

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής :

Θέλω ειλικρινά να σας ευχαριστήσω και να ζητήσουμε και συγγνώμη γιατί όλο αυτό τον καιρό δεν οργανώθηκε με τον καλύτερο τρόπο ο τρόπος επικοινωνίας μεταξύ μας.

Αυτό οφείλεται σε μία επιλογή, διότι θέλαμε να έχουμε και καλή γνώση του χώρου και να μπορούμε να ξεκινήσουμε μία σειρά ζητήματα διότι δεν έχει έννοια να κάνουμε δημόσιες σχέσεις για τις δημόσιες σχέσεις. Αλλά εμείς είμαστε μία πολιτική ηγεσία που είναι γνωστό ότι ατελείωτες ώρες δαπανούμε σε αυτό το χώρο, προσπαθώντας, στα πλαίσια και των περιορισμών και των δυσκολιών και των εμποδίων και των προβλημάτων, να βρούμε τρόπους σιγά-σιγά, σταθερά, με βηματισμούς που έχουν περιεχόμενο και ουσία και να μπορέσουμε πραγματικά να υλοποιήσουμε ένα έργο το οποίο έχει ανάγκη η κοινωνία.

Και όλοι γνωρίζετε, όλοι γνωρίζουμε ότι αυτή την περίοδο αυτή η Κυβέρνηση και αυτή η πολιτική ηγεσία είναι δεσμευμένη σε συγκεκριμένους προϋπολογισμούς, που τουλάχιστον δεν ήταν επιλογή δική μας. Του χρόνου τέτοιον καιρό θα κρινόμαστε με άλλο κριτήριο με την έννοια ότι δεν θα μπορούμε να ισχυριστούμε ότι οι προϋπολογισμοί που υλοποιούμε, ήταν απόφαση άλλων αλλά ήταν συναίνεση και συμμετοχή δική μας.

Παρά, λοιπόν, τις δυσκολίες και τα πολλά προβλήματα που υπάρχουν, διότι γνωρίζετε ότι ακόμα και με τους μνημονιακούς νόμους ο ΕΟΠΥΥ φέτος, έπρεπε παραδείγματος χάριν, να έχει στον προϋπολογισμό του 1,1 δισεκατομμύριο ευρώ, δοθήκανε 526 εκατομμύρια.

Παρά ταύτα, με τις προσπάθειες που κάνει η σημερινή πολιτική ηγεσία κατορθώνει και αντιμετωπίζει τις τρέχουσες ανάγκες με μία πάρα πολύ ικανοποιητική θα έλεγα ροή.

Μπορεί να υπάρχουν κάποιες καθυστερήσεις ημερών, αλλά νομίζω ότι τα πράγματα κυλάνε με σταθερό τρόπο. Ήδη αυτή τη στιγμή υπάρχουν δύο τροπολογίες στη Βουλή.

Η μία αφορά τα ληξιπρόθεσμα και η άλλη αφορά συμψηφισμούς. Είναι έτοιμα και αυτά που αφορούν στη βιομηχανία. Εμείς προσπαθούμε στα πλαίσια μιας

καλής συνεργασίας, όπου μπορούμε να διευκολύνουμε και τη βιομηχανία, να το κάνουμε, ώστε με την ψήφιση αυτών των δύο διατάξεων, να εξομαλυνθεί σε ένα πολύ μεγάλο βαθμό η αγορά, δεδομένου ότι τα χρήματα αυτά για τα οποία μιλάμε, κυρίως τα ληξιπρόθεσμα- γιατί τα άλλα θα είναι υποχρεώσεις claw back και rebate- και αυτά θα διευκολύνουν την αγορά.

Στα πλαίσια λοιπόν αυτής της ρύθμισης, θα πέσουν στην αγορά αρκετά χρήματα, τα οποία έχουμε και τα οποία όπως ξέρετε, είναι το μόνο Υπουργείο το οποίο δεν μετέφερε πουθενά χρήματα, παρότι τότε γράφτηκαν από πολλούς και ειπώθηκαν από άλλους πάρα πολλά, ότι το Υπουργείο έκανε αυτό, έκανε εκείνο, η κυβέρνηση. Η κυβέρνηση σε ο,τι αφορά την υγεία εξαίρεσε όλη αυτήν την διαδικασία. Κυρίες και κύριοι, επί 5 χρόνια και με ένα ύπουλο τρόπο, φαινόταν ότι ελέγχεται η φαρμακευτική δαπάνη, αλλά τι συνέβαινε; Υπήρχε μία συνεχής αύξηση της συμμετοχής του πολίτη.

Έτσι η συμμετοχή έφτασε μεσοσταθμικά από το 12% στο 30% και πλέον. Αυτή είναι μία σημαντική επιβάρυνση που έφτασε τη συμμετοχή των πολιτών στα 622 εκατομμύρια ευρώ.

Εμείς από τη στιγμή που αναλάβαμε την ηγεσία αυτού του Υπουργείου, ξεκινήσαμε και επεξεργαστήκαμε μία ουσιαστική πολιτική σε ο,τι αφορά το φάρμακο.

Είναι ένα από τα κρίσιμα ζητήματα που αφορούν το Υπουργείο Υγείας. Διαπραγματευτήκαμε πολύ σκληρά με τη βιομηχανία. Δεν σας κρύβω ότι υπήρξαν στιγμές πολύ μεγάλης έντασης. Πολύ μεγάλης έντασης.

Παρά ταύτα, πρέπει να ομολογήσω ότι τον τελευταίο καιρό βρέθηκε σε μεγάλο βαθμό ένας κοινός τόπος. Υπάρχουνε γκρίνιες, αλλά τι να κάνουμε; Πάντα θα υπάρχουνε γκρίνιες.

Ξέρετε, όπως συνηθίζω να λέω σε πολλούς εταίρους μας, της βιομηχανίας, που τους ακούω να γκρινιάζουνε, εγώ κατάγομαι από μία οικογένεια εμπόρων που ποτέ δεν τους άκουσα να λένε, να είναι ευχαριστημένοι. Πάντα είναι σε γκρίνια. Πάντα δεν πάνε καλά, πάντα έχουν δυσκολίες.

Τέλος πάντων, γκρίνια θα υπάρχει, αλλά νομίζω ότι στο βάθος έχουνε κατανοήσει ότι η απόφαση αυτή που επεξεργαστήκαμε, το σχέδιο που έχουμε επεξεργαστεί, ακούγοντας και τα προβλήματα της βιομηχανίας, νομίζω είναι η πιο σωστή και ενδεδειγμένη λύση αυτήν την περίοδο.

Η φαρμακευτική πολιτική, λοιπόν, έχει δύο στόχους. Ο πρώτος στόχος είναι να είναι το φάρμακο προσβάσιμο από όλους. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει φτηνό φάρμακο. Ποιοτικό και φτηνό φάρμακο και αυτός είναι ο στόχος μας.

Τώρα το κράτος πρέπει να επιδείξει γενναιότητα, αποφασιστικότητα και να επιδείξει επιλογή που θα λέει, ότι όχι από το πλεόνασμα, αλλά από το υστέρημα της οικονομίας θα πρέπει να εξαντληθούν οι δυνατότητες. Αλλά πρέπει να εξαντλήσουμε και τις δυνατότητες μιας διαπραγμάτευσης που οφείλαμε να κάνουμε.

Και εμείς, κυρίες και κύριοι, διαπραγματευτήκαμε με τη βιομηχανία. Και είμαστε η μόνη πολιτική ηγεσία όλα αυτά τα χρόνια και το ξέρετε πάρα πολύ καλά που τολμήσαμε να βάλουμε και το ζήτημα των φορολογικών υποχρεώσεων που υπάρχουν.

Έτσι λοιπόν, θέλω να σας δηλώσω ότι μέσα στον Ιούνιο θα πραγματοποιήσουμε άλλη μια συνέντευξη τύπου που θα αφορά την τιμολογιακή πολιτική. Έχουμε δώσει οδηγίες και στην Πρόεδρο και το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΦ οι οποίοι επεξεργάζονται με ταχύτητα τη νέα τιμολογιακή πολιτική και το νέο θεσμικό πλαίσιο, διότι δεν σας κρύβω ότι έχουμε εδώ ένα θεσμικό πλαίσιο που ακουμπάει δεκάδες αποφάσεις. Η μάνα χάνει το παιδί, ας μου επιτραπεί η έκφραση, και το παιδί τη μάνα.

Λίγοι άνθρωποι ξέρουν τι ισχύει και τι δεν ισχύει. Αυτό, λοιπόν, πρέπει να μαζευτεί και να ενοποιηθεί για να έχουμε ένα θεσμικό πλαίσιο ευκολοκατανόητο και από τις υπηρεσίες και από όσους θέλουν να ασχοληθούν με το ζήτημα αυτό.

Έτσι λοιπόν στη δεύτερη συνέντευξη τύπου που θα δώσουμε μέσα στον Ιούνιο θα έχουμε ολοκληρώσει τη φαρμακευτική πολιτική σε ότι αφορά το τιμολογιακό της κομμάτι. Η διαπραγμάτευση με τη βιομηχανία θα συνεχιστεί, σε ότι αφορά τη σταθερότητα για τα επόμενα τρία χρόνια, δηλαδή το σταθερό καθεστώς, το μέσο όρο δηλαδή των τριών φτηνότερων χωρών της Ευρώπης. Εκεί εμείς είμαστε διατεθειμένοι να προχωρήσουμε στη διόρθωση των λαθών που έχουν γίνει όλα αυτά τα χρόνια.

Υπάρχουν φάρμακα πάρα πολλά που είναι πάνω από το μέσο όρο και πρέπει να έρθουν στο μέσο όρο καθώς και φάρμακα που είναι πιο κάτω και πρέπει επίσης και αυτά να έρθουν στο μέσο όρο. Άρα δηλαδή θα μπορέσουμε πραγματικά από την εκτίμηση που έχουμε αυτή τη στιγμή να καταφέρουμε τη μείωση της τιμής σε πάρα πολλά φάρμακα.

Να πάμε ενδεχομένως σε ετήσια τιμολογιακή πολιτική και όχι κάθε εξάμηνο. Αυτά όλα μπαίνουν στο τραπέζι της συζήτησης και συνδέονται με την παραγωγική δραστηριότητα των εταιριών. Όλοι γνωρίζετε ότι η Ελλάδα είναι χώρα αναφοράς. Και αν η Ελλάδα αποφασίσει να κάνει μια οριζόντια μείωση στην τιμή των φαρμάκων αυτό έχει πολύ μεγάλες επιπτώσεις αλλαγού για τα προϊόντα των συγκεκριμένων βιομηχανιών.

