**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 24 Ιουνίου 2021, ημέρα Πέμπτη και ώρα 10.20΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα «Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223) της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο I [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς  μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας και των παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις». (2η συνεδρίαση-ακρόαση εξωκοινοβουλευτικών προσώπων)

Τα μέλη της Επιτροπής ενημέρωσαν ο κ. Βασίλης Κοντοζαμάνης, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Επίσης, εξέθεσαν τις απόψεις τους επί του σχεδίου νόμου, σύμφωνα με το άρθρο 38 του Κανονισμού της Βουλής, μέσω υπηρεσιών τηλεδιάσκεψης (άρθρο 38§9), οι κ.κ.:Αθανάσιος Εξαδάχτυλος, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), Ολύμπιος Παπαδημητρίου, Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος(Σ.Φ.Ε.Ε.), Γεώργιος Μαθιόπουλος, Πρόεδρος του Σωματείου εργαζομένων στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.), Μιχαήλ Γιαννάκος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων(Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), Κωνσταντίνος Κερασίδης, Πρόεδρος Εργαζομένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ, Γεώργιος Βιδάλης, Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Παρόχων Υγείας, Ελευθέριος Μαρίνος, Γραμματέας του ΔΣ του Προμηθευτικού Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Αττικής (ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε.), Απόστολος Βαλτάς, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου και Φαίη Κοσμοπούλου, Γενική Διευθύντρια της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.).

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: Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Μπίζιου Στεργιαννή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριες και κύριοι καλημέρα σας.

Αρχίζει η δεύτερη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση της επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Κύρωση της από 24.3.2021 τροποποίησης της από 3.2.2020 επιμέρους Σύμβασης Δωρεάς για το Έργο I [Παράρτημα 5 του ν. 4564/2018] και της από 13.5.2021 τροποποίησης της από 6.9.2018 Σύμβασης Δωρεάς  μεταξύ του Ιδρύματος «Κοινωφελές Ίδρυμα Σταύρος Σ. Νιάρχος» και του Ελληνικού Δημοσίου για την ενίσχυση και αναβάθμιση των υποδομών στον τομέα της Υγείας και των παραρτημάτων της, ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες διατάξεις».

Είναι η δεύτερη συνεδρίαση, με την ακρόαση των φορέων, οι οποίοι έχουν σχέση με το θέμα μας.

Τον λόγο έχει ο κ. Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.).

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΞΑΔΑΧΤΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.)):** Καλημέρα σας, κύριε Πρόεδρε. Σας ευχαριστώ πολύ που μου δίνετε τον λόγο, σας ευχαριστώ και για την πρόσκληση να συμμετάσχουμε στη σημερινή συνεδρίαση.

Βρισκόμαστε σε μια φάση, όπου έχουμε κάποια μικρή ανάπαυλα και ελπίζουμε να φτάσουμε σε μια οριστική παύλα με την αντιμετώπιση της Πανδημίας, που έχει και ένα γενικότερο νομοθετικό έργο, το οποίο ήταν ευρύτατο, λόγω των αναγκών που προέκυψαν, όλο αυτό το χρονικό διάστημα, στην πλειονότητά του, σε θετική κατεύθυνση, όπως το έχουμε τοποθετηθεί και άλλοτε, στα πλαίσια αυτής της Επιτροπής.

Στο ίδιο, ακριβώς, πνεύμα και την ίδια, ακριβώς, προσέγγιση έχουμε και για, τα, όσα περιλαμβάνονται σε αυτό το νομοθέτημα, βρίσκονται προς τη σωστή κατεύθυνση.

Θα επισημάνουμε, όμως, θα σταθούμε σε δύο σημεία. Το ένα είναι η παράταση του χρόνου υπηρεσίας των ιατρών του ΕΣΥ, η οποία δίνεται για δεύτερη φορά και αφορά μία γενικευμένη και οριζόντια λύση για όλους όσους συναδέλφους θα έβγαιναν φυσιολογικά στη συνταξιοδότηση. Η ανάγκη αυτής της ρύθμισης, με την οποία συμφωνούμε, απορρέει από χρόνιες παθογένειες του συστήματος, οι οποίες θα πρέπει να αντιμετωπιστούν και προς τις οποίες είχαμε στο παρελθόν ζητήσει από το Υπουργείο Υγείας να υπάρξουν προβλέψεις, διότι έχουν δύο προβλήματα. Πρώτον, η αντικατάσταση των γιατρών που συνταξιοδοτούνται απαιτεί μεγάλο χρονικό διάστημα. Δεύτερον, οι θέσεις των διευθυντών προκηρύσσονται ως θέσεις επιμελητών και τελευταία βλέπουμε μια μικρή αλλαγή, αλλά κατά κανόνα αυτό συμβαίνει και αυτό δημιουργεί προβλήματα στη στελέχωση των νοσοκομείων. Και τρίτον, γνωρίζουμε ότι τόσο το σύστημα, το οποίο χρειάζεται μεταρρύθμιση, που βεβαίως δεν μπορεί να γίνει εν μέσω Πανδημίας, αλλά και το επίπεδο των αμοιβών, των εργαζομένων γιατρών στα ελληνικά νοσοκομεία, είναι απελπιστικά χαμηλό και ελάχιστα ελκυστικό και θα επαναλάβω, ενώπιον της Βουλής των Ελλήνων, ότι οι Έλληνες γιατροί αμείβονται με τα μισά χρήματα από ότι οι Κύπριοι, οι Ρουμάνοι και οι Μαλτέζοι, τουλάχιστον τα μισά, σε πολλές περιπτώσεις και λιγότερα. Αυτό είναι ένα πράγμα το οποίο θα πρέπει να το αντιμετωπίσουμε.

Τέλος, για να μην ξεπεράσω το τρίλεπτό μου, νομίζω ότι αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο έχει πολλά θετικά και στα οποία συμφωνούμε, όπως παραδείγματος χάριν, η ενημέρωση των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου για το επαγγελματικό status των μελών τους και η αμφίδρομη υποχρέωσή τους, βεβαίως, θα μπορούσε να συμπεριλάβει την Τροπολογία που έχουμε ζητήσει από το Υπουργείο Υγείας, από το Υπουργείο Δικαιοσύνης, το οποίο συμφωνεί, από το Υπουργείο Επικρατείας και έχουμε καταθέσει και στον Αντιπρόεδρο της Βουλής, τον κ. Κακλαμάνη, σχετικά με την ασυλία των ιατρών, οι οποίοι αντιμετωπίζουν την Covid στα νοσοκομεία σε περιόδους αιχμής, με μοναδική εξαίρεση, λογική, βεβαίως, τις περιπτώσεις βαριάς αμέλειας. Δυστυχώς, οι «ήρωες» αυτοί, οι οποίοι «δώσανε τη μάχη στα χαρακώματα υπό αντίξοες συνθήκες» και το γνωρίζουμε, θα ταλαιπωρηθούν στο προσεχές διάστημα και για μακρό χρόνο και αυτό έχει ήδη ξεκινήσει, στα δικαστήρια, όπου μέχρι να βρουν τη δικαίωσή τους, την οποία είμαστε πεπεισμένοι ότι θα βρουν, θα έχουν υποστεί τεράστια οικονομική, ηθική και ψυχική ζημία και ζητούμε από όλα τα κόμματα της Βουλής να συνδράμουν στο αίτημά μας αυτό και να συμπεριληφθεί, με τη σύμφωνη γνώμη, βεβαίως, του Υπουργείου και με την ευκαιρία αυτή, θα ζητήσουμε από τον κ. Υπουργό να κάνει δεκτή αυτή την Τροπολογία, να συνδράμει σ’ αυτή την απαραίτητη ενίσχυση των ανθρώπων της πρώτης γραμμής.

Έχοντας την ελπίδα ότι θα τύχει θετικής ανταπόκρισης το αίτημά μας, δηλώνουμε και πάλι ότι συμφωνούμε με το περιεχόμενο του νομοσχεδίου αυτού.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**Τον λόγο έχει ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου, Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.).

**ΟΛΥΜΠΙΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ (Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.)):** Κυρίες και κύριοι καλημέρα σας. Ευχαριστούμε θερμά για την πρόσκληση.

Δύο με τρία σχόλια. Κατ’ αρχήν σε σχέση με το άρθρο 63, το οποίο ρυθμίζει τις εισπράξεις των αυτόματων επιστροφών, clawback, θα θέλαμε να επισημάνουμε για μία ακόμη φορά πως το clawback ξεκίνησε ως ένα προσωρινό μέτρο, το οποίο, όμως, δυστυχώς, μετά από αλλεπάλληλες παρατάσεις, η παρούσα ηγεσία το έχει παρατείνει μέχρι το 2024. Προφανώς, από την άλλη πλευρά, χαιρετίζουμε αυτό που είδαμε στο Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της χώρας, ότι δηλαδή για πρώτη φορά εισάγεται ένας μηχανισμός επιμερισμού κινδύνου, για το μέγεθος του clawback, μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και Πολιτείας και θέλουμε να πιστεύουμε πως αυτή η ρύθμιση, εφαρμοζόμενη, θα οδηγήσει και στη σταδιακή ή δυνητικά και πλήρη εξάλειψη αυτού του μηχανισμού.

