

ΦΑΡΜΑΚΟ

Η ραγδαία αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα από το 1987 έως το 2014 (σχεδιάγραμμα 1) δεν προήλθε από κάποιο ακραίο φυσικό φαινόμενο αλλά ήταν αποτέλεσμα συγκεκριμένων πολιτικών που οδήγησαν στην ανεξέλεγκτη αύξηση της κερδοφορίας των φαρμακευτικών εταιρειών και τη διασπάθιση πόρων του ελληνικού δημοσίου.

Η πρώτη μεγάλη νομοθετική παρέμβαση που οδήγησε στην απότομη αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης έγινε με την από **07-11-1997** Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (ΦΕΚ Α' 226) «Κατάργηση των επιβαρύνσεων υπέρ τρίτων επί της τιμής των φαρμάκων» της τότε κυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ υπό την πρωθυπουργία του Κώστα Σημίτη και του Υπουργού Υγείας Κωνσταντίνου Γείτονα, όπου **καταργήθηκαν** οι εισφορές υπέρ του α) Τ.Σ.Α.Υ., β) Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. και γ) Ε.Ο.Φ., όπως ορίζονταν στο άρ. 63 του ν. 2519/1997.

Στο άρ. 63 οριζόταν ότι υπέρ του Τ.Σ.Α.Υ. η εισφορά είναι 4,5%, υπέρ του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. 1,5% και υπέρ του Ε.Ο.Φ. 10% **επί της εκάστοτε ισχύουσας καθαρής τιμής των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων** που παρασκευάζονται ή συσκευάζονται στην Ελλάδα ή εισάγονται από το εξωτερικό.

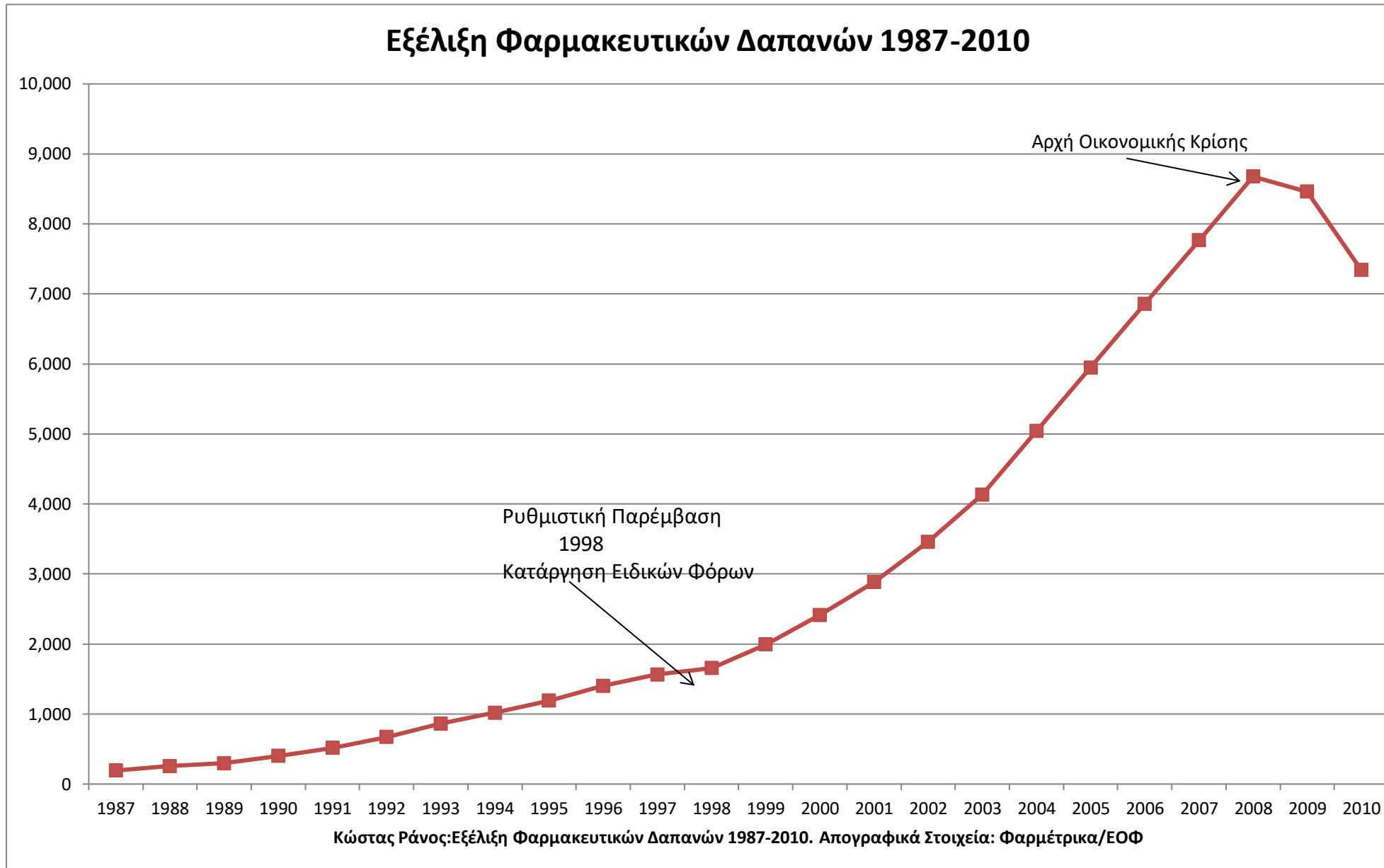
Η έναρξη ισχύς της κατάργησης των εισφορών **θα άρχιζε από την έκδοση του νέου δελτίου λιανικών τιμών των φαρμάκων, δηλαδή το πρώτο δελτίο τιμών του 1998.**