Άρα, λοιπόν, δεν είναι η Ελλάδα σε αδύνατο μέρος, δεν ήταν ποτέ σε αδύνατη πλευρά. Μπορούσε να διαπραγματευτεί. Το τι έκανε αυτό κρίνετέ το εσείς και το έκρινε και ο ελληνικός λαός στις 25 Ιανουαρίου.

Εμείς, λοιπόν, θέλουμε να καθιερώσουμε ένα καθαρό πλαίσιο ανάμεσα στο κράτος και στη βιομηχανία. Κανόνες καθαρούς και διαφανείς για να μπορέσουμε πραγματικά να μπούμε σε μια συζήτηση που θα έχει να κάνει με την παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας.

Ξέρετε, όλες οι έρευνες που έχουν γίνει και το ξέρετε καλύτερα από εμένα εσείς όλοι που ασχολείστε τόσα χρόνια, καταδεικνύουν ότι το φάρμακο μπορεί να είναι ένα σημαντικό αναπτυξιακό κομμάτι της Ελλάδος, πραγματικά όμως αναπτυξιακό, που

μπορεί να δημιουργήσει καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας, που μπορεί να βοηθήσει τη χώρα να γίνει πολύ πιο εξαγωγική.

Και να δημιουργήσει και νέο πλούτο που να τον διανείμει αυτή η Κυβέρνηση με δίκαιο τρόπο για την κοινωνία. Διότι η χώρα διαθέτει ένα εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό που πολλές φορές αναγκάζεται να φεύγει στο εξωτερικό και να γίνεται η ατμομηχανή της ανάπτυξης άλλων χωρών.

Σήμερα οι νέες εκτιμήσεις θεωρούν ότι κυρίαρχος πλούτος μιας χώρας είναι οι επιστήμονές της. Η χώρα διαθέτει εξαιρετικά επιστημονικά ερευνητικά κέντρα και τεχνογνωσία. Γιατί δηλαδή δεν μπορεί αυτή η χώρα να βρει τρόπους και να γίνει ελκτική και ελκυστική από τις επιχειρήσεις αυτές, οι οποίες στο κάτω-κάτω, για να είμαστε και δίκαιοι, το οφείλουν γιατί τα τελευταία δέκα χρόνια η κατανάλωση φαρμάκου στην Ελλάδα είχε τέτοια έκταση που πραγματικά, πρέπει να ομολογήσουμε ότι λειτουργούσαμε σαν να ήμασταν χώρα 40 εκατομμυρίων, όσο και η Ισπανία. Τόσες ήταν περίπου και οι συνταγές στην Ελλάδα για πάρα πολλά χρόνια.

Και από την άλλη πλευρά η Ελλάδα έχει ένα όπλο: είναι χώρα, όπως σας είπα, αναφοράς. Οι τιμές των φαρμάκων των εταιρειών αυτών σε άλλες χώρες, επηρεάζονται από την τιμολογιακή πολιτική στην Ελλάδα.

Εμείς αυτό οφείλουμε να το αξιοποιήσουμε και το λέμε καθαρά διότι ο στόχος μας είναι- και το τονίζω για να μην γίνει καμία παρεξήγηση- η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα από όποιον μπορεί να γίνει. Από όποιον μπορεί να γίνει, αρκεί να υπάρξει παραγωγή στην Ελλάδα.

Σήμερα, λοιπόν, θέλουμε να ανακοινώσουμε το πρώτο μέρος αυτής της πολιτικής.

Διαπραγματευτήκαμε, όπως σας είπα, με τη βιομηχανία και μέσα από πολύ μεγάλες δυσκολίες καταλήξαμε στην αλλαγή όλου του πλαισίου το rebate. Είχαμε 8 rebates, διάσπαρτα, που πολλές φορές δεν είχαν και τη νομιμοποίηση που θα μπορούσαν να έχουν με αποτέλεσμα να δημιουργούνται πάρα πολλά προβλήματα.

Σήμερα, λοιπόν, αποφασίσαμε να ανακοινώσουμε την αλλαγή αυτού του πλαισίου και να πάμε κυρίως σε ένα rebate όγκου. Με βάση αυτό το rebate και τις κλιμακώσεις που φέρνουμε, θέλουμε ακριβώς να καθιερώσουμε ένα σύστημα διαφανές, αναλογικό, αν θέλετε, με τις κλίμακες της φορολογίας για να αποκτήσει και νομιμότητα ώστε να μην μπορεί να προσβάλλεται.

Έτσι, λοιπόν, δίκαιο γιατί κανένας δεν μπορεί σήμερα να πει: μας βάζετε οριζόντια rebate επί δικαίους και αδίκους. Ο όγκος είναι μία βάση που νομίζω καθιερώνει σε πολύ μεγάλο βαθμό την δίκαιη κατανομή των βαρών και στη βιομηχανία.

Με βάση, λοιπόν, αυτό το rebate, κυρίες και κύριοι, υπολογίζουμε ότι για φέτος θα έχουμε μία εξοικονόμηση- θα είναι αναδρομικά από την 1^η του Γενάρη-, περί τα 160 εκατομμύρια επιπλέον από ο,τι υπήρχαν πέρσι, από τα περσινά rebate.

Είναι ένα πάρα πολύ σημαντικό ποσό, το οποίο προσδοκούμε να αυξηθεί από την άμεση λειτουργία της επιτροπής διαπραγμάτευσης. Την άλλη βδομάδα θα

ανακοινώσουμε τα ονόματα (των μελών) της επιτροπής διαπραγμάτευσης. Είναι όλα έτοιμα, υπάρχει αναζήτηση στην επιλογή Προέδρου, θα ανακοινωθεί η επιτροπή η οποία αμέσως θα ξεκινήσει να βάλει τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης μπροστά, με πάρα πολλά φάρμακα. Νομίζω ότι υπάρχουν πάρα πολλά περιθώρια και σε αυτό τον τομέα, όπως είναι η αγωγή για την ηπατίτιδα C, όπου θα πάμε και σε κλειστό προϋπολογισμό- να είμαστε συνεννοημένοι - σε όλα αυτά τα φάρμακα, καινοτόμα, και να μπορέσουμε και από εκεί, στα φάρμακα τα ρευματοειδή. Μιλάμε για ένα προϋπολογισμό 140 εκατομμυρίων.

Γίνεται, λοιπόν, μία μεγάλη προσπάθεια και σε αυτό τον τομέα να υπάρξει μία σημαντική εξοικονόμηση.

Εμείς πιστεύουμε ότι εφ' όσον καταλήξουμε και με την βιομηχανία σε ο,τι αφορά τη σύνδεση αυτών που προείπα- των προϋποθέσεων- με την παραγωγική δραστηριότητα, θα έχουμε και από την αποκατάσταση των λαθών στο μέσο όρο των τριών χωρών πολλών φαρμάκων, που είναι πιο πάνω από αυτό το μέσο όρο, θα έχουμε και πιο φθηνό φάρμακο και θα έχουμε και καινούρια εξοικονόμηση.

Ένα, λοιπόν, σημαντικό μέρος, το οποίο θα ανακοινωθεί μέχρι τα τέλη Ιουνίου. Με τον τρόπο αυτό θα κλείσει πλέον η αυλαία της αύξησης της συμμετοχής των πολιτών στο φάρμακο και θα αρχίσει μια διαδικασία μείωσης της συμμετοχής των πολιτών στο φάρμακο. Τουλάχιστον, κατ' αρχάς, των οικονομικά αδύναμων πολιτών.

Επίσης, θέλω να σας πω, και αυτό να το λάβετε σοβαρά υπόψη σας, διότι έχει ενδιαφέρον, ότι την ερχόμενη εβδομάδα θα ανακοινωθεί και η λίστα των νέων φαρμάκων. Νέα φάρμακα, καινοτόμα.

Είναι πολύ σημαντικός ο αριθμός. Γύρω στα 30 με 35. Είναι καιρός να ανακοινωθούν και να αναρτηθούν και να ενταχθούν στο σύστημα καινούρια καινοτόμα φάρμακα, των οποίων βέβαια ο ΕΟΠΥΥ μέσω της αρμόδιας Επιτροπής θα παρακολουθεί την αποτελεσματικότητα.

Δηλαδή, θα μπουν πλέον και στην Ελλάδα κριτήρια, κυρίες και κύριοι, που δεν χρειάζεται να ανακαλύψουν τον τροχό. Απλώς χρειάζεται να μεταφέρουμε τη τεχνογνωσία που υπάρχει σε χώρες της Ευρώπης.

Γι αυτό πρέπει να σας πω, ότι μόλις συσταθεί η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, θα ζητηθεί τεχνογνωσία από 3 – 4 χώρες της Ευρώπης για να μπορέσουμε πραγματικά άμεσα, η Επιτροπή να έχει εικόνα το πώς λειτουργεί το σύστημα σε αυτές τις χώρες, το οποίο έχει αρκετά χρόνια και που θα έπρεπε και στην Ελλάδα, άμα τη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ, τουλάχιστον να είχε προβλεφθεί και να είχε λειτουργήσει μία τέτοια Επιτροπή, η οποία όχι μόνο στο φάρμακο, αλλά και σε άλλους τομείς του ΕΟΠΥΥ, όπως είναι τα ιατροτεχνολογικά, οι διαγνωστικές εξετάσεις και λοιπά.

Θα μπορεί να κάνει μία μεγάλη εξοικονόμηση από σπατάλες που και σήμερα οφείλει κανείς να αναγνωρίσει ότι υπάρχουν. Αυτό είναι το περίγραμμα της ανακοίνωσης που θέλαμε σήμερα να κάνουμε.

Η συζήτηση και οι ερωτήσεις θα εμπλουτίσουν την κουβέντα που σήμερα κάνουμε όλοι μαζί. Όπως ξέρετε είναι και μια δύσκολη μέρα πολιτικά σε ότι αφορά τη διαπραγμάτευση, αλλά εμείς αυτή τη στιγμή παρά τις δυσκολίες, είμαστε η πολιτική ηγεσία που βρήκαμε τον τρόπο μέσα από τη διαπραγμάτευση, όπως είπα, να ρίξουμε την αυλαία των αυξήσεων στη τιμή των φαρμάκων και να ξεκινήσουμε μια νέα προσπάθεια, που πραγματικά θα διευκολύνει τους Έλληνες πολίτες.