Αυτό που θέλω, όμως, να τονίσουμε είναι πως είναι ιδιαίτερα επιτακτική ανάγκη, αφενός να εκλείψουν διάφορες αλχημείες που γίνονται στον τρόπο επιμερισμού του clawback, οι οποίες πρακτικά δεν έχουν κάποιο αποτέλεσμα στο μέγεθός του, αλλά «μετακυλίουν φορτίο» από τις πλάτες κάποιων εταιρειών στις πλάτες κάποιων άλλων, χωρίς να υπάρχει κάποια ορθολογική διάσταση πίσω από αυτό, καθώς επίσης και την ανάγκη ταχύτερων εκκαθαρίσεων των λογαριασμών αυτών, δεδομένου ότι αυτή τη στιγμή που σας μιλάω δεν έχουμε καμία εικόνα – σαν εταιρείες μιλάω- το δεύτερο εξάμηνο του 2020, ούτε για τα νοσοκομεία, ούτε για τον ΕΟΠΥΥ, ενώ το πρώτο εξάμηνο του 2020, για τα νοσοκομεία, το λάβαμε περίπου πριν 10 μέρες.

Το δεύτερο σχόλιο που θα θέλαμε να κάνουμε, αφορά το άρθρο 81 και έχει να κάνει με την διακίνηση φαρμάκων που έχουν μπει σε συμφωνίες με την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης στα νοσοκομεία. Θέλουμε εδώ να επισημάνουμε πως με τη διάταξη που εισάγεται, ουσιαστικά καταστρατηγείται η εμπιστευτικότητα, όσον αφορά τις συμφωνίες αυτές και αυτό είναι κάτι που θα πρέπει να το δει η Κυβέρνηση. Είναι γεγονός πως υπάρχει ανεπάρκεια στο Υπουργείο να συλλέξει σε πραγματικό χρόνο στοιχεία από όλα τα νοσοκομεία της χώρας, κάτι το οποίο, εν πάση περιπτώσει, δεν μπορεί να διευθετηθεί αναγκάζοντας τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις που κάνουν εμπιστευτικές συμφωνίες με την έκδοση επιμέρους πιστωτικών, ανά μεμονωμένο νοσοκομείο. Αυτά είναι πράγματα, τα οποία θα πρέπει να διαχειριστεί, κεντρικά, το Υπουργείο Υγείας, δεδομένου ότι σε αυτό ανήκουν όλα τα δημόσια νοσοκομεία και δεν είναι δυνατόν να εισάγεται ένα τέτοιο άρθρο, το οποίο καταστρατηγεί, πλήρως, την αρχή της εμπιστευτικότητας και πρακτικά αχρηστεύει τις συμφωνίες διαπραγμάτευσης που γίνονται μεταξύ εταιρειών και κράτους για τιμές φαρμάκων και μειώνει και τα όποια κίνητρα για την παροχή σχετικών εκπτώσεων σε αυτού του τύπου τις συμφωνίες. Χρειάζεται αλλαγή σε αυτό το άρθρο άμεσα. Θα πρέπει, ξαναλέω, τα πιστωτικά σημειώματα να μην εκδίδονται μεμονωμένα από κάθε εταιρεία σε κάθε νοσοκομείο, αλλά να τα συγκεντρώνει όλα το Υπουργείο Υγείας και να δίνει μετά τις πιστώσεις, τα πιστωτικά, στα νοσοκομεία. Παρακαλούμε να προσεχθεί αυτό, ιδιαίτερα, γιατί δεν θα έχουν καλή συνέχεια οι συμφωνίες διαπραγμάτευσης στο μέλλον.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Γεώργιος Μαθιόπουλος, Πρόεδρος του Σωματείου εργαζομένων στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.).

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΘΙΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Σωματείου εργαζομένων στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.)):** Καλημέρα και από εμένα και ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Στο νομοσχέδιο έχουν κατατεθεί τρία άρθρα για το ΕΚΑΒ, άρθρα 66, 67 και 68, όπου ήταν ένα αίτημα των εργαζομένων, έτσι ώστε να λυθεί ένα πρόβλημα, κυρίως για τις μεταθέσεις των διασωστών. Εδώ στην Αθήνα έχουμε περίπου 350 αιτήματα μεταθέσεων, οι οποίοι είναι διασώστες που υπηρετούν στην πρώτη γραμμή από το 2003, 2004 και επιθυμούν να πάνε στις οικογένειές τους που είναι στην επαρχία. Δυστυχώς, όμως, δεν υπάρχει μια πρόβλεψη τέτοια. Βλέπουμε, βέβαια, με το νομοσχέδιο αυτό, ότι εναρμονίζεται ο νόμος αυτός με τον υπαλληλικό κώδικα, μπαίνουν κάποια μόρια στους εργαζόμενους, σε αυτούς που δουλεύουν στα επείγοντα, οικογενειακή κατάσταση, η εντοπιότητα. Άρα, είναι θετικό το νομοσχέδιο αυτό ως προς τους εργαζόμενους, ήταν και αίτημα των εργαζομένων. Είναι οι εργαζόμενοι αυτοί που έχουν δώσει μάχη, εν μέσω Πανδημίας και κυρίως τους τελευταίους μήνες, οι οποίοι και το μόνιμο προσωπικό και το επικουρικό προσωπικό που έχει προσληφθεί τα τελευταία δύο χρόνια, εδώ στο ΕΚΑΒ, οι οποίοι, εμείς ζητάμε να παραμείνουν και στο σύστημα και να ενταχθούν οι εργαζόμενοι αυτοί στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, ήδη η αντίστοιχη ειδικότητα στον ιδιωτικό τομέα είναι στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα. Αυτό θέλουν και οι εργαζόμενοι, να λυθεί αυτό το χρόνιο πρόβλημα.

Από την άλλη έχουμε καταθέσει στην Επιτροπή, ήδη, δύο Τροπολογίες. Η μία είναι για τους εργαζόμενους στις αεροδιακομιδές, οι οποίοι για 2 χρόνια δεν πληρωνόντουσαν την πτητική αποζημίωση και κάποιοι εργαζόμενοι έχουν προσφύγει στα δικαστήρια και έχουν κερδίσει, ενώ κάποιοι, που δεν έχουν προσφύγει, δεν θα πάρουν αυτά τα χρήματα και ζητάμε, με νομοθετική ρύθμιση, να ενταχθούν - για τα δύο χρόνια, αυτά που δεν έχουν πληρωθεί, είναι λίγα τα χρήματα - να πληρωθούν και αυτοί οι εργαζόμενοι και από την άλλη, επειδή είμαστε οι πιο χαμηλόμισθοι στο δημόσιο, οι διασώστες, επειδή είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ζητάμε, τουλάχιστον, οι διασώστες που έχουν τελειώσει πανεπιστήμια και πτυχία, να αναγνωριστούν στην μισθολογική κατάταξή τους, έτσι, ώστε και αυτοί να έχουν ένα κίνητρο, γιατί βγαίνουν αρκετά χρόνια στο πανεπιστήμιο, τελειώνουν και δυστυχώς, επειδή δεν υπάρχει εξέλιξη στους διασώστες, έχουν το πτυχίο και το έχουν κορνιζάρει στο γραφείο τους. Αυτά ζητάμε. Θέλουμε όλοι, και οι Βουλευτές να σκύψουν στο πρόβλημα του ΕΚΑΒ και είμαστε αυτοί, όπως είπε, που δώσαμε, ό,τι μπορούσαν οι εργαζόμενοι και κυρίως οι διασώστες, για να βγάλουμε εις πέρας αυτήν την Πανδημία και πιστεύω ότι τα καταφέραμε και θα φύγουμε από αυτό τον κυκεώνα. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**Τον λόγο έχει ο κ. Κωνσταντίνος Κερασίδης, Πρόεδρος Εργαζομένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΕΡΑΣΙΔΗΣ (Πρόεδρος Εργαζομένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.):** Κυρίες και κύριοι, καλημέρα σας. Σας ευχαριστώ πολύ για την τιμή που μου κάνετε και με καλέσατε.

Είμαι ο Πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων ΕΟΠΥΥ και βρίσκομαι στον ΕΟΠΥΥ από της ιδρύσεώς του.

Θα πω κάτι που πιθανόν οι περισσότεροι το ξέρετε. Η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ προέρχεται από τις εισφορές των ασφαλισμένων και η συμμετοχή του ελληνικού κράτους, αυτή τη στιγμή, είναι μηδαμινή και τείνει, προς, να μηδενιστεί, δηλαδή να είναι καθαρά οι εισφορές των ασφαλισμένων. Άρα, εδώ πέρα, θα πρέπει - όταν σκεφτόμαστε για διάφορες οικονομικές αλλαγές ή οτιδήποτε αφορά τον ΕΟΠΥΥ - να σκεφτόμαστε και νομίζω ότι το κάνουμε όλοι οι παριστάμενοι, το συμφέρον των ασφαλισμένων, γιατί διαχειριζόμαστε τις δικές τους εισφορές.