Απόρροια της παραπάνω Π.Ν.Π. ήταν η μεταβίβαση των πόρων, που θα προέρχονταν από τις πωλήσεις των φαρμάκων στα ασφαλιστικά ταμεία και τον ΕΟΦ, στις φαρμακευτικές εταιρείες. Ακόμα, με τη ζήτηση φαρμάκων να παραμένει σταθερή το αποτέλεσμα ήταν να υπάρξει αύξηση των τιμών.

Έτσι, με την παραπάνω ΠΝΠ υπήρξε μια διπλή παρέμβαση υπέρ των φαρμακευτικών εταιρειών τόσο με την αύξηση των τιμών, όσο και με τη μη προβλεπόμενη μέχρι τότε απόδοση των εισφορών επί των φαρμάκων προς όφελος των φαρμακευτικών εταιρειών.

Διάγραμμα 1: Εξέλιξη Φαρμακευτικών Δαπανών 1987-2010

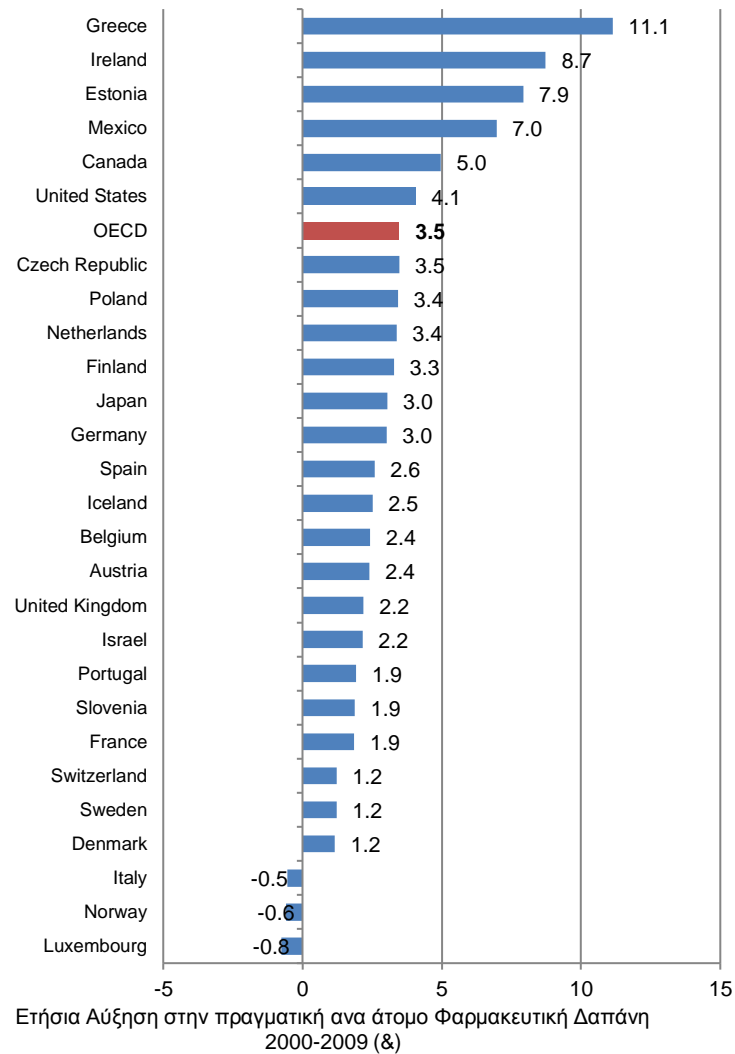
	Δαπάνη
ΕΤΟΣ	Εκατομμύρια Ευρώ
1987	193
1988	257
1989	297
1990	403
1991	515
1992	671
1993	862
1994	1.019
1995	1.189
1996	1.404
1997	1.566
1998	1.656
1999	1.992
2000	2.413
2001	2.884
2002	3.461
2003	4.133
2004	5.042
2005	5.950
2006	6.859
2007	7.768
2008	8.676
2009	8.461
2010	7.340



	Μεταβολή (%)
Luxembourg	-0,8
Norway	-0,6
Italy	-0,5
Denmark	1,2
Sweden	1,2
Switzerland	1,2
France	1,9
Slovenia	1,9
Portugal	1,9
Israel	2,2
United Kingdom	2,2
Austria	2,4
Belgium	2,4
Iceland	2,5
Spain	2,6
Germany	3,0
Japan	3,0
Finland	3,3
Netherlands	3,4
Poland	3,4
Czech Rep.	3,5
OECD	3,5
United States	4,1
Canada	5,0
Mexico	7,0
Estonia	7,9
Ireland	8,7
Greece	11,1
OECD (31)	3,2

Πηγή: OECD Health Data 2011.

Πίνακας 2: Μέση Ετήσια Αύξηση των πραγματικών κατά κεφαλήν Φαρμακευτικών Δαπανών την περίοδο 2000-2009