Κα Κροντίρη:

Λουίζα Κροντίρη από τη τηλεόραση του ΣΚΑΪ. Ήθελα να ρωτήσω σχετικά με τη διαπραγμάτευση, εάν γνωρίζετε αν έχει πέσει στο τραπέζι να αυξηθεί ο ΦΠΑ στα φάρμακα στο 10%; Υπάρχει κάποια τέτοια σκέψη; Συζητάτε;

Κα Ανδρουλάκη :

Να συμπληρώσω. Ειρήνη Ανδρουλάκη από το MEGA. Οι θεσμοί επιμένουν ακόμα όπως γράφτηκε και στη χθεσινή διαπραγμάτευση που υπήρχε με τον Πρωθυπουργό, ότι ζητήθηκε η αύξηση του ΦΠΑ στο 11% των φαρμάκων μεταξύ άλλων, όπως και στο ρεύμα.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, οι εταίροι μπορεί να ζητούν ο,τι αυτοί εκτιμούν. Η κυβέρνηση δεν είναι διατεθειμένη να συμφωνήσει στην αύξηση του ΦΠΑ των φαρμάκων. Να κλείσει αυτό το θέμα. Αυτά είναι από τα ζητήματα που νομίζω ότι δεν μπαίνουν στη διαπραγμάτευση.

Κος Βασίλης Βενιζέλος:

Βασίλης Βενιζέλος από την Αυγή κύριε Υπουργέ. Είναι γνωστό ότι οι χώρες της Ευρώπης οι οποίες φαίνεται ότι έχουμε τις πιο χαμηλές τιμές στην ασφαλιστική αποζημίωση είναι εκείνες οι οποίες κρατούν εμπιστευτικές τις τιμές και είναι εκτός του συστήματος του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων τιμών. Γιατί δεν επιλέγουμε και η δική μας η χώρα να βγει από αυτό το σύστημα και να πάμε στη διαπραγμάτευση αποκλειστικά και να μην έχουν το επιχείρημα οι εταιρίες ότι τους ρίχνουμε τις τιμές στη Βραζιλία ας πούμε;

Να μπορούμε να κάνουμε τη διαπραγμάτευση σε όρους έκτακτης ανάγκης όπως είναι η χώρα και να μην δεχόμαστε κανέναν εκβιασμό.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Είναι ενδιαφέρον το ερώτημα πραγματικά. Όπως ξέρεις αγαπητέ μου Βασίλη, ξεκινάμε τώρα. Μπροστά μας είναι πολλά αυτά που πρέπει να κάνουμε και να αναζητήσουμε. Συστήνουμε, λοιπόν, την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Το ταχύτερο θα βρούμε τρόπους να έχει μια καλή ενημέρωση. Και νομίζω ότι οι άνθρωποι που επιλέγονται και τους εμπιστευόμαστε θα ξεκινήσουν μια τέτοια προσπάθεια που δεν

θα περιορίζεται, δεν θα μας δεσμεύει η διαπραγμάτευση αυτή σε ότι αφορά το μέσο όρο των τριών χωρών τουλάχιστον στα καινοτόμα φάρμακα.

Κα Δήμητρα Ευθυμιάδου :

Δήμητρα Ευθυμιάδου από Health Report και Flash. Κύριε Υπουργέ, είπατε ότι έχουμε πολύ μεγάλη κατανάλωση φαρμάκων τα τελευταία 10 χρόνια. Φαίνεται όμως να μην υπάρχει ένας έλεγχος στη συνταγογράφηση το τελευταίο διάστημα. Με βάση τα στοιχεία έχουμε υπέρβαση περίπου 130.000.000 ευρώ στο πρώτο πεντάμηνο. Σκοπεύετε να λάβετε κάποια μέτρα επ' αυτού;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Αμέσως, η αντίδραση είναι άμεση. Σήμερα πιστεύω θα 'φύγει' για την ΗΔΙΚΑ μια νέα παρέμβαση σε ο,τι αφορά τα πλαφόν κατά γιατρό και εκεί νομίζω ότι θα υπάρξει ο έλεγχος που πρέπει να υπάρξει.

Κα ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ:

Τι εννοείτε, κύριε Υπουργέ, τι πλαφόν δηλαδή; Τι ακριβώς εννοείτε;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ναι, σήμερα λοιπόν έχει ετοιμάσει ο ΕΟΠΥΥ μια παρέμβαση, μπορεί η κυρία Λίτσα η οποία είναι υπεύθυνη να δώσει περισσότερες εξηγήσεις σε ότι αφορά τον έλεγχο της συνταγογράφησης.

Κα ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ:

Κύριε Υπουργέ, με όλο το σεβασμό, μιλάμε για νέα όρια στη συνταγογράφηση; Πιο μειωμένα σε σχέση με το παρελθόν;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Μιλάμε για καλύτερο έλεγχο της συνταγογράφησης. Είναι τα νέα πλαφόν αλλά ο στόχος είναι να υπάρξει καλύτερος έλεγχος. Θα σας ενημερώσει και η κα Λίτσα από την Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ.

Κα ΛΙΤΣΑ:

Η νομοθεσία δεν έχει αλλάξει για τα όρια γιατί έχει δικαιωθεί το δημόσιο στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Εκείνο που αλλάζει τώρα είναι ότι αναμορφώνονται βλέποντας τις καταναλώσεις, τις υπερβάσεις του προηγούμενου έτους σε κάποια χαμηλώνει, σε κάποια ανεβαίνει όμως όπου υπήρχε υπέρβαση και αυτό όπως ξέρετε δεν είναι απαγορευτικό.

Δεν σταματάει να γράφεται το φάρμακο για τον ασφαλισμένο. Απλά ο γιατρός ελέγχεται, καλείται από τον ΕΟΠΥΥ όταν υπάρχει συνεχόμενη σε 3 μήνες υπέρβαση και σημαντική και παρακολουθείται. Αυτό είναι το πνεύμα της διάταξης. Για τον

ασθενή δεν αλλάζει. Κακώς και απαντάμε και σιγά-σιγά καταλαβαίνουν ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Πάντως σε ότι αφορά τον ασθενή δεν αλλάζει τίποτα. Αλλάζει, γίνεται καλύτερος έλεγχος του γιατρού.

Κα Ευθυμιάδου:

Συμπληρωματικά, το πλαφόν πού περιορίζεται περισσότερο; Σε ποιες ειδικότητες;

Κα Λίτσα :

Όλες οι ειδικότητες έχουν το δικό τους πλαφόν.

Κα Ευθυμιάδου:

Όχι, λέω το καινούργιο, τα νέα όρια. Άρα πού έχουμε τη μεγαλύτερη υπέρβαση;

Κα Λίτσα:

Θα το δείτε στο ΦΕΚ, θα υπάρχουν λεπτομέρειες και θα υπογραφεί από τον Υπουργό.

Κος Μουσγιάς

Γιώργος Μουσγιάς από τον Ριζοσπάστη. Ήμουν νιος και γέρασα, τώρα που βγαίνω στη σύνταξη και ακούγοντας για τις μεγάλες εξοικονομήσεις που αν τις μαζεύαμε θα είχε αυτόνομο προϋπολογισμό το Υπουργείο Υγείας. Δεν έγινε τέτοιο βέβαια, εκείνο που γίνεται συστηματικά είναι να έχει φτάσει η συμμετοχή η μεσοσταθμική από 25% μέχρι 30%. Επ' αυτού, κύριε Υπουργέ, δεν άκουσα τίποτε πλην τις.., ούτε και εκείνο το ρημάδι το φράγκο, δεν είπατε τίποτα, το ξεχάσατε, για να μπορεί ο κόσμος- έτσι και αλλιώς φάρμακα δεν αγοράζει- να πίνει κανένα καφέ. Δεν άκουσα τίποτα για αυτά.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Νομίζω ότι δεσμεύτηκα ότι μέσα στον Ιούνιο θα υπάρξουν αυτές οι ανακοινώσεις. Ξέρετε είναι ένα τεχνικό πρόβλημα η διαδικασία μείωσης.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Υπάρχει κάποια κατεύθυνση;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Θέλει μία μελέτη. Ήδη ο ΕΟΠΥΥ ασχολείται με αυτό το θέμα. Μέσα στο Ιούνιο πιστεύω ότι θα ολοκληρώσουμε την πολιτική πρόταση σε ό,τι αφορά το φάρμακο και εκεί θα ανακοινώσουμε με πιο συγκεκριμένο τρόπο τις μειώσεις αυτές.

Άρα, λίγη υπομονή, αγαπητέ μου φίλε.

Κα ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ:

Έλενα Φυντανίδου από το Βήμα. Καταρχήν, μία διευκρίνιση.

Μιλάμε, Υπουργέ μου, για τις μειώσεις στις συμμετοχές ή για τις τιμές; Στις συμμετοχές έτσι;

Και κάτι ακόμη ήθελα να ρωτήσω. Είπατε πριν για κλειστούς προϋπολογισμούς στα καινοτόμα φάρμακα. Υπάρχει κάποιο σχέδιο; Υπάρχει κάποια λίστα; Θα ανακοινωθεί; Για ποιες παθήσεις μιλάμε;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Μιλάμε για τα καινοτόμα φάρμακα; Αυτά τα καινούρια που βάζουμε στη λίστα; Τι εννοείτε;

Κα ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ:

Δεν ξέρω, εσείς δεν είπατε πριν ότι θα υπάρχουν κλειστοί προϋπολογισμοί;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Και τι εννοείτε; Μα, αφού με ρωτάτε. Τα καινοτόμα θα ανακοινωθούν μέσα στην ερχόμενη βδομάδα.

Θα ξεκινήσει η επιτροπή από την ηπατίτιδα C, από φάρμακα θα κάνουμε κλειστό προϋπολογισμό τα φάρμακα της ηπατίτιδας C, αλλιώς θέλουμε τον κρατικό προϋπολογισμό να δαπανήσουμε σε όλη αυτή την διαδικασία. Τι θα πει δηλαδή;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Άρα 140 συνολικά, κύριε Υπουργέ; 140 εκατομμύρια θα είναι συνολικά ο προϋπολογισμός;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Όταν η επιτροπή διαπραγμάτευσης ξεκινήσει τις εργασίες της θα καταλήξουμε και θα πούμε. Τώρα, σας λέω, το πρώτο φάρμακο που θα μπει σε αυτή την διαδικασία είναι αυτό. Λέω, λοιπόν, ότι θα ανακοινωθεί την ερχόμενη βδομάδα η επιτροπή διαπραγμάτευσης στην οποία θα ανατεθεί αυτό το έργο. Εκ προοιμίου σας λέω όμως, επειδή έχουμε εικόνα για το τι ακριβώς, πώς εξελίσσεται η ιστορία με την αγωγή, γιατί δεν είναι μόνο ένα φάρμακο, όπως ξέρετε, είναι δύο, τρία φάρμακα σε ό,τι αφορά την αποτελεσματικότητα της αγωγής για την ηπατίτιδα C. Το φάρμακο αυτό θα μπει σε κλειστό προϋπολογισμό.