Πάω στο προκείμενο και μιλάμε για το άρθρο 60, όπου έχουμε μία τροποποίηση ενός άρθρου του ιδρυτικού νόμου του ΕΟΠΥΥ, του ν. 3918/2011. Υπήρχε ένα άρθρο εκεί, το οποίο ο νομοθέτης τότε, είχε τη λογική, το 2011, ότι εφόσον αυτή τη στιγμή μαζεύω κόσμο από όλα τα ταμεία, δεν ξέρω τι έχω να αντιμετωπίσω, γιατί ξέρετε όλη την κατάσταση που επικρατούσε. Έβαλε, λοιπόν, μέσα μία ρύθμιση, μια νομοθετική ρύθμιση, όπου έλεγε ότι μπορεί, ύστερα από Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Υγείας, να γίνεται η μελέτη, καταγραφή, αποτίμηση και υποβολή προτάσεων για αξιοποίηση περιουσιακών στοιχείων, διοικητική και οικονομική οργάνωση υπηρεσιών, κλείσιμο ισολογισμών-απολογισμών και λογιστική εν γένει ενημέρωση, καταχώριση και επεξεργασία στοιχείων στα μηχανογραφικά προγράμματα και έλεγχο δαπανών υγείας. Έρχεται, λοιπόν, σήμερα η συγκεκριμένη Τροπολογία, η οποία, σημειωτέων ότι έχει αδρανοποιηθεί, δηλαδή δεν χρησιμοποιήθηκε ποτέ, γιατί την είχαν, είπαμε, μόνο σε περίπτωση που δεν μπορούσαν να γίνει κάτι, να απευθυνθούν προς τα έξω. Έρχεται, λοιπόν, η σημερινή Τροπολογία όπου καταργεί την Κοινή Υπουργική Απόφαση και λέει «απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου», το οποίον θεωρούμε μέγα λάθος. Και δεύτερον, σε αυτό το, ήδη, απενεργοποιημένο κομμάτι, της συγκεκριμένης Τροπολογίας, προσθέτει «Την εκπόνηση νομικών σχεδίων, διακηρύξεων, συμβατικών κειμένων και νομικών μελετών επί των ζητημάτων που άπτονται ιδίως των Διευθύνσεων Προμηθειών, Συμβάσεων και Διεθνών Ασφαλιστικών Σχέσεων του Οργανισμού». Προς ενημέρωσή σας, λοιπόν, σας λέω ότι ο ΕΟΠΥΥ, αυτή τη στιγμή, έχει εφτά μόνιμους δικηγόρους και η σημερινή προσωρινή διοικήτρια έχει φέρει και έχει δημιουργήσει ένα τμήμα του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, όπου είναι περισσότεροι από 7 έως 8 άτομα. Όλοι αυτοί, δηλαδή, 7 μόνιμοι δικηγόροι και το τμήμα αυτό του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, κάνουν αυτή τη δουλειά και ερχόμαστε, λοιπόν και περνάμε αυτή την Τροπολογία, την ενεργοποιούμε, μέγα λάθος, και δεύτερον προσθέτουμε αυτό, δηλαδή εάν δώσουμε όλα αυτά, τα νομικά σχέδια, διακηρύξεις, συμβατικά κείμενα, νομικές μελέτες επί των ζητημάτων προμηθειών και τα λοιπά, τότε τι χρειάζονται οι 7 δικηγόροι και το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους; Δηλαδή, τη δουλειά την δικιά τους, γιατί πρέπει υποχρεωτικά να τη δώσουμε σε κάποιον άλλο;

Και άλλωστε αν δείτε και την οικονομική μελέτη λέει «Ενδεχόμενη δαπάνη από την κάλυψη του κόστους εκπόνησης μελετών σχεδίων διακηρύξεων και τα λοιπά, θα αντιμετωπιστεί από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ». Δηλαδή επιβαρύνουμε έναν ήδη επιβαρυμένο Προϋπολογισμό, ο οποίος, όπως όλοι γνωρίζουμε, είναι κλειστός προϋπολογισμός. Άρα, αυτά τα χρήματα, θα αφαιρεθούν από κάποιες παροχές προς τους ασφαλισμένους και ενώ, επαναλαμβάνω, έχουμε ήδη επτά μόνιμους δικηγόρους και ένα μεγάλο γραφείο του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

Η πρόταση, η δικιά μας, λοιπόν, είναι, σεβόμενοι και γνωρίζοντας και τη λειτουργία του ΕΟΠΥΥ, να καταργηθεί η συγκεκριμένη διάταξη και εν πάση περιπτώσει, αν δεν θέλετε να καταργηθεί, να παραμένει ως έχει, εσκεμμένα, να μην προστεθεί δηλαδή το κομμάτι αυτό, αλλά τουλάχιστον, ως τελευταίο θα ήθελα να λάβετε υπόψη σας, να μην είναι με απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου, να είναι με απόφαση του Υπουργείου Υγείας. Δεν μπορεί να αφήνουμε την ευθύνη μόνο στο Διοικητικό Συμβούλιο. Πρέπει ο αρμόδιος Υπουργός, ο οποίος έχει την εποπτεία, είπα σε περίπτωση που δεν θελήσετε να την καταργήσετε, να έχει και την τελική ευθύνη.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):**Τον λόγο έχει ο κ. Γεώργιος Βιδάλης, Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Παρόχων Υγείας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΒΙΔΑΛΗΣ (Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Παρόχων Υγείας):**Καλημέρα.

Ευχαριστώ για την πρόσκληση.

Το νομοσχέδιο είναι στη σωστή κατεύθυνση. Δεν έχουμε κάποια αντίρρηση.

Το μόνο που θέλω, να επισημάνω, όσο αφορά στον τελευταίο χρόνο οι ανάγκες σε αναπνευστικές συσκευές ήταν αυξημένη. Θα θέλαμε, όπως έγιναν έκτακτες επιχορηγήσεις στα νοσοκομεία, να δοθεί κάποιο κομμάτι έκτακτης επιχορήγησης στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥ, που αφορά στα συγκεκριμένα προϊόντα.

Βλέπουμε ότι στο άρθρο 63 για την είσπραξή του clawback προβλέπει άμεσο συμψηφισμό του 70% και παρατηρούμε ότι αυτό έχει αναδρομική ισχύ. Πιστεύω ότι ήδη έχουμε περάσει το πρώτο εξάμηνο. Θεωρώ ότι ο προγραμματισμός των επιχειρήσεων έχει ήδη γίνει και θα ζητούσα από τον Υπουργό, να το κάνει από του χρόνου. Δηλαδή, θεωρώ ότι δεν είναι σωστό, να φέρνουμε νόμους με αναδρομική ισχύ, να αιφνιδιάζουμε τις επιχειρήσεις και να τις αντλούμε ρευστότητα σε μια εποχή, που ήδη έχουν περάσει 1,5 χρόνο με την πανδημία.

Πολύ θετικό βλέπω το άρθρο, που λέει για την ενημέρωση των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου. Έχουμε ζητήσει, να ενταχθούμε κι εμείς, ο Σύλλογός μας να γίνει Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου και πιστεύουμε ότι αυτό θα διασφαλίσει και την ποιότητα των υπηρεσιών και την ασφάλεια για τον ασθενή.

Όσον αφορά στη συμμετοχή και στην ευθύνη στο clawback πέρα από τους παρόχους, θα θέλαμε και πιστεύουμε ότι είναι δίκαιο, να έμπαινε ένα ποσοστό και στον ΕΟΠΥΥ. Πέρυσι παρατηρήσαμε κάποιες υπερβάσεις σε συγκεκριμένες δαπάνες, σε συγκεκριμένο κωδικό από κάποια εταιρεία και ξέρουμε ότι αυτό το θέμα έχει οδηγηθεί και δικαστικά. Η δαπάνη, όμως, που κάποιος κάνει, έστω κι αν αυτή οδηγείται στη δικαιοσύνη, μεγαλώνει το clawback στις άλλες επιχειρήσεις. Αυτό θεωρούμε ότι θα πρέπει, με κάποιο τρόπο να μοιράζεται και στον ΕΟΠΥΥ ή σε όποιον διοικεί και οφείλει, να περιορίζει τις όποιες υπερβάσεις.

Ευχαριστώ πολύ.

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

**ΕΛΕΥΤΕΡΙΟΣ ΜΑΡΙΝΟΣ (Γραμματέας ΔΣ Ομίλου Προμηθευτικού Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Αττικής (ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε.)):** Καταρχάς, σας ευχαριστώ πολύ για την πρόσκληση και θα ήθελα, ευθύς εξαρχής, να δηλώσω τη θέση τόσο της Ομοσπονδίας όσο και του ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε., του μεγαλύτερου προμηθευτικού συνεταιρισμού της χώρας και να δηλώσω εμφατικά την αντίθεσή μας στο άρθρο, σύμφωνα με το οποίο υπάρχει μια πρόνοια, η οποία αφαιρεί το δικαίωμα του εκλέγεσθαι, σε ανθρώπους που έχουν και την ιδιότητα του μέλους του Συνεταιρισμού.

Επιτρέψτε μου, να θυμίσω, επειδή μάλλον δεν το γνωρίζετε ότι εμείς, η Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος εκπροσωπούμε 5.500 φαρμακοποιούς και 25 συνεταιρισμούς της χώρας κι αποτελούν έναν επιχειρηματικό βραχίονα με ιδιαίτερη σημασία. Το λέω αυτό, γιατί δεν είναι γνωστό ότι, εμείς, επειδή δεν αποσκοπούμε στην μεγιστοποίηση της αξίας της μετοχικής μερίδας, αλλά στην εξυπηρέτηση των μελών μας των φαρμακείων, έχουμε αίσθηση στις αποστολής των φαρμακείων και κατά αυτόν τον τρόπο καταφέρνουμε και επενδύουμε σε καινοτομίες, που αποβαίνουν θετικές για τον Έλληνα ασθενή και την υγεία. Δηλαδή - για να το πω έτσι απλά - τους χρόνους προμήθειας των φαρμάκων, εμείς, έχουμε καταφέρει και τους έχουμε μειώσει, γιατί εμείς ήμασταν αυτοί, που καινοτομήσαμε και φέραμε τις φαρμακαποθήκες πλήρους γκάμας στη χώρα. Αυτό, αναφορικά για το ποιοι είμαστε εμείς.

