτικούς μηχανισμούς στην αγορά και τις επιθεωρήσεις.

Βεβαίως, ο ΕΟΦ θα πρέπει να αποτελέσει οργανισμό - πύλη για εταιρείες και χώρες που θέλουν να εισέλθουν στην Ευρώπη, διότι παρέχει τις απαραίτητες ευρωπαϊκές πιστοποιήσεις και, στο πλαίσιο του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος με άλλους αντίστοιχους οργανισμούς στην Ευρώπη, να μπορέσει να αποτελέσει, πραγματικά, την πύλη στην ευρωπαϊκή αγορά.

Πολύ σημαντικό είναι, βεβαίως και η ενίσχυση των θυγατρικών εταιριών. Να θυμίσω στους κύριους Βουλευτές, ότι την περίοδο πριν το 2015 είχαμε, ουσιαστικά, διασφαλίσει την βιωσιμότητα των θυγατρικών εταιριών του ΕΟΦ, συγχωνεύοντας την ΕΛΒΙΟΝΥ με το ΙΦΕΤ. Βεβαίως, υπάρχει ένα συγκεκριμένο σχέδιο ανάπτυξης των θυγατρικών εταιριών του ΕΟΦ, του ΕΚΑΠΤΥ και του ΙΦΕΤ, στο πλαίσιο λειτουργίας του ΕΟΦ.

Ειπώθηκαν διάφορα πράγματα σε ότι αφορά τις κλινικές μελέτες. Νομίζω ο ΕΟΦ κάνει πολύ καλά τη δουλειά του σε αυτό το κομμάτι, στη διαδικασία έγκρισης κλινικών μελετών. Το στοίχημά μας είναι να μπορέσουμε να φέρουμε περισσότερες κλινικές μελέτες φάσης 1, φάσης 2 και φάσης 3. Αυτές είναι οι κλινικές δοκιμές, για να είμαι πιο ακριβής και αυτές θα δώσουν το σήμα ότι η χώρα μας μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στον τομέα της έρευνας και ανάπτυξης φαρμακευτικών προϊόντων.

Σε ότι αφορά τα ιατρικά συνέδρια, επιτρέψτε μου να πω, σίγουρα θα πρέπει να μπει μια τάξη. Δόθηκε μια παράταση σε ότι αφορά τη μεταφορά στο ΚΕΣΥ, διότι δεν υπήρχε προετοιμασία. Υπήρχε μια πλατφόρμα στον ΕΟΦ που έπρεπε να μεταφερθεί στο ΚΕΣΥ.

Επανεξετάζουμε από την αρχή την όλη διαδικασία έγκρισης και διεξαγωγής των ιατρικών συνεδρίων. Σίγουρα, ο ρόλος ούτε του ΕΟΦ ούτε του ΚΕΣΥ είναι να ελέγχει εάν τα συνέδρια θα διεξάγονται σε πεντάστερα, τετράστερα ή τριών αστέρων ξενοδοχεία.

Θα πρέπει να διασφαλίσουμε ότι όλα γίνονται με διαφάνεια και, βεβαίως, προάγεται η ιατρική εκπαίδευση, στην οποία πρέπει να δώσουμε μεγάλη σημασία διότι, δυστυχώς, έχουμε όλα αυτά τα χρόνια αφήσει το κομμάτι της ιατρικής εκπαίδευσης στον ιδιωτικό τομέα και πρέπει ο δημόσιος τομέας να αναλάβει το ρόλο που του αρμόζει.

Επιτρέψτε μου να πω δύο λόγια σε ότι αφορά γενικότερα τη φαρμακευτική πολιτική, διότι, οι περισσότεροι συνάδελφοι αναφερθήκατε σε αυτό και με μεγάλη χαρά, επειδή είπατε, κύριε Πρόεδρε, ότι κάθε έξι μήνες θα καλείτε τον Πρόεδρο του ΕΟΦ. Έχουμε ζητήσει και εμείς, ως Υπουργείο Υγείας, σε τακτικά χρονικά διαστήματα να βρισκόμαστε ενώπιον σας, προκειμένου να σας παρουσιάζουμε το έργο μας.

Σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική πολιτική, ακούγοντας τον κ. Ξανθό, εάν δεν τον γνώριζα, θα νόμιζα ότι μιλάει κάποιος Βουλευτής ή στέλεχος της Ν.Δ., διότι, όλα αυτά τα πράγματα που έγιναν, θεσμοθετήθηκαν την περίοδο 2012-2014, τα οποία, η κυβέρνησή σας είχε καταψηφίσει και χαιρόμαστε πραγματικά που ακολουθήσατε τις πολιτικές που είχαμε θεσμοθετήσει. Επειδή ακούστηκαν πάρα πολλά πράγματα, σε ό,τι αφορά τα μέτρα τιμολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων, πρέπει να πούμε ότι το σύστημα καθορισμού τιμών πρέπει να είναι απλό και διάφανο, πράγμα που δεν κάνατε εσείς. Έχετε δημιουργήσει αρκετές στρεβλώσεις στην αγορά και οι Υπουργικές Αποφάσεις που έχετε βγάλει για την τιμολόγηση, μόνο τη διαφάνεια δεν προάγουν και την απλότητα στο σύστημα. Παίζετε με τις συσκευασίες, αναγωγές από εδώ και από κει, για να μπορέσετε να καλύψετε πιθανές αυξήσεις που θα προκύψουν από την ανατιμολόγηση.

Το πιο σημαντικό είναι ότι σε μια ολοκληρωμένη φαρμακευτική πολιτική σημασία έχει η τιμή αποζημίωσης του φαρμάκου. Βεβαίως και ο καθορισμός της γενικής τιμής είναι σημαντικό πράγμα, αλλά το θέμα είναι τι αποζημιώνει το κράτος και τι πληρώνει ο ασθενής από την τσέπη του και σε αυτό κομμάτι εσείς, αποτύχατε παταγωδώς. Διότι, εκτοξεύσατε τη φαρμακευτική δαπάνη, εκτοξεύσατε τις συμμετοχές των ασθενών, εκτοξεύσατε τη συμμετοχή του ασθενή και έχουμε την παγκόσμια πρωτοτυπία γενόσημα φάρμακα στον ΕΟΠΥΥ να αποζημιώνονται υψηλότερα από τα πρωτότυπα και βεβαίως, μας κληροδοτήσατε και ένα Clawback που είναι πολύ δύσκολο να ελεγχθεί, το οποίο, το παραδώσαμε εμείς, τον Ιανουάριο του 2015 στα 200 εκατ. ευρώ και σε συμφωνία με τους Θεσμούς το Clawback ενώ έπρεπε να είχε καταργηθεί - εκμηδενιστεί το 2018 - 2019, το παρατείνατε μέχρι το 2022.

Επομένως, θέλω να πω ότι εδώ πέρα πρέπει να δώσουμε έμφαση κυρίως στο κομμάτι της αποζημίωσης και βεβαίως, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων να βοηθήσει τόσο την Επιτροπή HTA, όσο και την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, να έχουμε γρήγορα διαπραγματεύσεις σε συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων και εδώ, να σας πω ότι σας πήρε δύο χρόνια προκειμένου να ολοκληρώσετε μια διαπραγμάτευση, αυτή της Ηπατίτιδας C.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Τόσο διαρκούν σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Δε νομίζω. Επίσης, σε ό,τι αφορά το δελτίο ανατιμολόγησης έχουμε περιθώριο μέχρι τέλους του έτους να το εκδώσουμε και θα είμαστε συνεπείς σε ότι ορίζει ο νόμος.

Θέλω να πω κάτι σε αυτά που είπε ο κ. Πολάκης. Φαντάζομαι, επειδή έκανε συγκεκριμένες ερωτήσεις στον κ. Φιλίππου, αν γνωρίζει κάποια πράγματα σε ό,τι αφορά τεχνικά θέματα στον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων. Φαντάζομαι ότι ο κ. Πολάκης δεν έγινε Υπουργός επειδή γνώριζε πώς καθορίζονται οι τιμές σε συνδυασμό δραστικών ουσιών, το έμαθε στην πορεία και μάλιστα, εμείς, την προηγούμενη εβδομάδα νομοθετήσαμε επί του συγκεκριμένου θέματος για τον συνδυασμό. Επομένως, ούτε είχε τις γνώσεις για τον καθορισμό των τιμών, ούτε εσείς και σας είπα ότι χαιρόμαστε που έχετε προσγειωθεί στην πραγματικότητα, το τι συμβαίνει στις άλλες χώρες και πως ασκείται φαρμακευτική πολιτική.