Κα Σπαγαδώρου:

Νατάσσα Σπαγαδώρου, από το OnMed, κύριε Υπουργέ. Μία ερώτηση με τρία σκέλη, αν έχετε την καλοσύνη να μου απαντήσετε. Επειδή μιλήσατε για το θέμα της εξοικονόμησης και σας ακούσαμε όλοι με πολύ ενδιαφέρον, είπατε, λοιπόν, 160 εκατομμύρια από την διαδικασία της απλοποίησης του rebate.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Από τη μετατροπή του νέου rebate σε rebate όγκου, κυρίως. Είναι άλλα δύο, με rebate που παραμένουν, είναι μικρής έκτασης. Ο κύριος όγκος είναι το rebate όγκου που μας δίνει τα 139 εκατομμύρια επιπρόσθετα.

Κα Σπαγαδώρου:

Σύμφωνοι. Σταδιακά αυτό θα αντικαταστήσει και το claw back; Η μία ερώτηση. Επίσης, επειδή αναφερθήκατε στο θέμα της ανακοστολόγησης, αν θυμάμαι καλά, της ανατιμολόγησης, που είπατε ότι δεν θα έχουμε δύο ανατιμολογήσεις, θα έχουμε μία το χρόνο, που σημαίνει αυτομάτως και θετική λίστα μία το χρόνο, έτσι δεν είναι; Γιατί η θετική λίστα ακολουθεί, νομοτελειακά, την ανατιμολόγηση. Δεν έχουμε ανατιμολόγηση για φέτος, έπρεπε να είχαμε το Γενάρη, είχαμε τις εκλογές, άρα δεν έχουμε και θετική λίστα. Και αν θα έχουμε μία επιπλέον εξοικονόμηση μέσα από διαρθρωτικά μέτρα που έχετε εσείς, τουλάχιστον, κατά καιρούς, πει, δηλαδή μέσα από τον έλεγχο του όγκου, μέσα από τον έλεγχο της συνταγογράφησης, αν θα έχουμε μία επιπλέον εξοικονόμηση. Και τι γίνεται με το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης αν είναι κολλημένο τώρα, βεβαίως είναι όλα συνδεδεμένα με τη διαπραγμάτευση, αλλά αν υπάρχουν ελπίδες αυτά τα 2 δισεκατομμύρια να αυξηθούν κατ' άτι και να εξαιρεθούν και τα εμβόλια και να μπουν και οι ανασφάλιστοι μέσα. Ευχαριστώ πολύ.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Θα σας πω. Ας ξεκινήσω από το τελευταίο. Εμείς είμαστε θετικοί να βγουν τα εμβόλια από τα 2 δις, διότι δεν συμβαίνει σε καμία χώρα του κόσμου.

Όλα τα παράξενα έγιναν στην Ελλάδα. Λοιπόν, τουλάχιστον αυτό. Τώρα, ναι και ο ΦΠΑ. Αλλά, εντάξει, είναι μικρό το ποσό του ΦΠΑ. Το πιο πολλά λεφτά είναι τα εμβόλια.

Θα κάνουμε κουβέντα με τους θεσμικούς. Τώρα, για να σας πω ότι θα αυξηθεί η φαρμακευτική δαπάνη με όλο αυτό το κλίμα που γενικά υπάρχει, δεν θέλω να λέω λόγια που θα τα πω απλώς για να τα πω.

Εάν βγάλουμε τα εμβόλια και το ΦΠΑ, είναι ένα καλύτερο περιθώριο. Τώρα, σε ο,τι αφορά το ερώτημα για το claw back. Κοιτάξτε, εμείς όπως ξέρετε, γίνεται ένας οργανισμός στο Υπουργείο τους τελευταίους μήνες για τα θέματα της οργάνωσης του πληροφοριακών συστημάτων.

Το οποίο βρήκαμε. Πρέπει να κάνουμε μία συνέντευξη ειδική, γιατί κάποια πράγματα πρέπει να τα μάθει ο ελληνικός λαός. Τι παραλάβαμε από πλευράς πληροφοριακών συστημάτων.

Τι λεφτά ξοδεύτηκαν και σε ποια κατάσταση είναι τα συστήματα αυτά. Αρκεί να σας πω μόνο το Παρατηρητήριο, να καθίσετε να κάνετε μία έρευνα για το Παρατηρητήριο τιμών, τι σύστημα χρησιμοποιείται για έναν τόσο κρίσιμο τομέα. Πόσο απαρχαιωμένο είναι.

Δεν θέλω να μπαίνω συνεχώς στη λογική αναφοράς στο παρελθόν, αλλά δεν μπορώ και να το αποφύγω. Όπως δεν μπορώ να αποφύγω και το τι έγινε τελικά ακόμα με το θέμα του υγειονομικού χάρτη για τον οποίον ξοδεύτηκαν 6 εκατομμύρια ευρώ.

Γιατί δεν σας βλέπω σε αυτά τα ζητήματα να κάνετε αναφορές. Διότι ξοδεύτηκαν λεφτά. Δεν είναι λεφτά του Κουρουμπλή, ούτε του Ξανθού, ούτε του Μπασκόζου, ούτε του Κοκκινάκη. Λεφτά του ελληνικού λαού και κάποιοι πρέπει να μας πούνε που πήγανε; Έχει η χώρα μετά από 6 εκατομμύρια ευρώ δαπάνης, υγειονομικό χάρτη;

Όχι, δεν είναι έτσι. Να είμαστε ειλικρινείς μεταξύ μας. Όχι παιδιά, δεν είναι έτσι. Και σας ξέρω. Ξέρω και την ικανότητα και τη γνώση που έχετε. Είσαστε άριστοι σε αυτό το θέμα. Κανείς δεν μπορεί να σας φάει το δίκιο που λέμε στο χωριό μου.

Λέω λοιπόν, ότι εμείς, οι εντολές που έχουμε δώσει και οι συναντήσεις που έχουμε κάνει, μου έλεγε προχθές ένας Διευθυντής, ότι δεν έγιναν τα τελευταία 5 χρόνια.

Για να μπορέσουμε πραγματικά να αναγκάσουμε, χρησιμοποιώ αυτή τη λέξη, να αναγκάσουμε όλους να καταλάβουν ότι η ΗΔΙΚΑ θα είναι ο φορέας με τον οποίον θα πρέπει να υπάρχει αναφορά όλων των συστημάτων.

20 συστήματα λειτουργούν στο χώρο της υγείας και δεν συνομιλεί το ένα με το άλλο. Τι άλλο πρέπει να πει κανείς για να καταδείξει το τι ακριβώς συμβαίνει;

Κάναμε λοιπόν μεγάλη προσπάθεια να βρούμε αυτόν τον κοινό τόπο. Να μπορέσει πραγματικά να υπάρχει μία οργάνωση και μία ενημέρωση.

Χθες μου λέγανε ότι ο Δημόκριτος έχει σύστημα γνώσης των μηχανημάτων που λειτουργούν στο χώρο της υγείας. Για να καταλαβαίνουμε τι γίνεται.

Σας λέω λοιπόν, ότι η ΗΔΙΚΑ αναβαθμίζεται και ήδη μέσα στον Ιούνιο θα θέσει σε λειτουργία το σύστημα περιορισμού της απάτης, που νομίζω ότι θα μπορεί να παρακολουθεί το κόστος παραγωγής στη πηγή του, οπουδήποτε και αν συμβαίνει αυτό, με παράλληλη προσπάθεια που γίνεται στο χώρο της ΗΔΙΚΑ, σε ο,τι αφορά την ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς και τα λοιπά.

Δηλαδή, γίνονται πολλαπλές προσπάθειες για να περιορίσουμε τα φαινόμενα τα συγκεκριμένα. Όπως θα υπάρξει και παρέμβαση, δεν είναι της ώρας, στο θέμα των συνεδρίων.

Δεν μπορεί να γίνονται τόσα πολλά συνέδρια. Είμαστε η χώρα που γίνονται τα περισσότερα συνέδρια από όλη την υπόλοιπη Ευρώπη. Κάτι λέει αυτό.

Ε, λοιπόν, το κράτος δεν μπορεί να συμμετέχει σε αυτήν την παρωδία. Θα περιοριστεί, τουλάχιστον σε ότι αφορά η συμμετοχή του κράτους.

Αν θέλουν να κάνουν δαπάνες χωρίς να επιβαρύνεται το κράτος, μπορεί να κάνουν όσα συνέδρια θέλουν. Λέω λοιπόν.. όχι, δεν θέλω να πω, απλώς το λέω παρεμπιπτόντως για να καταλάβετε ότι η προσπάθεια περιορισμού αυτών των φαινομένων θα γίνει σε πολλαπλό επίπεδο. Πάμε παρακάτω.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Με όλο το σεβασμό, αν έχετε την καλοσύνη απαντήστε μας στα δυο θέματα που σας έθεσα νωρίτερα. Δηλαδή αν θα έχουμε ανατιμολόγηση και θετική λίστα μια φορά το χρόνο και τι επιπλέον εξοικονόμηση θα έχουμε από τα διαρθρωτικά μέτρα.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ακούστε, σας είπα ότι συνδέεται με το υπόλοιπο της διαπραγμάτευσης με τη βιομηχανία.

Κος Νεγκής:

Να ρωτήσω κάτι, κύριε Υπουργέ, ο Αιμίλιος ο Νεγκής είμαι. Να πω την αλήθεια ήρθα με μεγαλύτερες προσδοκίες σήμερα. Δηλαδή άκουσα την πρόσκληση και ανακοίνωση της φαρμακευτικής πολιτικής και να πω την αλήθεια πρακτικά άκουσα μόνο μια μετατροπή του όγκου του rebate από την κατανάλωση στον όγκο. Τα υπόλοιπα μέσα στο μήνα θα τα ακούσουμε βέβαια αλλά δεν είμαστε έτοιμοι να τα πούμε από τώρα..

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοίταξε να δεις Αιμίλιε, δεν μπορούμε αυτή τη στιγμή να πούμε κάτι επειδή υπάρχει ένα υπόλοιπο διαπραγμάτευσης με τη βιομηχανία. Ό,τι έχουμε πει σήμερα ισχύει. Σε ο,τι αναφερόμαστε είναι σε εξέλιξη διότι πρέπει να συνδέεται με την αύξηση της παραγωγικότητας των εταιριών στην Ελλάδα. Δεν θα χαρίσουμε εμείς αυτή τη δυνατότητα τόσο εύκολα. Αφού θέλεις προσδοκίες νομίζω σου τις έδωσα τώρα.