Το δεύτερο για το νομοσχέδιο, επιτρέψτε μου, να πω ότι δεν αντιλαμβανόμαστε το λόγο, για τον οποίο έρχεται μια διάταξη και δεν είμαστε οι μόνοι, οι οποίοι δεν το αντιλαμβανόμαστε, καθώς έχουμε πολλές δεκαετίες λειτουργίας. Δεν το αντιλαμβάνεται, επίσης, και η ΣΕΚΟΦ, η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Προμηθευτικών Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών, η οποία μας διαβεβαιώνει ότι δεν υπάρχει κανένα από τα προηγούμενο σε οποιαδήποτε άλλη χώρα, όπως, επίσης, δεν το αντιλαμβάνεται και η Διεθνής Συνεταιριστική Συμμαχία, η οποία, μάλιστα, όπως και η ΣΕΚΟΦ το θεωρεί πολύ σημαντική διάκριση του προκειμένου.

Σύμφωνα με το άρθρο η κατοχή συνεταιριστικής μερίδας λειτουργεί περιοριστικά στις επιλογές των 5.500 φαρμακοποιών και αντίθετα με την ελευθερία του επιχειρείν, καθώς. η κατοχή συνεταιριστικής μερίδας αφαιρεί το δικαίωμα του εκλέγεσθαι στις θέσεις του Φαρμακευτικού Συλλόγου. Επίσης, αυτό συνιστά πολύ σημαντική διάκριση μεταξύ συνεταιρισμών και άλλων μορφών επιχειρηματικής δραστηριότητας, καθώς η κατοχή μετοχών σε φαρμακαποθήκες, φαρμακοβιομηχανία ή η συμμετοχή στη διοίκηση εταιριών φαρμακείων, δηλαδή, πολύ συναφών επιχειρηματικών δραστηριοτήτων στο φαρμακείο προκρίνονται, αφού δε συνοδεύονται από περιορισμούς. Οπότε η διακριτική αυτή μεταχείριση σε συγκεκριμένη επιχειρηματική δραστηριότητα όπως η συνεταιριστική, δεν περιορίζει μόνο τις ελευθερίες των ατόμων, αλλά δημιουργεί ανισότητες, που θίγουν το συνεταιριστικό κίνημα εντέλει στο σύνολό του.

Η συγκεκριμένη διάταξη θα επηρεάσει πολύ δυσμενώς τη λειτουργία πολλών συνεταιρισμών, ιδίως των επαρχιακών, δηλαδή μικρότερων συνεταιρισμών που δυσκολεύονται, να βρουν ανθρώπους, να στελεχώσουν τα διοικητικά τους συμβούλια. Άρα, λοιπόν, θα επηρεάσει την τρέχουσα λειτουργία των περισσοτέρων συνεταιρισμών. Επηρεάζει, επίσης, τη μελλοντική λειτουργία των συνεταιρισμών, καθώς θα δυσκολευτούμε να βρούμε μέλη. Αλλοιώνει την εκλογική βούληση, στερεί το δικαίωμα του εκλέγεσθαι και, εντέλει, επιτρέψτε μου, να θυμίσω την παράγραφο 4 του άρθρου 12 του Συντάγματος, η οποία ορίζει ότι η γεωργική και αστικοί συνεταιρισμοί κάθε είδους αυτοδιοικούνται σύμφωνα με τους όρους του νόμου και του καταστατικού τους και προστατεύουν και εποπτεύονται από το Κράτος, που είναι υποχρεωμένο, να μεριμνά για την ανάπτυξή τους.

Τέλος, η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στο άρθρο 11 ορίζει ότι «Παν πρόσωπο έχει δικαίωμα στην ελευθερία συνεταιρισμού, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος προσχωρήσεως σε συνδικάτα επί σκοπού προασπίσεως των συμφερόντων του. Ως εκ τούτου, η άσκηση των δικαιωμάτων αυτών δεν επιτρέπεται, να υπαχθή εις ετέρους περιορισμούς πέραν των υπό του νόμου προβλεπομένων και αποτελούντων αναγκαία μέτρα με δημοκρατική κοινωνία». Ως εκ τούτου, απλά, εν κατακλείδι, το δικαίωμα του συνεταιρίζεσθαι είναι πάρα πολύ σημαντικό για την επιχειρηματική λειτουργία της αλυσίδας του φαρμάκου, τη λειτουργία του φαρμακείου και αυτή η συγκεκριμένη νομική πρόταση συνιστά ένα πολύ σημαντικό περιορισμό και δυσλειτουργία και στους συνεταιρισμούς, αλλά και στο συνεταιρίζεσθαι εν το σύνολό του.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τομ λόγο έχει ο κ. Απόστολος Βαλτάς, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΛΤΑΣ (Πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου):** Καταρχάς, θα ήθελα, να αναφερθώ για τα άρθρα 47, 50 και 51. Δίνεται η δυνατότητα επανέκδοση συνταγών έγκρισης φαρμάκων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, που είναι θετικό. Στο ίδιο άρθρο 23 του ν. 4737/2020 και συγκεκριμένα στην παράγραφο 2 εμπεριέχεται και η διάταξη, η οποία έδινε τη δυνατότητα παράτασης στην ισχύ των μηνιαίων και επαναλαμβανόμενων συνταγών έως τις 30/6. Θεωρούμε ότι εκ παραδρομής δε συμπεριλήφθηκε στο σχέδιο νόμου η δυνατότητα παράτασης αυτών των συνταγών έως 30 Σεπτεμβρίου κατά αναλογία με τις υπόλοιπες παραγράφους του άρθρου 23. Αυτό θα είναι πολύ χρήσιμο και εξυπηρετικό για τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα ως προς την προμήθεια των φαρμάκων αυτών άρθρο.

Για το άρθρο 58 που αφορά στη διάθεση των δωρεάν self-test από τα φαρμακεία, θα ήθελα, να τονίσω ότι οι φαρμακοποιοί όλης της χώρας με γνώμονα την εξυπηρέτηση του κοινού και με κοινωνική ευαισθησία αποφάσισαν, να συνεχίσουν τη δωρεάν διάθεση self-test σε όλα τα σημεία της Ελλάδας. Ακόμη και οι συνάδελφοι συγκεκριμένου φαρμακευτικού συλλόγου αποφάσισαν στην προχθεσινή γενική τους συνέλευση, να συνταχθούν με την απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, που με συντριπτική πλειοψηφία αποφάσισε τη διάθεσή τους.

Θα ήθελα, να τονίσω ότι με υψηλό αίσθημα ευθύνης οι φαρμακοποιοί όλης της χώρας σε συνεργασία με τις φαρμακαποθήκες και με τα συναρμόδια Υπουργεία και την ΗΔΙΚΑ έκαναν μια τεράστια προσπάθεια επιλύοντας σοβαρότατα προβλήματα ως προς τον τρόπο διάθεσης και ως προς τον τρόπο κατανομής και διακίνησης των self-test. Τα προβλήματα αυτά αντιμετωπίστηκαν από κοινού, ώστε να φτάσουν στο σημείο, να αποφασιστεί προχτές η διάθεση 4 self-test στους δικαιούχους εργαζόμενους του Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα από 1/7 έως 10/7, καλύπτοντας το μήνα Ιούλιο. Στην πρώτη φάση διάθεσης των δωρεάν self-test από τα φαρμακεία οι Έλληνες φαρμακοποιοί διέθεσαν σχεδόν 30 εκατ. self-test, συμβάλλοντας αποφασιστικά στον έλεγχο της πανδημίας.

Στο άρθρο 69, το οποίο αναφέρεται στην ηλεκτρονική τήρηση των βιβλίων ναρκωτικών από το φαρμακοποιό, ένα πάγιο αίτημα χρόνων έχει γίνει πράξη. Μια μετεξέλιξη όσον αφορά στη συνταγογράφηση των ναρκωτικών φαρμάκων, όπου πλέον η ηλεκτρονική συνταγή από μόνη της να φυλάσσεται αυτόματα, όπως και το χειρόγραφο βιβλίο ναρκωτικών, το οποίο γίνεται ηλεκτρονικό παρακάμπτοντας γραφειοκρατικές διαδικασίες, καταργώντας το χαρτί και συμβάλλοντας στον καλύτερο έλεγχο της συνταγογράφησης και της διάθεσης των ναρκωτικών ουσιών.

Είναι ένα από τα βήματα, που θα οδηγήσει στην πλήρη ηλεκτρονική συνταγογράφηση, αλλά και στην άυλη εκτέλεση των συνταγών, γεγονός που θα συμβάλλει στον καλύτερο έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης και στην οποία έχετε την αμέριστη συμπαράσταση των φαρμακοποιών της Ελλάδος, που θα ήθελαν, να συμβάλουν στη διαδικασία αυτή.

Για το άρθρο 71 που αφορά στις ειδικές ρυθμίσεις για την εκκαθάριση ιδιωτικών φαρμακείων, όσον αφορά στα φάρμακα, θα ήθελα, να σας εκθέσω τον προβληματισμό μου και τον προβληματισμό του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, ώστε να οδηγηθούμε στη διαδικασία του τακτικού ελέγχου, όσον αφορά στην εκκαθάριση και εξόφληση συνταγών φαρμάκων, μια διαδικασία η οποία δεν επετεύχθη μέχρι σήμερα εδώ και μια δεκαετία για διάφορους λόγους. Αν δεν επιλυθούν τα προβλήματα, που θα προκύψουν ως προς το διοικητικό, αλλά και το φαρμακευτικό έλεγχο, θα οδηγήσουν στην καθυστέρηση της πληρωμής μας, η οποία δεν πρέπει, να συμβεί, καθόσον η πλειοψηφία των φαρμακείων εξαιτίας των μνημονιακών αποφάσεων βρίσκεται στα όρια της βιωσιμότητας και με μια μέρα καθυστέρηση, αποδεδειγμένα, θα οδηγήσει μεγάλο αριθμό φαρμακείων στην αδυναμία πληρωμής των φαρμακοποιών.