Επίσης, ο κ. Πολάκης λέει συνεχώς ότι δεν πρόλαβαν να κάνουν τίποτα. Κυβερνήσατε επί 4,5 χρόνια και θα μπορούσατε να είχατε βάλει μια τάξη και μας έχετε παραδώσει ένα ξεχαρβαλωμένο σύστημα με εκτοξευμένη τη φαρμακευτική δαπάνη. Λυπάμαι που ακόμη και σήμερα λέτε ότι η Ελλάδα πρέπει να παράγει φάρμακα - μακάρι να παράγει, αυτό θέλουμε, να έρθουν επενδύσεις - αλλά τι φάρμακα, γιατί το είχε πει και ο προκάτοχός σας ο κ. Κουρουμπλής όταν ανέλαβε το Υπουργείο Υγείας, να βάλουμε το στρατό να κάνει παραγωγή φαρμάκων. Μπορεί, δηλαδή, ο στρατός ή μια δημόσια μονάδα να κάνει παραγωγή εμβολίων στη χώρα ή μπορεί να κάνει παραγωγή γονιδιακών θεραπειών ή βιολογικών παραγόντων που, αυτή τη στιγμή, όλες αυτές οι παραγωγές συγκεντρώνονται σε συγκεκριμένα σημεία του πλανήτη; Νομίζω ότι είναι εξωπραγματικό.

Τελειώνοντας, κύριε Πρόεδρε, θα ήθελα να πω ότι αναφέρθηκε πάλι ο κ. Πολάκης σε συγκεκριμένα παραδείγματα φαρμάκων. Να πω για το Lucentis, το οποίο είπε ότι ήταν σκάνδαλο, ότι δεν είδα αυτό το σκάνδαλο να το διορθώσετε γιατί δεν αλλάξατε τη λιανική τιμή του φαρμάκου όταν αναλάβατε, παρά μόνο μετά από πέντε χρόνια στην κυβέρνηση μειώθηκε η τιμή του φαρμάκου κατά 10% λόγω της ανατιμολόγησης. Μειώθηκε, δηλαδή, η τιμή στις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης και έπεσε εδώ η τιμή. Άρα, μιλάτε για ένα σκάνδαλο το οποίο δεν υπήρχε και γενικά να σας πω ότι, όλα αυτά τα χρόνια, σε ό,τι αφορά το φάρμακο, πετάξατε λάσπη και, δυστυχώς, πετάξατε λάσπη στον ανεμιστήρα κ. Ξανθέ και κ. Πολάκη.

 Είμαστε βέβαιοι, κύριε Πρόεδρε, ότι ο κ. Φιλίππου θα ανταποκριθεί στα καθήκοντά του και χαιρόμαστε που, κατά πλειοψηφία, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων γνωμοδοτεί υπέρ της τοποθέτησής του στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Κύριοι συνάδελφοι, ολοκληρώθηκε η συζήτηση για τη διατύπωση γνώμης, σύμφωνα με τον ν. 3730/2008 για τον διορισμό του κ. Δημητρίου Φιλίππου στη θέση του Προέδρου του Ε.Ο.Φ.

 Από τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων προκύπτει ότι η υποψηφιότητα του κ. Φιλίππου εγκρίνεται, κατά πλειοψηφία.

 Καλή επιτυχία στο έργο σας.

Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες είναι οι Βουλευτές κ.κ. Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βλάσης Κωνσταντίνος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μπίζιου Στεργιανή (Στέλλα), Οικονόμου Βασίλειος, Πλεύρης Αθανάσιος (Θάνος), Πνευματικός Σπυρίδων, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Αβραμάκης Ελευθέριος, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Μιχαηλίδης Ανδρέας, Μπαλάφας Ιωάννης, Ξανθός Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Φωτίου Θεανώ, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Αθανασίου Μαρία, Βιλιάρδος Βασίλειος και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος και περί ώρα 11.50΄ λύεται η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

 **ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**