Κος Νεγκής:

Ωραία, αν μπορώ να ρωτήσω κάτι ακόμη. Άκουσα τον κ. Μπασκόζο προχθές σε μια τηλεοπτική του συζήτηση να αναφέρεται ότι υπήρχαν από την πλευρά των θεσμών στο Brussels Group διάφορες ενστάσεις και αιτιάσεις και για παρεμβάσεις που ετοιμάστηκε ή πήρε η Κυβέρνηση στον τομέα του φαρμάκου και είτε δεν μας

αφήνουν, μας πιέζουν, μας κάνουν. Τι ακριβώς αφορούν αυτές οι πιέσεις, είμαστε έτοιμοι να το πούμε;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Γίνονται συζητήσεις και φυσικό είναι να υπάρχουν και πιέσεις και υπάρχουν και πιέσεις. Αλλά από εκεί και πέρα αυτό τώρα να συζητάμε κάτι που δεν είναι σίγουρο, βεβαίως υπάρχουν και καλά έκανε ο κος Μπασκόζος και έκανε αναφορά για να ξέρει ο ελληνικός λαός ότι αυτή η Κυβέρνηση διαπραγματεύεται.

Δέχεται πιέσεις και η Κυβέρνηση αυτή είναι αποφασισμένη σε ζητήματα όπως έχουμε να κάνουμε με το φάρμακο να μην κάνει, τουλάχιστον στο επίπεδο το σημερινό, πίσω. Αυτό είπε ο κος Μπασκόζος και το είπε και πολύ σωστά.

Κα Αγγελοπούλου:

Κύριε Υπουργέ, η Ανθή η Αγγελοπούλου είμαι. Θα ήθελα να ρωτήσω κάτι, αναφέρατε ότι με την επιβολή του νέου εταβασου ουσιαστικά θα γίνει μια μεγάλη εξοικονόμηση η οποία θα πάει στους αδυνάτους, στους ασφαλισμένους.

Ανακοινώσατε βέβαια ότι θα ξεκινήσει από τους αδυνάτους. Θα υπάρχουν κάποια κριτήρια που θα ξεκινήσει, σε ποιους;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Αυτό μελετάμε γιατί δεν είναι τόσο απλό όσο ακούγεται. Είναι εύηχο αλλά δεν έχουμε καταλήξει στην τεχνική λύση που θα μπορέσει να στηρίξει αυτή την προσπάθεια.

Ο πολιτικός μας όμως στόχος είναι ότι από αυτή τη διαπραγμάτευση που θα ολοκληρωθεί τέλος του Ιούνη και θα έχει ακόμα καλύτερες εξοικονομήσεις, είμαι βέβαιος, θα έχουμε και μείωση της τιμής σε πολλά φάρμακα και θα έχουμε και τη δυνατότητα να γυρίσουμε πίσω χρήματα. Τα χρήματα αυτά δεν θα πάνε στους δανειστές, θα πάνε για πρώτη φορά στην κοινωνία. Αυτό βάλτε το καλά στη σκέψη σας.

Κος Σακκάς:

Σακκάς από εφημερίδα ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ. Μιλήσατε πριν ότι θα ξεκινήσει μια διαδικασία εξοφλήσεων. Υπάρχει χρονοδιάγραμμα και τι χρήματα είναι αυτά για τα οποία μιλήσατε ότι υπάρχουν ακόμα στο Υπουργείο;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Μιλάτε για τα ληξιπρόθεσμα, για τις δυο τροπολογίες. Η μία είναι οι συμφηφισμοί. Και νομίζω όπως θα γνωρίζετε εγώ δέχομαι πολύ μεγάλες πιέσεις από τη βιομηχανία να υπάρξει μια τέτοια λύση η οποία δεν υπήρξε ποτέ.

Θα είναι πολύ σημαντικό διότι υπάρχουν εκκρεμότητες της βιομηχανίας σε ότι αφορά τα rebate και τα clawback και υπάρχουν και εκκρεμότητες δικές μας προς τη βιομηχανία. Αυτό εφόσον ψηφιστεί και πιστευώ θα ψηφιστεί, είμαι βέβαιος, δίνει μια διευκόλυνση σημαντική.

Από την άλλη πλευρά πρέπει να σας πω ότι έχουμε τη διάταξη για τα ληξιπρόθεσμα, από το Σεπτέμβριο δεν έχουν πληρωθεί αυτά. Υπάρχουν τα χρήματα αυτά, δεν κάνουμε μια διάταξη για να την κάνουμε. Εγώ υπολογίζω ότι μπορεί να φτάσουν και τα 200 εκατομμύρια αυτά που θα πέσουν στην αγορά. Άρα, λοιπόν, είναι ένα σημαντικό ποσό το οποίο και γενικά στην πραγματική οικονομία θα βοηθήσει αλλά και θα εξομαλύνει αυτή τη σχέση των προμηθειών.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

...μόνο τις φαρμακοβιομηχανίες ή....

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Σε όλους, σε όλους, σε όλους τους παρόχους.

..υπάρξει η κατάληξη της συμφωνίας, φαντάζομαι οι εταίροι μας έχουν ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την εκπλήρωση υποχρεώσεων προς τον ιδιωτικό τομέα. Άρα θα υπάρξει και πρόβλεψη για νέα ληξιπρόθεσμα.

Διότι όπως ξέρετε, για να λέμε τα πράγματα με το όνομά τους, ο ΕΟΠΥΥ όταν ιδρύθηκε υπήρξε μία διάταξη η οποία προέβλεπε ότι όλες οι δικαστικές αποφάσεις που θα εξελίσσονται και θα τελεσιδικούν στην 5ετία, υπόλογος θα είναι ο ΕΟΠΥΥ. Ο ΕΟΠΥΥ τώρα πάλι έχει 600 εκατομμύρια ληξιπρόθεσμα. Αυτή είναι η πραγματικότητα.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

..κλινικές τον πάνε από το αυτί και στα δικαστήρια τον ΕΟΠΥΥ, κύριε Υπουργέ. Το γνωρίζετε.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Οι κλινικές;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Ιδιωτικές κλινικές.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ποιες κλινικές;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Η ΠΕΙΚ. Είναι η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Δεν έχω εικόνα τέτοια ότι υπάρχει τέτοιο θέμα.

Πρέπει να σας πω, ακούστε, η ροή του ΕΟΠΥΥ σε ό,τι αφορά τις πληρωμές του δεν έχει αλλάξει από πέρσι. Κανονικά, δηλαδή ό,τι ροή είχε και πέρσι, δεν υπάρχει, αυτό που κατά καιρούς γράφουν κάποιοι συνάδελφοί σας, που δείχνουν ότι δεν έχουν και καλή ενημέρωση, ο ΕΟΠΥΥ δεν σταμάτησε να πληρώνει. Πληρώνει συνεχώς, δεν έκανε ποτέ στάση πληρωμών. Πληρώνει συνεχώς. Ο κύριος Βαφειάδης από τον ΕΟΠΥΥ θα σας ενημερώσει σχετικά

Κος Βαφειάδης:

Ναι, ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει το Φεβρουάριο όλους τους παρόχους και τα φαρμακεία και όλους τους ιδιώτες παρόχους.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Δεν εξοφλεί όμως.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

(Ομιλία μακριά από το μικρόφωνο)

Κος Βαφειάδης:

Είναι το πρώτο 15νθήμερο αποζημίωση, πάμε στο δεύτερο 15νθήμερο, όσον αφορά τα φαρμακεία και έχουν μπει σε σειρά να αποζημιωθούν όλοι οι ιδιώτες πάροχοι.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα από αυτό που εμφανίζεται για στάση πληρωμών του ΕΟΠΥΥ. Άλλωστε έχει ροή ο ΕΟΠΥΥ εισπράξεων.

Κα Παπακωστοπούλου:

Υπουργέ, Κατερίνα Παπακωστοπούλου από το Star.

Πείτε μας λίγο αν ισχύουν οι πληροφορίες ότι δέχεστε πίεση να μην ολοκληρωθεί ο έλεγχος στο ΚΕΕΛΠΝΟ; Και αν ισχύει αυτό για τα 200 εκατομμύρια δάνειο που χρησιμοποιήθηκε για δημόσιες σχέσεις;

Και ένα δεύτερο, αν θα βλέπατε το ενδεχόμενο πρόωγων εκλογών όπως είπε ο κύριος Σκουρλέτης σε περίπτωση μη έντιμης συμφωνίας;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάζετε, εγώ γενικά δεν είμαι υπέρ των εκλογών. Όπως θα με έχετε ακούσει και άλλες φορές, ξεκινώ από το τελευταίο που ρώτησες, Κατερίνα, δεν το ξέχασα, θα πάω στο πρώτο, δεν είμαι υπέρ των εκλογών.

Ο ελληνικός λαός αποφάνθηκε τον Ιανουάριο και έδωσε εντολή σε αυτή την Κυβέρνηση και πιστεύω ότι όλοι οι Έλληνες παρακολουθούν ακόμα και αυτοί που δεν ψήφισαν το ΣΥΡΙΖΑ, συζητώ με πολλούς ανθρώπους, ξέρετε δεν είμαι και ένας άνθρωπος που είμαι κλεισμένος στο γραφείο, μιλάω με πάρα πολλούς ανθρώπους και ανθρώπους που είναι εκτός του ΣΥΡΙΖΑ, όλοι αναγνωρίζουν την αποφασιστικότητα και τη σοβαρότητα με την οποία ο Πρωθυπουργός χειρίζεται αυτό το πολύ μεγάλο εθνικό θέμα, γιατί πλέον μιλάμε για εθνικό θέμα.

Αρα, λοιπόν, η εντολή είναι δεδομένη, το ελληνικού λαού. Και δεν περιορίζεται στο 36%. Πιστεύω ότι σήμερα όλοι αντιλαμβάνονται ότι το μεγάλο πολιτικό κεφάλαιο της χώρας είναι ο Αλέξης ο Τσίπρας.

Διαπραγματεύεται, λοιπόν, με την απαραίτητη ευθύνη που πρέπει να επιδεικνύει κανείς σε αυτές τις στιγμές, και δεν πιστεύω ότι υπάρχει τέτοιο πρόβλημα.

Ως εκ τούτου, είναι μία άποψή μου, δεν ... το λόγο της αληθείας ούτε κατέχω τη μοναδική αλήθεια, πιστεύω ότι η Κυβέρνηση έχει όλη την ευθύνη να διαχειριστεί τα πράγματα και να σας πω και κάτι; Εγώ πιστεύω ότι στο τέλος θα υπάρξει συμφωνία.

Δεν υπάρχει περίπτωση να αναλάβουν την ευθύνη οι εταίροι να οδηγήσουν την Ευρώπη στη καταστροφή. Εκτός και αν είναι τόσο λίγοι, που πλέον μωραίνει ο Θεός ον βούλεται απολέσει λείει μία ρήση χριστιανική.

Διότι, όσοι παρακολουθούμε τα πράγματα, καταλαβαίνουμε ακόμα και από μερικές τοποθετήσεις. Πρώτον, η Αμερική όπως ξέρετε είναι σε πανικό. Απαιτεί λύση.