Επομένως, συμφωνούμε απόλυτα και συνηγορούμε, ώστε να συμβάλλουμε και να στηρίξουμε στην προσπάθεια αυτή. Πιστεύουμε στην επιτυχία του εγχειρήματος, αλλά η επίτευξη δεν πρέπει, να γίνει με βεβιασμένες κινήσεις. Με οργάνωση και μεθοδικότητα θα πρέπει, να οδηγηθούμε στην επιτυχία αυτής της διαδικασίας με την προϋπόθεση ότι δε θα διαταραχθεί η πληρωμή των φαρμακοποιών.

Η παράταση του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου ως τις 30/7 και η δυνατότητα επέκτασης αυτής είναι σε σωστή κατεύθυνση, καθόσον πρέπει, να επιλυθούν προβλήματα, που έχουμε καταθέσει και στον Υπουργό Υγείας, αλλά και στον ΕΟΠΥΥ.

Τέλος, μας προβληματίζει το γεγονός ότι δεν υπάρχει στο νόμο και παρακαλούμε, να μπει σε τροπολογία, την οποία καθόσον γνωρίζουμε το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει ψηφίσει κι έχει εισηγηθεί στο Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει σε αυτή τη διαδικασία, αλλά δεν το είδαμε στο νομό, παρόλο ότι γνωρίζαμε ότι θα έμπαινε, τη ρύθμιση οφειλών ιδιωτικών φαρμακείων του άρθρου 34. Συγκεκριμένα, θα ήθελα, να αναφερθώ σε μια μεγάλη αδικία. Για 1000 περίπου φαρμακεία, τα οποία κινδυνεύουν, να καταστραφούν οικονομικά, η υπαιτιότητα του ΕΟΠΥΥ, αφού εδώ και πάρα πολλά χρόνια οι υπηρεσίες σε φαρμακεία που είχαν εκχωρήσεις προς τρίτους, δεν εισέπρατταν το rebate, που αντιστοιχούσε σε κάθε φαρμακείο και το ποσό αυτό αποδιδόταν αυτούσιο στους δικαιούχους της εκχώρησης. Αποτέλεσμα αυτής της πρακτικής ήταν, να ζημιώνεται ο ΕΟΠΥΥ, που δεν εισέπραττε το rebate, αλλά και τα ίδια φαρμακεία να οφείλουν στον ΕΟΠΥΥ ποσά rebate μηνών.

Ηττηθήκαμε, λοιπόν, τώρα που ο ΕΟΠΥΥ αποφάσισε, να εισπράξει πρώτα το rebate. Οι οφειλές του rebate για κάθε φαρμακείου να παρακρατηθούν σε 36 δόσεις, γιατί σε περίπτωση είσπραξης όλου του ποσού το φαρμακείο θα καταστραφεί οικονομικά, καθώς θα αδυνατεί, να πληρώσει τη φαρμακαποθήκη, με αποτέλεσμα να μη μπορεί, να προμηθευτεί φάρμακα. Μιλάμε τώρα για rebate 36 μηνών, που αν αυτή τη στιγμή εισπραχθεί, καταστρέφεται το φαρμακείο.

Εξάλλου είναι πολύ άδικο, στο ίδιο νομοσχέδιο να βλέπουμε οφειλές clawback εταιρειών κι άλλων παρόχων να ρυθμίζονται με 120 δόσεις και να μη βλέπουμε το αυτονόητο. Εφόσον το φαρμακείο δεν έφταιγε, γιατί ο ΕΟΠΥΥ έκανε λάθος. Θεωρούμε ότι το σώμα που γνωρίζει τον κοινωνικό ρόλο του φαρμακείου και την προσήλωσή του στον αγώνα ενάντια στην πανδημία όλους αυτούς τους μήνες, δε θα ήθελε, να καταστρέψει οικογένειες φαρμακοποιών για κάτι, που, ουσιαστικά, δεν έφταιγαν για αυτή την διαδικασία.

Κατά τα άλλα συμφωνούμε και θεωρούμε ότι το νομοσχέδιο είναι πολύ θετικό. Θα ήθελα, να σας ευχαριστήσω για την προσοχή σας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Κοσμοπούλου.

**ΦΑΙΗ ΚΟΣΜΟΠΟΥΛΟΥ (Γενική Διευθύντρια της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.)):** Κύριε Πρόεδρε, εκ μέρους της της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας σας ευχαριστώ για την πρόσκλησή, να συμμετέχουμε στη συζήτηση του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας.

Συγκεκριμένα, θα ήθελα, να αναφερθώ στο άρθρο 65, που αφορά στη ρύθμιση οφειλών των κατόχων αδείας κυκλοφορίας των φαρμάκων προς τον ΕΟΠΥΥ και αφορά στη δοσοποίηση του clawback σε 36 δόσεις. Παρά το γεγονός ότι υπάρχει πολύ καλή συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, ώστε να βρεθούν λύσεις για τον εξορθολογισμό του clawback, γνωρίζουμε όλοι ότι το clawback διαμορφώνεται σε τραγικά υψηλά επίπεδα, σχεδόν τριπλάσια από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Στην Ελλάδα φτάνει το 23% έναντι της Ευρώπης που είναι μόλις 8%.

Οι υποχρεωτικές επιστροφές - και αναφέρομαι στο rebate, στο clawback και μαζί με την άμεση φορολογία των φαρμακοβιομηχανιών - οδηγούν στην «αφαίμαξη» του 70% του κύκλου εργασιών των φαρμακοβιομηχανιών. Πρόκειται για ένα τεράστιο βάρος, το οποίο δεν αναλογεί στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Μόνο το 2020 το συνολικό clawback του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων έφτασε το 1,3 δισ. €. Η τεράστια αυτή επιβάρυνση πλήττει την ανταγωνιστικότητα των ελληνικών φαρμακευτικών εταιρειών, στερεί σημαντικά κεφάλαια από τις επενδύσεις και την ανάπτυξη και, φυσικά, απειλεί τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής αγοράς.

Το ελάχιστο κίνητρο που έχει θεσπιστεί του συμψηφισμού του clawback με τις επενδύσεις - μόλις το 2019 δόθηκαν 50 εκατ. και αφορά σε ένα 8% αυτού και το 2020 100 εκατ. που αφορά στο 13% - είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά, επίσης, δεν αρκεί. Πρέπει, να ενισχυθεί με μεγαλύτερο ποσό και σε ικανό βάθος χρόνου, ώστε να μπορεί, να ανταποκρίνεται στον επενδυτικό σχεδιασμό των φαρμακοβιομηχανιών.

Θα πρέπει, φυσικά, να αναφέρουμε και τα θετικά βήματα, που έχουν γίνει μέσω του προγράμματος Ελλάδα 2.0, που περιλαμβάνει δράσεις για τη μεταρρύθμιση του συστήματος αυτόματων επιστροφών με στόχο τον δραστικό περιορισμό του clawback σε μεσοπρόθεσμο ορίζοντα. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η δυνατότητα του συμψηφισμού ενός μέρους του clawback με επενδύσεις σε έρευνα και ανάπτυξη, ενώ, παράλληλα, εισάγεται και η λογική της συνυπευθυνότητας της Πολιτείας και της βιομηχανίας.

Θα ήθελα, εδώ, να αναφέρω ότι η δοσοποίηση του clawback σε 36 δόσεις, στην πράξη, οδηγεί στη συσσώρευση των χρεών, που καθιστούν προβληματική τη λειτουργία των φαρμακοβιομηχανιών. Επίσης, είναι πολύ σημαντικό και θέλω, να τονιστεί ότι το σύνολο των χρεών των υποαγορών του κλάδου της υγείας, όπως έχουμε δει και σε προηγούμενο άρθρο πλην των φαρμάκων ρυθμίζεται στις 120 δόσεις. Συνεπώς, θα θέλαμε, ο Υπουργός Υγείας να δει το αίτημα της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας και να αυξηθεί η ρύθμιση των δόσεων του clawback και για τον κλάδο των φαρμάκων στις 120 δόσεις.

Κύριε Πρόεδρε, σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κλείνουμε με τον κ. Γιαννάκο, τον Πρόεδρο της Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν..

**ΜΙΧΑΗΛ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.)):** Καλημέρα σας, κ. Πρόεδρε. Ευχαριστώ για την πρόσκληση.

Επί ευκαιρία του νομοσχεδίου, ενός άλλου νομοσχεδίου, που έχει σε σχέση με την διαχείριση της πανδημίας, να επισημάνω τα εξής. Εμείς, οι υγειονομικοί 1,5 χρόνο τώρα έχουμε επιτελέσει το καθήκον με αυταπάρνηση και αυτοθυσία. Έχουμε χάσει 27 συναδέλφους από κορονοϊό, των οποίων ακόμη ο θάνατος δεν έχει αναγνωριστεί ως εργατικό ατύχημα και οι οικογένειες είναι σε απόγνωση.