Καταλαβαίνουν στην Αμερική τις επιπτώσεις μιας κρίσης. Το ίδιο και αρκετοί άνθρωποι στην Ευρώπη και εδώ μπαίνει ένα δίλημμα και μπαίνει ένα δίλημμα και σε εσάς που δεν μπορεί άκριτα να λέτε, να γράφετε ότι εκτιμάτε ή ότι βολεύει κάποιους.

Διότι η απαίτηση είναι να πάμε στο επίπεδο της Βουλγαρίας. Αυτή είναι η απαίτηση. Αυτή είναι η αλήθεια που κρύβεται μέσα σε αυτή τη διαπραγμάτευση. Να είμαστε συνεννοημένοι. Ότι ακούω μερικά μέσα να λέτε συνεχώς, ότι η Ελλάδα, ότι οι Έλληνες ζούνε παραπάνω από αυτά που δουλεύουν.

Αυτό είναι παραμύθι. Κανένας δεν δουλεύει παραπάνω από τους Έλληνες. Δεν κατάλαβα, δεν έχει πάει στο εξωτερικό; Τι κάνουν δηλαδή παραπάνω από τους Έλληνες;

Αυτή η αποδοχή ή αυτή η λογική που οδηγεί; Να πάει η χώρα τρία σκαλοπάτια ακόμα παρακάτω από εκεί που βρίσκεται. Ε, λοιπόν αυτή η κυβέρνηση δεν θα υπογράψει μία τέτοια επιλογή.

Θα δούμε. Εγώ είμαι αισιόδοξος ότι στο τέλος θα καταλάβουν ότι δεν κάνει πίσω ο Τσίπρας με τίποτα πάνω στα ζητήματα αυτά, που πραγματικά έχουν να κάνουν με το επίπεδο ζωής του ελληνικού λαού.

Δηλαδή, φανταστείτε αύριο να μας πουν, ότι κατεβάστε την φαρμακευτική δαπάνη στο 1 δισεκατομμύριο. Για τέτοια πράγματα μιλάμε.

Μπορεί να το πουν και αυτό.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Και για το ΚΕΕΛΠΝΟ θέλω να μου απαντήσετε κύριε Υπουργέ.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, είμαστε η μόνη πολιτική ηγεσία που τολμήσαμε. Εγώ έχω πληροφορία ότι το ήθελε και η τρόικα αυτό και τελικά δεν έγινε. Ο έλεγχος θα γίνει. Συνεχίζεται. Θα υπάρξει σχετικό πόρισμα. Το Διοικητικό Συμβούλιο στο ΚΕΕΛΠΝΟ αντικαταστάθηκε και θα πρέπει να καταλάβουν κάποιοι θύλακες εκεί, ότι σήμερα στο Υπουργείο υπάρχει άλλη πολιτική ηγεσία και ο νοών νοείτο.

Κα Καλυβιώτη:

Βάσω Καλυβιώτη από το Φαρμακευτικό κόσμο. Θέλω να μου πείτε εάν έχετε καταλήξει στο τι θα κάνετε με τα ΜΗΣΥΦΑ (μη συνταγογραφούμενα φάρμακα).

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Εκτιμούμε ότι δεν υπάρχει κανένας λόγος τα φάρμακα αυτά να αλλάξουν χώρους πώλησής τους.

Εμείς υποστηρίζουμε ότι τα φαρμακεία στην Ελλάδα είναι πάρα πολλά. Πάρα πολλά, λόγω και της γεωγραφικής δομής και το ανάγλυφο της χώρας, έχουμε 11.000 φαρμακεία.

Η Γερμανία έχει λίγα φαρμακεία. Εκεί μπορεί να έχει, να υπάρχει η λογική, να είναι και κάπου αλλού.

Εμείς θεωρούμε λοιπόν ότι είναι επαρκέστατοι οι χώροι του φαρμακείου για να πουλούν τα φάρμακά αυτά.

Κος Βενιζέλος:

Κύριε Υπουργέ, ο Βασίλης ο Βενιζέλος. Με τα ΜΗΣΥΦΑ το θέμα που ανοίξατε με την ερώτηση της συναδέλφου, αφορά τους φαρμακοποιούς. Υπάρχει ένα θέμα που αφορά τους ασφαλισμένους. Στις προηγούμενες κυβερνήσεις υπάρχει ένα θέμα που αφορά τους ασφαλισμένους. Στις προηγούμενες κυβερνήσεις τις μνημονιακές μέσα σε πέντε μήνες από 800 φαρμακευτικά σκευάσματα στα ΜΗΣΥΦΑ φτάσαμε στα 1300. Η δαπάνη έφτασε στο 1 δισεκατομμύριο που πληρώνει ο κόσμος για να αγοράσει ΜΗΣΥΦΑ.

Στις κατακλύσεις γονατίζουν οικογένειες σε όλη την Ελλάδα γιατί δεν αποζημιώνει τίποτα ο ΕΟΠΥΥ. Μήπως θα πρέπει να γίνει μια αντίθετη κίνηση και τα ΜΗΣΥΦΑ να κατέβουν πολύ χαμηλά ώστε να πάψει να υπάρχει και επίδικο αντικείμενο;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Βασίλη, είναι ένα θέμα αυτό που θέτεις. Αλλά αυτό πως συνδέεται δηλαδή με την πώληση;

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Όχι, το αποσύνδεσα, είπα ότι αυτό αφορά τους φαρμακοποιούς.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Αυτό είναι ένα θέμα το οποίο πρέπει να το εξετάσουμε.

Κος Καραγιώργος :

Κύριε Υπουργέ, ο Δημήτρης ο Καραγιώργος από το ΕΘΝΟΣ. Ήθελα αυτό ακριβώς να ρωτήσω. Θα σας πω ότι ο βασικός μηχανισμός αύξησης της συμμετοχής των ασφαλισμένων στη φαρμακευτική δαπάνη τα τελευταία χρόνια ήταν αυτός ακριβώς. Δηλαδή η διόγκωση της αρνητικής λίστας σε βάρος της θετικής. Δηλαδή αυτό σημαίνει ότι οι άνθρωποι καλούνται να πληρώσουν από την τσέπη τους όσο γίνεται περισσότερα.

Τι θα κάνετε, θα υπάρξει κάποια αλλαγή στο θεσμικό πλαίσιο; Δηλαδή θα περάσουν στη θετική λίστα φάρμακα τα οποία τώρα δεν συνταγογραφούνται ενώ είναι αναγκαία για κάποιες παθήσεις;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, ότι εξυπηρετεί τον πολίτη, τον ασφαλισμένο εξετάζεται. Για αυτό και το νέο θεσμικό πλαίσιο που ετοιμάζουμε σε ότι αφορά τη νέα τιμολογιακή πολιτική θα λάβει υπόψη του και αυτού του είδους τις παρατηρήσεις που κάνεις εσύ και που έκανε και ο Βασίλης.

Ότι μπορεί να βελτιώσει τα πράγματα σε ότι αφορά την προσβασιμότητα του πολίτη στο φάρμακο είναι ανοιχτό.

Κα Μπουλούτζα:

Κύριε Υπουργέ, Πένυ Μπουλούτζα από ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ.

Δεν άκουσα κάτι να ειπωθεί σήμερα σε σχέση με τα γενόσημα. Πρέπει να είναι πολύ χαμηλά η κατανάλωση γενόσημων στην Ελλάδα. Υπάρχει κάποια σκέψη τι θα κάνετε για να αυξήσετε αυτό το ποσοστό;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Όπως ξέρετε προωθήσαμε μια εγκύκλιο με βάση την ισχύουσα νομοθεσία για να διευκολύνει τη διεύθυνση των γενοσήμων. Όλοι γνωρίζουμε ότι η αύξηση των γενοσήμων που κυρίως είναι μονάδες ελληνικές που στη συντριπτική τους πλειοψηφία ομολογουμένως είναι ποιοτικό γενόσημο γιατί δεν είναι τυχαίο ότι εξάγεται σε 70 χώρες και μάλιστα σε χώρες όπως είναι η Γερμανία ή η Αγγλία.

Εμείς, λοιπόν, θέλουμε να στηρίξουμε την παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα. Και όλοι ξέρετε ότι κάθε μονάδα που αυξάνεται το γενόσημο έχει αύξηση πολλαπλάσια, τριπλάσια στο ΑΕΠ της χώρας. Δημιουργεί θέσεις εργασίας και πρέπει να το πούμε γιατί πρέπει να λέμε και το σωστό και το δίκαιο ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία σε αυτή την κρίση τη φοβερή σε αντίθεση με την πολυεθνική δεν απέλυσε ούτε έναν εργαζόμενο και δεν μείωσε ούτε ένα ευρώ τους μισθούς. Αυτό οφείλουμε να της το αναγνωρίσουμε.

Όταν πολλοί στην Ελλάδα που δεν είχαν λόγο διότι δεν είχαν μείωση ούτε της κατανάλωσής τους ούτε των τιμών τους ζήτησαν, διότι δεν το λέω εγώ το είπε αρχηγός άλλου κόμματος, ζήτησαν από την τρόικα να μειώσει τον κατώτατο μισθό από 751 στα 586 ευρώ.

Εμείς, λοιπόν, το έχουμε ξεκαθαρίσει. Δεν αφορά όμως αυτό για να μην παρεξηγηθώ ότι στηρίζω τους Έλληνες φαρμακοβιομήχανους. Εμείς στηρίζουμε την παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα. Καλέσαμε τις πολυεθνικές και πιστεύω σιγά-σιγά με τη νέα διοίκηση αποκαθίσταται ένα πάρα πολύ καλό κλίμα και τους ακούμε. Αλλά οφείλουν να μας ακούσουν και αυτοί.

Πρέπει, λοιπόν, κάθε βιομηχανία που καταναλώνει φάρμακα στην Ελλάδα, δύο τρία από αυτά τα φάρμακα, που έχουν τη μεγαλύτερη κατανάλωση, να παράγονται και να εξάγονται από την Ελλάδα. Αυτός είναι ο στόχος μας.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Και η κατανάλωση;

Συγνώμη, μία διευκρίνιση, στην κατανάλωση; Για την κατανάλωση για τη χρήση γενοσήμων θα κάνετε κάτι; Κάποια παρέμβαση για να αυξηθεί;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ήδη αυτό που κάναμε τώρα είναι θετικό, η προώθηση της εγκυκλίου.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Έχει αποτέλεσμα;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, θα σας πω. Αυτό δεν μπορούμε να το κρίνουμε σε δέκα μέρες. Πρέπει να δοθεί ένας χρόνος, ξέρω εγώ 4, 5, 6 μηνών.

Από εκεί και πέρα θα δούμε, είμαστε και με την ελληνική φαρμακοβιομηχανία σε κουβέντα και με αυτούς συνδέεται τα όποια μέτρα θα πάρουμε, υπάρχει ας πούμε ένα αίτημα το 6580, σε σχέση με τα off patent, είναι ένα αίτημα.

Εφ' όσον, και ακούω ότι και τα άλλα κόμματα έχουν μία θετική στάση και είναι καλό αυτό, τουλάχιστον σε κάποια ζητήματα που αφορούν την εγχώρια παραγωγή να συμφωνούμε. Εφ' όσον, λοιπόν, και αυτοί δεσμευτούν σε μία στήριξη της προσπάθειας που κάνει η Κυβέρνηση για πραγματική ανάπτυξη, γιατί η φαρμακοβιομηχανία είναι κομμάτι της πραγματικής ανάπτυξης, όχι της θεωρητικής, διότι δημιουργεί θέσεις εργασίας και καλά αμειβόμενες θέσεις και νέο πλούτο και εξαγωγές.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Καλά κάνετε. Μια διευκρίνιση μπορείτε να μας κάνετε; Μία θέλω. Πρώτον, αν θα καταργηθεί το 1 ευρώ ανά συνταγή, γιατί νομίζω ότι δεν το καταλάβατε που το είπατε φράγκο. Και δεύτερον, το rebate για τους φαρμακοποιούς θα ισχύσει; Και το claw back θα καταργηθεί;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Δεν θέλω να πω κάτι το οποίο θα θεωρηθεί το κάνω πολιτική χαμηλής πτήσης. Είναι μέσα στις δεσμεύσεις μας αυτό που είπες, σε ό,τι αφορά το ευρώ. Και δεν το ξεχνάμε.

Από εκεί και πέρα μέσα στον Ιούνιο, μέχρι τέλη Ιουνίου αυτό θα είναι πολύ καθαρό, θα είναι δηλαδή απόφαση. Ό,τι πρόκειται να γίνει. Εγώ σου λέω ότι πιστεύω ότι θα γίνει. Αλλά δεν θέλω να το πω σήμερα.

Και επιπλέον, σε ό,τι αφορά το υπόλοιπο ζήτημα που μου έθεσες, είναι μέσα στην τιμολογιακή πολιτική που θα ανακοινώσουμε μέχρι τέλος του μήνα.

Κος Τσιαμτσίκας:

Νίκος Τσιαμτσίκας από το NextDeal. Στην προσπάθεια που κάνετε τι θέση έχει η ιδιωτική ασφάλιση; Καλώς ή κακώς μεγάλο μέρος των Ελλήνων πολιτών έχουν στραφεί στην ιδιωτική ασφάλιση. Έχετε κάποια επαφή με τον τομέα της ιδιωτικής ασφάλισης; Και συμβάλλει με κάποιο τρόπο σε αυτό που προσπαθείτε να κάνετε; Στη μείωση του κόστους των φαρμάκων;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κάναμε μία συνάντηση με την ιδιωτική ασφάλιση διότι είχαμε άλλο ένα φαινόμενο το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, κάτω από την ανοχή του πολιτικού συστήματος, η ιδιωτική ασφάλιση βρήκε τρόπο, χώρο, να μειώσει τη συνεισφορά της και τη συμμετοχή της στην περίθαλψη των Ελλήνων πολιτών.

Αυτό, εμείς το θεωρούμε ότι πρέπει να αλλάξει. Δεν θέλαμε να πάρουμε αποφάσεις πριν από ένα διάλογο. Γιατί δεν θέλουμε να αιφνιδιάζουμε κανένα.

Έπειτα από χρόνια κλήθηκαν στο Υπουργείο και έγινε μία πρώτη συζήτηση. Δεν θέλω να προεξοφλήσω τίποτα. Αλλά είμαστε σε διαδικασία αλλαγής της δικής τους συνευθύνης σε ό,τι αφορά την περίθαλψη των πολιτών.

Κα Στεργίου:

Αννα Στεργίου από Αγρόκοσμο και από το Medical Land. Θέλω να ρωτήσω το εξής. Επειδή πολλές φορές λέμε για την παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα, κατά πόσο σας έχουν προσεγγίσει ξένες εταιρείες; Τι λένε οι Έλληνες φαρμακοβιομήχανοι και τι θα μπορούσε να γίνει σε ότι αφορά τα χρήματα που θα μπαίνουν; Γιατί βγήκε και χθες ένας κατάλογος για τις ελληνικές εξαγωγές και το ελληνικό φάρμακο πάει πάρα πολύ καλά.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάζτε. Επενδύουμε και το λέω με κατηγορηματικό τρόπο ως κυβέρνηση και ως πολιτική ηγεσία, επενδύουμε στη παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα και εκείνο που μπορώ να σας πω, είναι ότι από τις συζητήσεις, η επιχειρηματολογία μας έχει βάση, έχει αποδοχή, δεδομένου ότι κανείς δεν αμφισβητεί ούτε από τις πολυεθνικές, ότι η Ελλάδα έχει σημαντικές προϋποθέσεις για να είναι μία χώρα ελκυστική.

Αναζητούμε τρόπους. Όπως ξέρετε έχουμε και την δαμόκλεια σπάθη των κανονισμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δεν είναι εύκολο να βρεις τρόπους να επιδοτήσεις κατά κάποιον τρόπο ή να πριμοδοτήσεις ή όπως θέλετε πέστε το, τη παραγωγή φαρμάκου.

Το ξανατονίζω, παραγωγή φαρμάκου, από όποιον μπορεί να το κάνει. Αναζητούμε τρόπους. Υπάρχουνε, θα βρούμε κάποιους τρόπους. Υπάρχουνε και τα πλαίσια, αυτά που προανέφερα, δηλαδή η σταθερότητα είναι μεγάλη υπόθεση για μία βιομηχανία που έχει, που εξαρτάται η τιμή των προϊόντων της σε 16 άλλες χώρες.

Είναι πολύ σημαντικό να ξέρει ότι τα επόμενα 4 χρόνια έχει ένα σταθερό πλαίσιο που δεν της δημιουργεί άλλου είδους κραδασμούς. Άρα λοιπόν, είμαστε σε ένα καλό κλίμα και σε τελική ανάλυση, θα σας πω κάτι.

Πιστεύω ότι όλοι οι άνθρωποι που βρίσκονται εδώ, είτε εκπροσωπούν φαρμακοβιομηχανίες πολυεθνικές, είτε εκπροσωπούν ελληνικές, όλους σήμερα μας αγγίζει αυτό που βιώνει η χώρα και φαντάζομαι ότι όλοι θα βάλουνε πλάτη, θα προσπαθήσουν να πείσουν και τις εταιρείες τους ότι η Ελλάδα αξίζει τον κόπο από κάθε άποψη να είναι μία χώρα που μπορούνε, άλλωστε δεν ζητάμε εδώ να έρθουν να φέρουν όλες τις παραγωγές τους εδώ, αλλά πιστεύω ότι μπορούμε να διαμορφώσουμε ένα πλαίσιο που θα καθιστά τη χώρα ελκυστική και ελκτική σε ότι αφορά την αύξηση της παραγωγικότητας των εταιρειών αυτών, είτε με δικά τους εργοστάσια, είτε με γραμμές που υπάρχουν στην Ελλάδα.

Κα ΧΑΤΖΗΠΑΛΑΝΤΖΗ:

Χατζηπαλαντζή Χριστίνα από Wiki News. Υπουργέ, είπατε ότι θα μειωθούν οι τιμές στα φάρμακα και η συμμετοχή των ασθενών. Έχετε πει όμως και πολλές φορές ότι θα πάει σύμφωνα και με τα εισοδηματικά κριτήρια των ασφαλισμένων.

Θα γίνει αυτό και ποιος είναι ο τεχνικός τρόπος να ελέγξουμε αν αληθεύουν τα εισοδηματικά κριτήρια που δηλώνουν;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Είμαστε η μόνη χώρα στην Ευρώπη που δεν έχουμε κλίμακες σε ότι αφορά την εισοδηματική δυνατότητα των ανθρώπων. Μπορώ να σας πω ότι στη Σουηδία υπάρχουνε όρια συμμετοχής.

Το ίδιο και στη Γερμανία, αλλά υπάρχουν και κλίμακες. Σας λέω λοιπόν, δεν μπορεί, εγώ δεν θεωρώ δίκαιο ένας συνταξιούχος των 1.000 ευρώ να πληρώνει την ίδια συμμετοχή με εμένα που είμαι Βουλευτής και δικηγόρος και έχω ένα άλφα εισόδημα.

Κα ΧΑΤΖΗΠΑΛΑΝΤΖΗ:

Ναι Υπουργέ μου, αλλά υπάρχουν και γιατροί που δηλώνουν 1.000 ευρώ μηνιαίο εισόδημα.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ρε παιδιά, εντάξει, τι να κάνω τώρα; Σας εξήγησα ότι είναι ένα δύσκολο θέμα. Κάπως πρέπει να το αντιμετωπίσουμε, αλλά στη λογική, γιατί κάποιοι φοροδιαφεύγουν, να πνίξουν όλο τον κόσμο στο 25% και 30%;

Είναι ένα θέμα. Εγώ θεωρώ ότι πρέπει να το εξετάσουμε. Πρέπει να δούμε τα περιθώρια που έχουμε. Εμείς είμαστε αισιόδοξοι ότι ολοκληρώνοντας τη διαπραγμάτευση, τα 160 εκατομμύρια θα είναι πολύ περισσότερα.

Αρα λοιπόν πρέπει να γυρίσουν πίσω. Θα βρούμε τον τρόπο, πιστεύω ότι έχουμε μηχανισμούς και στον ΕΟΠΥΥ και στην ΗΔΙΚΑ και στο Υπουργείο Οικονομικών να βρούμε τρόπο.

Πάντα όμως πρέπει να ξέρετε, αγαπητές και αγαπητοί μου φίλοι, ότι σε ένα σύστημα πάντα θα υπάρχουν και διαρροές, τι να κάνεις.

Κα Τσιλιμιγκάκη:

Μαρία Τσιλιμιγκάκη. Υπουργέ, για το θέμα της συμμετοχής που αφορά πολύ κόσμο. Θα ήθελα να ρωτήσω ο στόχος, είπατε ότι μέχρι το τέλος του μήνα θα το επεξεργαζόσαστε, αλλά ο στόχος είναι να επιστρέψουμε στα επίπεδα προ κρίσης για όλους ή θα ασχοληθείτε μόνο με τους πιο αδύναμους οικονομικά;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, εγώ θέλω να είμαι πολύ ειλικρινής μαζί σας. Ο στόχος ο δικός μας είναι να φτιάξουμε ένα σύστημα πιο δίκαιο. Αυτή τη στιγμή οι δυνατότητες της οικονομίας είναι γνωστές. Οι περιορισμοί και οι πιέσεις και αυτοί είναι γνωστοί.