Η Πολιτεία, όμως, κατά την άποψή μας δεν πράττει το χρέος απέναντι στους υγειονομικούς. Υπερηφανευόμαστε για τη διαχείριση της πανδημίας με 12.500 νεκρούς, όταν γνωρίζουμε ότι θα ήταν πολύ καλύτερα τα αποτελέσματα, εάν δεν υπήρχαν οι χρόνιες παθογένειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, περισσότερες ΜΕΘ. Για παράδειγμα, λέγεται ότι υπάρχουν 1.300 ή 1.500 ΜΕΘ, όταν γνωρίζουμε από τα στοιχεία του πληροφοριακού συστήματος του Υπουργείου ότι λειτουργούν 1.200 ΜΕΘ μαζί με τις αυτοσχέδιες και προσωρινές. Αν αφαιρεθούν όλες αυτές, οι ΜΕΘ θα είναι περί τις 800. Χρειάζονται, λοιπόν, περισσότερες ΜΕΘ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και, βέβαια, τα αποτελέσματα θα ήταν πολύ χειρότερα στην πανδημία, εάν δεν υπήρχε η δική μας η προσπάθεια να είμαστε νυχθημερόν στα νοσοκομεία.

Τα λέω αυτά, γιατί υπάρχουν διατάξεις για το επικουρικό προσωπικό στο νομοσχέδιο. Ξέρετε, το επικουρικό προσωπικό των νοσοκομείων, των κέντρων υγείας, του ΕΚΑΒ το περισσότερο που δουλεύει πάνω από 5 χρόνια, λήγει 30 Οκτωβρίου και η Κυβέρνηση, που είχε δεσμευτεί για τη μονιμοποίησή τους, ανακοίνωσε ότι θα συμμετέχουν σε μία προκήρυξη το Σεπτέμβριο 4.600 θέσεων με αυξημένη μοριοδότηση.

Αυτό δεν σημαίνει ότι θα μονιμοποιηθούν. Εξάλλου, οι 16.000 δεν μπορούν να χωρέσουν στις 4.600 θέσεις. Χρειάζεται, λοιπόν, μονιμοποίηση των υπαλλήλων αυτών, καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες, δουλεύουν πολλά χρόνια στο Σύστημα. Ταυτόχρονα, αν τυχόν δεν υπάρξει τέτοια διάταξη, πρέπει οπωσδήποτε το επόμενο χρονικό διάστημα να υπάρξει παράταση των συμβάσεων. Ήδη νοσοκομεία κάνουν διαγωνισμούς για την επιστροφή των εργολάβων. Η Κυβέρνηση αυτή την άποψη έχει ή θα δώσει παράταση στο προσωπικό με συμβάσεις ορισμένου χρόνου που υπηρετούν στις υπηρεσίες στήριξης των νοσοκομείων; Ξέρουμε ότι οι εργολάβοι προσέφεραν «εργασιακό μεσαίωνα» στους εργαζόμενους.

Η ένταξή μας στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα καθυστερεί πάρα πολύ. Υπάρχει πόρισμα εδώ και πέντε μήνες, το πόρισμα ακόμη μελετάται και δεν προχωρούν σε ένα αίτημα που όλη η κοινωνία αναγνωρίζει ότι είναι δίκαιο. Οι μισοί συνάδελφοι που προέρχονται από το Ι.Κ.Α. στο ίδιο επάγγελμα είναι ενταγμένοι στα βαρέα και ανθυγιεινά και οι μισοί που προερχόμαστε από το Δημόσιο Ασφαλιστικό Φορέα τώρα Ε.Φ.Κ.Α. δεν είναι ενταγμένοι.

Θέλω να πω και δυο κουβέντες σχετικά με τις αναθέσεις με πρόσχημα την πανδημία. Θα πρέπει επιτέλους να μπει ένας φραγμός σε αυτό το ζήτημα, γιατί γίνονται αναθέσεις σε αντιδραστήρια και σε άλλα υλικά ή υπηρεσίες, χωρίς να υπάρχει η καλύτερη τιμή. Για παράδειγμα, γιατί στο Αττικό νοσοκομείο με πρόσχημα την πανδημία δόθηκε με ανάθεση 12 χρόνια το κυλικείο στον ίδιο εργολάβο. Γιατί στο Γεννηματάς ή στον Άγιο Δημήτριο Θεσσαλονίκης, οι δαπάνες πηγαίνουν για τα αντιδραστήρια στον ίδιο εργολάβο με κατάτμηση.

Το ίδιο συμβαίνει και σε πολλά άλλα νοσοκομεία με υλικά με πρόσχημα την πανδημία. Εάν γίνει ένα νοικοκύρεμα, ένα συμμάζεμα, η άποψή μας είναι ότι θα μπορούσαμε να πάρουμε αυτό το επίδομα, το οποίο επίδομα συνεχώς ακούμε ότι θα πάρουμε, αλλά ακόμη όμως δεν έχει «ξεκλειδώσει». Εμείς έχουμε δώσει και τη ζωή μας στην πανδημία, 27 συναδέλφους χάσαμε, περιμέναμε την πολιτεία να σταματήσει αυτή την ομηρία που υπάρχει στους συμβασιούχους εργαζόμενους και να επιλύσει τα δίκαια αιτήματα.

Ο Υπουργός έχει 16 μήνες να δει τους υγειονομικούς φορείς Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν., Ο.Ε.Ν.Γ.Ε., ευτυχώς είναι η Βουλή και μπορούμε να λέμε την άποψή μας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η Βουλή πάντα θα δίνει λόγο στους φορείς, όπως και να έχει.

Προχωράμε στις ερωτήσεις των Εισηγητών και των βουλευτών επί των θεμάτων που θέσανε οι φορείς διευκρινιστικά.

Το λόγο έχει ο κ. Τζηκαλάγιας.

**ΖΗΣΗΣ ΤΖΗΚΑΛΑΓΙΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Κύριε Πρόεδρε, λίγα πράγματα θέλω να πω, γιατί ήταν αρκετά κατατοπιστικές οι τοποθετήσεις των φορέων.

Ξεκινώντας από τον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου, τον κ. Εξαδάχτυλο, που εστίασε στην ανανέωση της συνταξιοδότησης των ιατρών που λόγω ηλικίας θα έπρεπε να είχαν αποχωρήσει. Πραγματικά η προσφορά τους είναι πολύ σημαντική στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τώρα, όσον αφορά το ζήτημα το ότι η θέση τους επαναπροκηρύσσονται , των υποχωρούντων ως θέσεις επιμελητών, αυτό είναι ένα ζήτημα που μπορεί να το δει το Υπουργείο.

Για τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων που έθεσε το θέμα της κατάργησης της Αρχής της εμπιστευτικότητας. Αυτό είναι κάτι που πρέπει να το δει ο Υπουργός, το πώς ακριβώς είναι επιδέχεται συζήτηση.

Νομίζω οι περισσότερες τοποθετήσεις των φορέων ήταν ότι επικροτούσαν τις περισσότερες διατάξεις του νομοσχεδίου. Αυτό νομίζω είναι θετικό, γιατί η Κυβέρνηση συνεχίζει να κάνει προσπάθειες να στηρίξει το Εθνικό Σύστημα Υγείας μέσα στην πανδημία.

Το αίτημα της ΠΑ.ΣΥ.Π.Υ., του Πανελλήνιου Συλλόγου Παρόχων Υγείας, μπορεί να το δει το Υπουργείο. Δηλαδή, να μην έχουν αναδρομική ισχύ οι οφειλές οι οποίες εξοφλούνται, γιατί τους δημιουργεί μια δυσβάσταχτη επιβάρυνση.

Όσον αφορά την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, η άποψή μου είναι ότι η ελληνική πολιτεία και κάθε ελληνική Κυβέρνηση πρέπει να εξαντλεί τα περιθώρια να στηρίζει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, γιατί περιορίζει το κόστος για την υγεία στη χώρα και δημιουργεί θέσεις εργασίας. Ξέρουμε πολύ καλά ότι υπάρχουν ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες οι οποίες δεν έχουν να ζηλέψουν τίποτα από τις καλύτερες στο εξωτερικό και μάλιστα με εξαγωγικό προσανατολισμό. Οπότε, όσον αφορά την επιστροφή του φόρου, το clawback, στη ρύθμιση των 36 δόσεων, είναι θεμιτό να διεκδικούν και οι φαρμακοβιομηχανία για να γίνει αυτό σε 120 δόσεις όπως ισχύει για τους άλλους φορείς της επιχειρηματικότητας.

Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Θραψανιώτης.

**ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΘΡΑΨΑΝΙΩΤΗΣ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Στον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου θα ήθελα να ρωτήσω αν γνωρίζει, η παράταση της θητείας των ιατρών πέραν του ορίου των 67 ετών προσμετράται επιπλέον στο συνταξιοδοτικό ή παρατείνεται ο χρόνος τους κανονικά.

Σε ότι αφορά το θέμα της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας θα ήθελα να ρωτήσω, ποιος είναι ο λόγος για τον οποίο αποκλείεται η συμμετοχή των συνεταιρισμένων στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Συνεταιρισμό.