Εμείς κάναμε μια διαπραγμάτευση δύσκολη, δεν ήταν απλό πράγμα. Κανείς δεν πίστευε, ακόμα και οι πιο καλοί υποστηρικτές μας ότι θα έχουμε ένα αποτέλεσμα θετικό σε αυτή τη διαπραγμάτευση. Δεν μπορώ να σας πω από τι φάσεις δύσκολες πέρασε αυτή η διαπραγμάτευση. Ίσως κάποια πράγματα τα ξέρετε και πόση ένταση υπήρξε σε συναντήσεις. Ακόμα και σε προσωπικό επίπεδο.

Έχουμε αυτή τη στιγμή στη διάθεσή μας αυτά τα χρήματα. Ενδεχομένως το πιστεύω με ισχυρή πεποίθηση ότι θα είναι πολύ περισσότερα στο τέλος της διαπραγμάτευσης, δηλαδή μέσα στο μήνα. Εμείς, λοιπόν, είμαστε αποφασισμένοι αυτό που μπορώ να σας διαβεβαιώσω και αυτό μπορείτε να το κρατάτε και να το ελέγχετε, ότι τα χρήματα αυτά στη συντριπτική τους πλειοψηφία θα γυρίσουν πίσω στους ανθρώπους.

Τώρα, όπως καταλαβαίνετε τα 622.000.000€ που υπολογίζεται η συμμετοχή των πολιτών δεν τα έχουμε στη διάθεσή μας να κάνουμε αυτά που μπορεί να φαντάζεται κανείς. Αλλά όμως πρέπει χωρίς να ανακαλύπτουμε τον τροχό να γίνουμε μια χώρα Ευρωπαϊκή. Δηλαδή να υπάρξουν κριτήρια ώστε να υπάρχει μια διαβάθμιση. Σας το ξανά τονίζω, δεν μπορεί να είναι ανεκτό ένα εισόδημα των 70.000 ευρώ με έναν συνταξιούχο των 1000 ευρώ. Τι να κάνουμε, δεν πρέπει.

Τώρα, εάν μέσα σε αυτή τη ρύθμιση που θα γίνει διαφύγουν και κάποιοι τι να κάνουμε, παιδιά, το σύστημα έτσι είναι. Δεν είμαι εγώ που θα μπορώ να το ελέγχω και δεν το ελέγχω.

Κα Ντάμπου:

Καλησπέρα, Νικολέτα Ντάμπου από την ΑΞΙΑ. Ήθελα να ρωτήσω σχετικά με την παραγωγή φαρμάκων των πολυεθνικών στην Ελλάδα. Πρόκειται για μια διαδικασία αρκετά χρονοβόρα, ακριβή. Το πλαίσιο αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα δεν είναι σταθερό. Οπότε εάν κρίνουν οι πολυεθνικές εταιρίες ότι δεν τους συμφέρει να παράγουν στην Ελλάδα και αποσύρουν τα φάρμακά τους;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Να σας πω κάτι, ακούστε. Αυτό το παραμύθι της απόσυρσης είναι αστείο. Το 2010 όπως θυμάστε έγινε μια μείωση οριζόντια. Όταν συζητούσαμε στην κοινοβουλευτική ομάδα που ήμουν τότε και ήμουν υποστηρικτής ότι έπρεπε –και θα το ξέρετε πολλοί από εσάς- η μείωση να ήταν 40%, αυτή ήταν η δική μου θέση και με τον τρόπο που τέλος πάντων εγώ έμαθα να διεκδικώ και με τον τόνο, φαινόταν αυτό και στις επιτροπές, και η κόντρα μου τότε με την Κυβέρνηση ήταν ότι έπρεπε να ήταν 40%.

Και κάποιοι πάλι τότε μας έλεγαν ότι θα φύγουν οι εταιρίες. Έγινε 20%, δεν έφυγε καμία εταιρία. Κανένας δεν πρόκειται να φύγει, αυτό είναι ένα παραμύθι για πολλούς και διαφόρους λόγους. Εμείς όμως αυτή τη στιγμή έχουμε μια δυνατότητα, εμείς δεν λέμε αυτή τη στιγμή να πάμε σε οριζόντιες μειώσεις αν και στη διαμάχη μου με τον κύριο Γεωργιάδη το είχα υποστηρίξει αν θυμάστε στη Βουλή.

Λοιπόν, δεν πάμε σε μια τέτοια διαδικασία. Αφού δεν πάμε και εξασφαλίζουμε ένα σταθερό περιβάλλον δεν πρέπει και οι εταιρίες κάτι να κάνουν; Εκτός και αν έχουμε την άποψη να τους το δωρίσουμε με το φόβο ότι θα φύγουν. Εγώ δεν φοβάμαι. Γιατί ξέρω πολύ καλά ακόμα και αν ένα στο δισεκατομμύριο που εγώ δεν το πιστεύω γιατί

θα ήταν ανεύθυνο να πιστεύω ότι θα φύγουν και θα δημιουργηθεί θέμα, ξέρετε ότι υπάρχουν πολλοί τρόποι δια της παράλληλης να έρθουν φάρμακα. Και ως εκ τούτου δεν διανοείται κανείς να το κάνει αυτό.

Κα Κομνηνού:

Νίνα Κομνηνού από 9,84 και Υγεία 360. Σχετικά με τη φορολόγηση των πολυεθνικών εταιριών ποια είναι η κόκκινη γραμμή που έχετε βάλει στη διαπραγμάτευση; Και αυτό πόσο μπορεί να επηρεάσει και τον άλλο όρο σε σχέση με τα εργοστάσια παραγωγής στην Ελλάδα;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ακούστε, οι καλοί λογαριασμοί κάνουν τους καλούς φίλους. Εμείς έχουμε την εκτίμηση ότι τα τελευταία 10 χρόνια υπάρχει ένα καθεστώς αφορολόγητο. Οι ισολογισμοί των εταιριών που έχουμε στα χέρια μας των περισσότερων δείχνουν ότι τα κέρδη που παρουσιάζουν είναι πάρα πολύ μικρά.

Μπορεί, λοιπόν, να κάνετε μια έρευνα και να επιβεβαιώσετε αυτό που λέω ή να το διαψεύσετε. Ο ΟΟΣΑ έχει κάνει μια μελέτη την οποία μπορείτε και αυτή να αναζητήσετε που λέει ότι δεν μπορεί να είναι τα κέρδη των εταιριών λιγότερα από 4%-7%. Στην Ελλάδα κατά την εκτίμησή μας δεν είναι έτσι τα πράγματα. Είναι πολύ χαμηλότερα.

Άρα λοιπόν είναι ένα θέμα το οποίο πρέπει και αυτό να μπει στο τραπέζι της συζήτησης.

Κα Κουρλιμπίνη:

Καλησπέρα, Βίκυ Κουρλιμπίνη από το Capital. Είπατε ότι θα προκύψει, αυτό το πράγμα δεν το καταλαβαίνω όπως το λέτε, 160.000.000 εξοικονόμηση από το rebate, 139.000.000

Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι επιχειρήσεις φαρμάκου θα κληθούν να πληρώσουν 139.000.000 ευρώ επιπλέον; Οι επιχειρήσεις οι φαρμακευτικές, οι φαρμακοβιομηχανίες θα πληρώσουν 139.000.000 επιπλέον;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ναι, επιπλέον.

Κα Ευθυμιάδου:

Κύριε Υπουργέ, μιας και σας έχουμε να μας πείτε και για τους διοικητές των νοσοκομείων λίγο που περιμένουμε εναγωνίως;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ακούστε να δείτε, εμείς θα κάνουμε μια κουβέντα και για τα νοσοκομεία στις επόμενες μέρες για να προετοιμαστείτε και εσείς να κάνετε πιο στοχευμένες ερωτήσεις.

Κα Ευθυμιάδου:

Όχι, ρωτώ αν έχετε έτοιμη τη λίστα με τους 200 που χρειάζονται.

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:

Και για τη νομοθετική ρύθμιση να μας πείτε Υπουργέ.

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ναι.

Κα ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ:

Αν υπάρχουν έτοιμα στελέχη, αυτό εννοώ. Αν υπάρχουν έτοιμα στελέχη γιατί είναι και πολλοί που πρέπει να διοριστούν. Τους έχετε έτοιμους ή θα παραιτηθούν οι άλλοι και θα...

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Ο ΣΥΡΙΖΑ έχει έτοιμα στελέχη αλλά είναι και απαλλαγμένος από προκαταλήψεις στο να αξιοποιήσει στελέχη του ευρύτερου χώρου επιστημονικά, κυρίως νέους ανθρώπους. Όπως βλέπετε στην προσπάθεια που κάνουμε αξιοποιούμε νέους ανθρώπους.

Χωρίς όμως να θεωρούμε ότι όλοι όσοι σήμερα είναι στα νοσοκομεία δεν είναι παραγωγικοί. Λοιπόν, μπορεί ενδεχομένως ορισμένοι από αυτούς που έχουν κάνει έργο να μείνουν. Δεν σημαίνει ότι καταργούνται όλοι. Απλώς παρέχεται η δυνατότητα όπως το έκανε και η Κυβέρνηση το 2005 στον Υπουργό Υγείας να αντικαθιστά κάποιους ανθρώπους που δεν τους θεωρεί παραγωγικούς. Δεν πρέπει να υπάρχει αυτή η δυνατότητα στον Υπουργό;

Κος Πετρόχειλος:

Χαράλαμπος Πετρόχειλος από Κόσμο του Φαρμακείου. Έχετε δεσμευτεί επανειλημμένα και εδώ και αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα και δημόσια από το Hellas Pharm για τη ρύθμιση σημαντικών θεμάτων που αφορούν τους φαρμακοποιούς όπως για παράδειγμα το θέμα του ωραρίου. Τι έχει γίνει με αυτό; Γιατί εγώ αυτό που μαθαίνω είναι ότι βγαίνουν συνεχώς φαρμακεία από τις εφημερίες και αυτό δημιουργεί τεράστια προβλήματα στον κόσμο. Τι γίνεται με αυτό το θέμα;

Υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής:

Κοιτάξτε, παραμένουμε σε αυτές τις δεσμεύσεις και στο νέο θεσμικό πλαίσιο που ετοιμάζουμε θα έρθουν οι ρυθμίσεις αυτές. Ως εκ τούτου οι δεσμεύσεις μας σε ότι αφορά τους φαρμακοποιούς ισχύουν. Σας ευχαριστώ πολύ.