Το τρίτο που θα ήθελα να ρωτήσω προς τον Πρόεδρο των Εργαζομένων στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για ποιο λόγο επαναδραστηριοποιείται η ανάθεση υπηρεσιών, παρόλο που ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι στελεχωμένος από ιδιωτικούς φορείς.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Πουλάς.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΟΥΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

Για να μην επαναλαμβάνω τα ίδια πράγματα θα ήθελα να κάνω συγκεκριμένες ερωτήσεις πρώτον, στον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Θα ήθελα να τον ρωτήσω, στις διαπραγματεύσεις που έγιναν με το Υπουργείο Υγείας και όσον αφορά την διάθεση των αυτοδιαγνωστικών τεστ, αυτά θα τα διαθέτετε δωρεάν στον κόσμο ή θα υπάρχει κάποιο αντίτιμο; Όχι στους πολίτες. Εννοώ, έχει βγει κάποιος λογαριασμός από το Υπουργείο που θα δοθούν χρήματα στους φαρμακοποιούς γι’ αυτή τη διάθεση των αυτοδιαγνωστικών τεστ; Γιατί θυμάμαι ότι το προηγούμενο διάστημα υπήρχε μια συζήτηση σχετικά με την όλη ιστορία της διάθεσης των αυτοδιαγνωστικών τεστ. Ποια ήταν, λοιπόν, τα εχέγγυα που έδωσε το Υπουργείο Υγείας στους φαρμακοποιούς ώστε να συνεχίσουν τη διάθεση αυτών των αυτοδιαγνωστικών τεστ.

Ταυτόχρονα, θα ήθελα να ρωτήσω εάν συμφωνεί με το 70ο άρθρο που υπάρχει το ασυμβίβαστο μεταξύ των συνεταιριζόμενων και του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Γι’ αυτό το ασυμβίβαστο που υπάρχει, συμφωνείτε με τη διατύπωση του άρθρου αυτού.

Σας ευχαριστώ.

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

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Θα ήθελα να κάνω λίγες ερωτήσεις στον κ. Βαλτά, τον Πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Στη διαδικασία εκκαθάρισης των φαρμακευτικών δαπανών αναφέρατε προβλήματα πάνω από μια δεκαετία. Θα θέλαμε να ρωτήσουμε ποια είναι αυτά τα διοικητικής και διαδικαστικής φύσεως προβλήματα τα οποία οδηγούν σε καθυστέρηση των εκκαθαρίσεων.

Δεύτερον, ποιες αποτελεσματικές λύσεις προτείνει ο κλάδος σας, ποιες νομοθετικές διατάξεις πρέπει να αλλάξουν.

Και ως προς τη ρύθμιση οφειλών φαρμακείων. Αναφερθήκατε σε προβλήματα τα οποία οφείλονται σε δυσλειτουργία διαδικασίας rebate, εκκρεμότητα ακόμα και 36 μηνών, οικονομικά προβλήματα που μπορούν να οδηγήσουν ακόμα και σε κλείσιμο πολλών φαρμακείων. Θα θέλαμε τις λύσεις που προτείνετε.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Απατζίδη.

**ΜΑΡΙΑ ΑΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Ευχαριστούμε και όλους τους φορείς.

Τον κ. Μαρίνο θα ήθελα να ρωτήσω για το άρθρο 70, ότι αλλοιώνει την εκλογική βούληση όπως αυτή εκφράστηκε στις εκλογές των Συνεταιρισμών των Φαρμακοποιών. Πως ακριβώς μπορείτε να μας το εξηγήσετε για να το καταλάβουμε και να ενσωματώσουμε και εμείς τις τροποποιήσεις και να τις προτείνουμε στον Υπουργό.

Ευχαριστώ.

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

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΞΑΔΑΧΤΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.)):** Σε ότι αφορά την ερώτηση για τους γιατρούς που παρατείνεται η θητεία στο ΕΣΥ, οι άνθρωποι έχουν θεμελιωμένα συνταξιοδοτικά δικαιώματα. Δεν έχει καμία επίδραση σε αυτό. Είναι άνθρωποι που έχουν πολλά χρόνια εργασίας και γνωρίζουμε ότι από ένα σημείο και μετά δεν έχει κανείς έξτρα παροχές αν παραμείνει στην εργασία.

Θα ήθελα να επαναλάβω την παράκληση μας για την θεσμοθέτηση ασυλίας για τους ανθρώπους της πρώτης γραμμής. Είναι αναγκαίο, δεν είναι κάλυψη όλων των ανομημάτων. Είναι πραγματικά μια αναγκαία ασπίδα που χρειάζεται ο οποιοσδήποτε βρίσκεται στο «χαράκωμα». Εξαιρείται, άλλωστε, η βαριά αμέλεια η οποία συνιστά πραγματικό λόγο δίωξης.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Κερασίδης.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΕΡΑΣΙΔΗΣ (Πρόεδρος Εργαζομένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ.):** Ευχαριστώ.

Στην ερώτηση που μου έγινε, θα πω το εξής: όπως ίσως γνωρίζετε αυτή τη στιγμή ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει μια προσωρινή διοίκηση, η οποία λειτουργεί απ’ όσο φαίνεται με δική της ατζέντα. Τι θέλω να πω με αυτό; Όταν κάποιος είναι προσωρινός δεν αλλάζει τα πάντα. Βάζει κάποιους στόχους, αλλά περιμένεις εφόσον έχεις να κάνεις με 11 εκατομμύρια ασφαλισμένους να έρθει η κανονική διοίκηση και σε συνεννόηση με το αρμόδιο Υπουργείο που έχει την κύρια ευθύνη και να χαράξει μια πολιτική.

Εδώ αυτό που δείχνει η διοίκηση είναι ότι θέλει να δώσει προς τα έξω, σε κάποιες εταιρείες ελεγκτικές ή νομικές πιθανόν και δεν ξέρω εγώ τι άλλο. Γιατί εδώ βλέπουμε μια αντίφαση. Δεν μπορεί από τη μία να φέρνεις και να εγκαθιστάς τους έγκυρους νομικούς από το Νομικό Σύμβουλο - έχεις 7 μόνιμους δικηγόρους - και πας και περνάς μια διάταξη όπου λες ότι μπορεί να δίνεις έξω. Και μάλιστα, να μην σκέφτεσαι ποτέ ότι αυτό που κάνεις είναι εις βάρος των ασφαλισμένων, γιατί αφαιρείς από τις παροχές χρήματα τα οποία είναι ήδη περιορισμένα. Θεωρώ ότι πρέπει να καταργηθεί αυτή η διάταξη.

Εν πάση περιπτώσει, αν αποφασίσετε στα πλαίσια της Δημοκρατίας, η Επιτροπή της Ελληνικής Βουλής, ότι πρέπει να περάσει, τουλάχιστον θα πρέπει στη διάταξη να μπει, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, όχι μόνο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Μαρίνος.

**ΛΕΥΤΕΡΗΣ ΜΑΡΙΝΟΣ (Γραμματέας ΔΣ Ομίλου Προμηθευτικού Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Αττικής (ΠΡΟ.ΣΥ.Φ.Α.Π.Ε.):** Ευχαριστώ.

Αναφορικά με την πρώτη ερώτηση που έγινε, ποιος είναι ο λόγος. Πραγματικά δεν γνωρίζουμε κι εμείς ποιος είναι ο λόγος για τον οποίο έρχεται μια νομοθετική παρέμβαση. Δεν αναγνωρίζουμε καταρχήν ποιο είναι το πρόβλημα, για να μπορέσουμε να το επιλύσουμε. Το μόνο που βλέπουμε είναι ότι αυτή η διάταξη δημιουργεί πλείστα όσα προβλήματα και δεν επιλύει τουλάχιστον τίποτα ορατό. Να θυμίσω ότι δεν το λέμε μόνο εμείς, το λένε και οι ευρωπαίοι συνάδελφοί μας. Δεν υπάρχει προηγούμενο, τουλάχιστον στον ευρωπαϊκό χώρο, που να γνωρίζουν οι συλλογικότητες, οι ομοσπονδίες, των συνεταιρισμών όπου να έχει ξανά υπάρξει τέτοιου τύπου διάκριση.

Για τη δεύτερη ερώτηση, ως το πώς αλλοιώνεται η εκλογική βούληση. Υπήρξαν εκλογικές αναμετρήσεις στις οποίες εκφράστηκε το σώμα και επέλεξε ανθρώπους τους οποίους εμπιστεύεται είτε να διαχειρίζονται τη διεύθυνση της επιχειρηματικής δραστηριότητας ενός συνεταιρισμού είτε να διαχειρίζονται τα συνδικαλιστικά τους ζητήματα στον φαρμακευτικό σύλλογο. Αυτή η βούληση του σώματος έχει ήδη εκφραστεί και σύμφωνα με τη διάταξη αυτή, το άρθρο 70 θα πρέπει μέσα σε δύο μήνες, εάν και εφόσον αυτή ψηφιστεί, αυτοί να παραιτηθούν. Εν ολίγοις, η έκφραση του σώματος θα πρέπει να ακυρωθεί, καθώς ο υποψήφιος ο όποιος κέρδισε την εμπιστοσύνη του σώματος θα πρέπει να διαλέξει ένα εκ των δύο οργάνων.

Επιτρέψτε μου να το πω και να το ξαναπώ, δεν προκύπτει πουθενά, σε κανέναν ευρωπαϊκό χώρο, πουθενά απ’ όσο γνωρίζουμε και σύμφωνα με τη Διεθνή Συνεταιριστική Συμμαχία, ασυμβίβαστο μεταξύ της συνεταιριστικής ιδιότητας και οποιασδήποτε άλλης δραστηριότητας στα κοινά. Αυτό αποτελεί μια πολύ σημαντική αλλοίωση της συνεταιριστικής ταυτότητας και σοβαρή δυσλειτουργία στους συνεταιρισμούς εν το σύνολό τους.

Ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Βαλτάς.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΛΤΑΣ (Πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου):**

Καταρχάς θα ήθελα να αναφερθώ στο εξής: Θα σας αναφέρω για να έχετε μια γνώση, το πως βρισκόμαστε στο θέμα των συνταγών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της έγκαιρης πληρωμής μας. Εδώ και πάρα πολλά χρόνια πληρωνόμαστε σε 45 μέρες, που είναι ένα οριακό ως προς την πληρωμή, γιατί ξέρετε ότι μετά τα μνημονιακά χρόνια το ποσοστό κέρδους ενός φαρμακείου για τα φάρμακα κινείται μεικτό κάτω από 15%. Είναι, λοιπόν, οριακό. Κάτω από αυτές τις συνθήκες οι 45 μέρες είναι ένα σημείο μηδέν και για την πληρωμή των φαρμακαποθηκών μας και για το γεγονός ότι οι περισσότεροι φαρμακοποιοί είναι ακριβώς στο όριο βιωσιμότητας.

Πολλά μικρά φαρμακεία δεν μπορούν να αναπτυχθούν εξαιτίας των μέτρων που είχαν παρθεί. Τι συμβαίνει; Θα σας αναφέρω ότι προχθές φτάσανε στα κεντρικά γραφεία επεξεργασίας των συνταγών οι συνταγές από τα ΕΛΤΑ για επεξεργασία, για να πληρωθούν σε 10 μέρες. Αν, λοιπόν, γινόταν με τον τακτικό έλεγχο που απαιτούσε, για παράδειγμα, έλεγχο πρώτα των φαρμακευτικών υπηρεσιών και μετά να πάνε στις περιφερειακές διευθύνσεις, όπου η κάθε μία λειτουργεί ανεξάρτητα από την άλλη, εκδίδει εντάλματα όποτε μπορεί - υπάρχουν άδειες, υπάρχουν διαφορετικές φιλοσοφίες και τονίζω ότι η κουλτούρα της κεντρική διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., γιατί έχω εμπειρία σε αυτό, σε σχέση με τις περιφερειακές διευθύνσεις είναι εντελώς διαφορετική - σας δηλώνω ότι η πληρωμή θα γινόταν μετά από τρεις μήνες, πράγμα που θα κατέστρεφε όλα τα φαρμακεία.

Κάτω, λοιπόν, από αυτό, εκείνο που τονίσαμε και έχουμε καταθέσει και στην Διευθύντρια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τον Ιανουάριο ήταν προτάσεις εξυγίανσης διαδικασιών, που απαιτεί ότι σίγουρα θα πρέπει να μπουν αυτοματοποιημένοι κόφτες ώστε να μπορώ να ελέγξω το δείγμα πλήρως αυτοματοποιημένα. Αλλά θα πρέπει να γίνουν κι άλλα πράγματα. Θα πρέπει να αλλάξει η νοοτροπία και το πώς θα λειτουργήσουν οι υπηρεσίες των περιφερειακών διευθύνσεων. Θα πρέπει να δημιουργηθεί μηχανογραφικό σύστημα. Θα πρέπει για την έλλειψη μιας υπογραφής, για παράδειγμα, η ενέργεια αυτή να είναι θεραπεύσιμη. Αυτά θέλουν νόμους.

Και το κυριότερο απ’ όλα, αυτό που θέλω να τονίσω και είναι πάρα πολύ βασικό, ότι όταν γίνεται ένας έλεγχος από την φαρμακευτική υπηρεσία θα πρέπει να υπάρχουν αυτοματοποιημένοι κόφτες ως προς τη δοσολογία, ως προς τη δυνατότητα ότι ένας αγροτικός γιατρός που δεν μπορεί να γράφει πάνω από ένα κουτί, ενώ τώρα του επιτρέπει το σύστημα, να μπει κόφτης. Πράγματα τα οποία τα έχουμε προτείνει και για να γίνουν απαιτεί μια εργασία η οποία πρέπει να ξεκινήσει, πρέπει να έχει τέλος, αλλά μετά να εφαρμόσουνε συστήματα τακτικού ελέγχου με δείγμα, όπου αν μου βρει μια περικοπή, παραδείγματος χάρη, γιατί ξέχασα εγώ, προσέξτε, ένα κουπόνι - και το τονίζω αυτό - πολλαπλασιάζεται αυτό επί είκοσι.

Και, τι σημαίνει, πλέον, για να γνωρίζετε κι εσείς σας παρακαλώ, το κουπόνι; Το κουπόνι, πλέον, δεν είναι το παλιό κουπόνι που αποδεικτικά δίνω το προϊόν. Μόλις, εγώ, σκανάρω το barcode του κουπονιού ακυρώνεται το άυλο κουπόνι, δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Ποια, λοιπόν, είναι η έννοια, όταν βρισκόμαστε στο 2021 και θέλουμε να εξελίξουμε την άυλη συνταγογράφηση, και έχουμε εξελίξει την άυλη συνταγογράφηση της συνταγής, αλλά όχι την εκτέλεση, να θεωρείται πρόστιμο το γεγονός ότι κατά λάθος δεν το κόλλησα. Αφού, δεν μπορώ να το χρησιμοποιήσω πουθενά. Ακυρώνεται. Βγαίνει μέσα στο σύστημα και είναι άκυρο αυτό. Δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί.

Θέλω να πω, λοιπόν, ότι αυτός ο εκσυγχρονισμός που πρέπει να προχωρήσει ο ΕΟΠΥΥ, που το ξέρω ότι θέλει να προχωρήσει, αλλά αυτό απαιτεί προγραμματισμό. Εγώ έχω δει, και την ψηφιακή διακυβέρνηση, τον Υπουργό, που θέλει να μετεξελίξει την συνταγή σε άυλη, θέλει, αυτή τη στιγμή, ένας γιατρός, όταν συνταγογραφεί ή, όταν ένας φαρμακοποιός εκτελεί να ξέρει, ότι η συνταγή πέρασε αυτοματοποιημένα από το σύστημα, άρα, νόμιμα μπορεί να την εκτελέσει. Αυτά, λοιπόν, αν δεν γίνουν δεν είναι δυνατόν το σύστημα να απαιτεί τακτικό έλεγχο με αυτές τις συνθήκες, διότι τότε δεν θα πληρωθούν στον αιώνα τον άπαντα οι φαρμακοποιοί.

Όσο για το άλλο, θέλω να σας εξηγήσω τη σοβαρότητα του θέματος, γιατί, προσωπικά εγώ, βλέποντας τις 120 δόσεις για κάτι που διακινώ και πληρώνω ένα clawback. Εμένα με υποχρέωσε ο ΕΟΠΥΥ, αν εγώ έχω εκχώρηση, να μη μου εισπράττει το rebate, επειδή δεν μπορούσαν, προσέξτε, οι περιφερειακές διευθύνσεις, να υπολογίσουν το rebate. Έτσι, έχω, εξαιτίας του ότι οικονομικά δεν στέκομαι καλά, να χρωστάω σε μια φαρμακαποθήκη και να εκχωρήσω τον ΕΟΠΥΥ μου στη φαρμακαποθήκη. Και, τι έκανε τόσα χρόνια ο ΕΟΠΥΥ; Αντί να εισπράξει πρώτα το rebate, να πληρωθεί ο ΕΟΠΥΥ και να απαλλαχθώ κι εγώ, έδινε όλα τα λεφτά στην φαρμακαποθήκη, στην εταιρία που δικαιούται την εκχώρηση και συσσωρευόταν στον φαρμακοποιό rebate μηνών και ετών. Θα έρθει, τώρα, το κράτος, που έκανε το λάθος, και θα εισπράξει όλο το rebate από ένα αδύναμο, να με καταστρέψει; Εγώ, πώς θα δουλέψω την άλλη μέρα; Πώς θα σπουδάσει το παιδί μου; Αφού, δεν έχω να πληρώσω φάρμακα από τη φαρμακαποθήκη, να φταίω εγώ; Το καταλαβαίνω, αν φταίω εγώ, αλλά να φταίει ο ΕΟΠΥΥ, να ανακαλύψουμε εμείς το λάθος, να συμβάλλουμε και να πληρώσουμε εμείς τη νύφη;

Αυτό είναι, λοιπόν, που αγωνιώ σαν υπεύθυνος 10.000 φαρμακοποιών από τους οποίους οι 1.000 βρίσκονται, ακριβώς, στην εκχώρηση. Την επόμενη μέρα, αν δεν περάσει αυτή η τροπολογία, 1.000 φαρμακεία δεν θα μπορούν για μήνες να αγοράσουν φάρμακα. Και η υπαιτιότητά μου; Όχι φυσικά, δεν είναι υπαιτιότητά μου. Εμείς το προτείναμε, για να βοηθήσουμε την εξυγίανση. Επομένως, σας μεταφέρω, ακόμη μια φορά, έναν προβληματισμό που το είδε ο ΕΟΠΥΥ, το πέρασε το Διοικητικού Συμβούλιο, το είδε ο Υπουργός και το προχώρησε στη Βουλή, αλλά, εγώ, δεν το βλέπω μέσα και δεν το κατανοώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Ολοκληρώσαμε και την ακρόαση των φορέων. Νομίζω, ότι προχωράμε, ολοταχώς, για την 3η συνεδρίαση, στις 13.00. Ραντεβού, εδώ, στην Αίθουσα 223.

Λύεται η συνεδρίαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ.: Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Δούνια Παναγιώτα (Νόνη), Μπίζιου Στεργιαννή (Στέλλα), Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Βαρδάκης Σωκράτης, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Καρασαρλίδου Ευφροσύνη (Φρόσω), Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Λαμπρούλης Γεώργιος, Δελής Ιωάννης, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος, και περί ώρα 11.30΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**