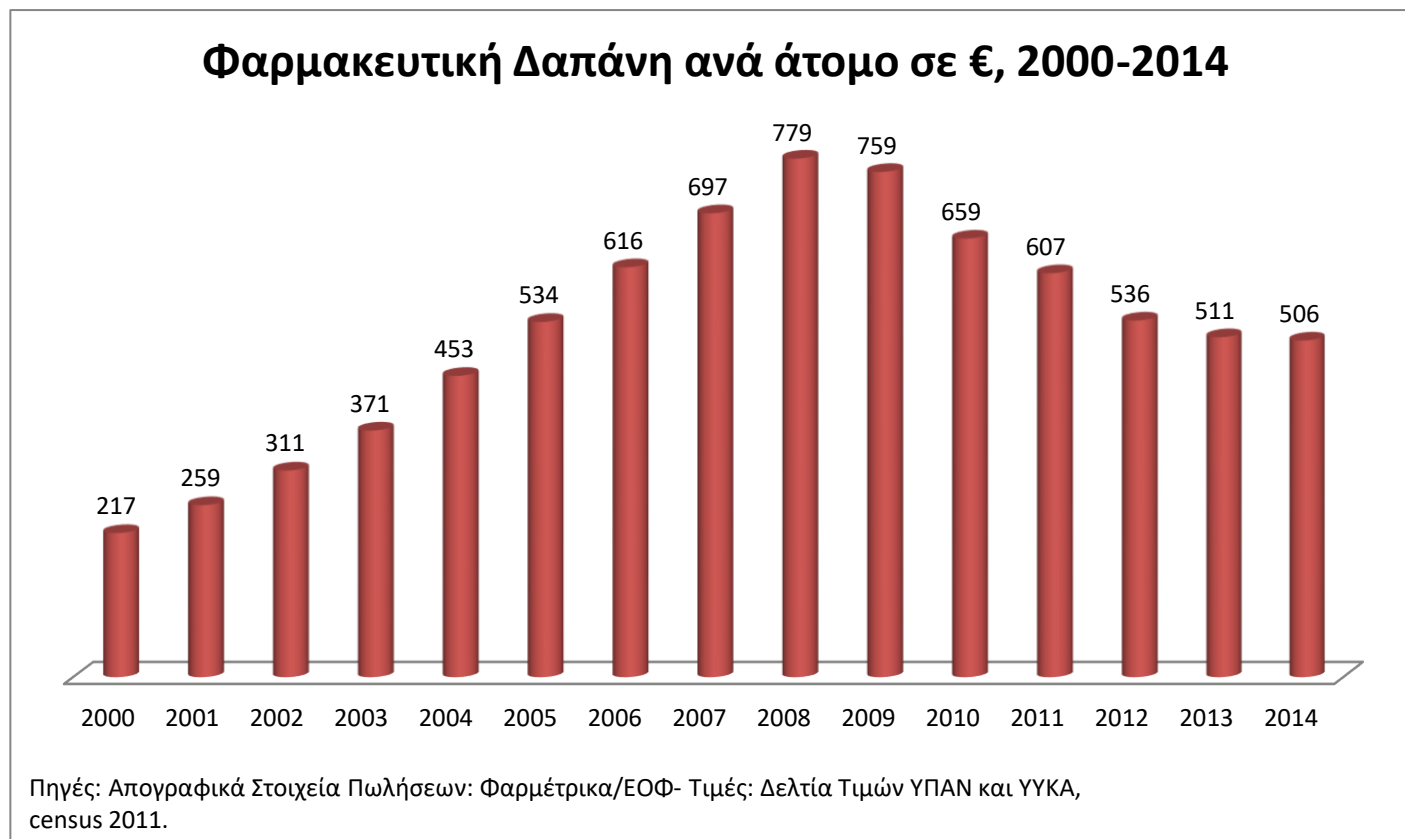


Μια απλή σύγκριση των στοιχείων της ετήσιας αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης σε πραγματικές τιμές κατά κεφαλήν για τη δεκαετία 2000-2009, όπως φαίνεται στον πίνακα 2, μεταξύ Ελλάδας και των υπόλοιπων χωρών του ΟΟΣΑ αναδεικνύει το μέγεθος του σκανδάλου. Είναι εμφανές ότι και το τελευταίο επιχείρημα που αρθρώθηκε από την αντιπολίτευση κατά τη διάρκεια των εργασιών της εξεταστικής επιτροπής περί συσχέτισης της αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα και της εισαγωγής νέων καινοτόμων ακριβών φαρμάκων είναι πασιφανώς εκτός πραγματικότητας. Όταν χώρες με πολλαπλάσιο Α.Ε.Π. και πολλαπλάσιο μέσο κατά κεφαλήν εισόδημα από την δική μας και με αντικειμενικά κριτήρια, καλύτερα δομημένα και οργανωμένα συστήματα αξιολόγησης και τιμολόγησης φαρμάκων είχαν τη συγκεκριμένη περίοδο είτε μείωση είτε μικρή αύξηση.

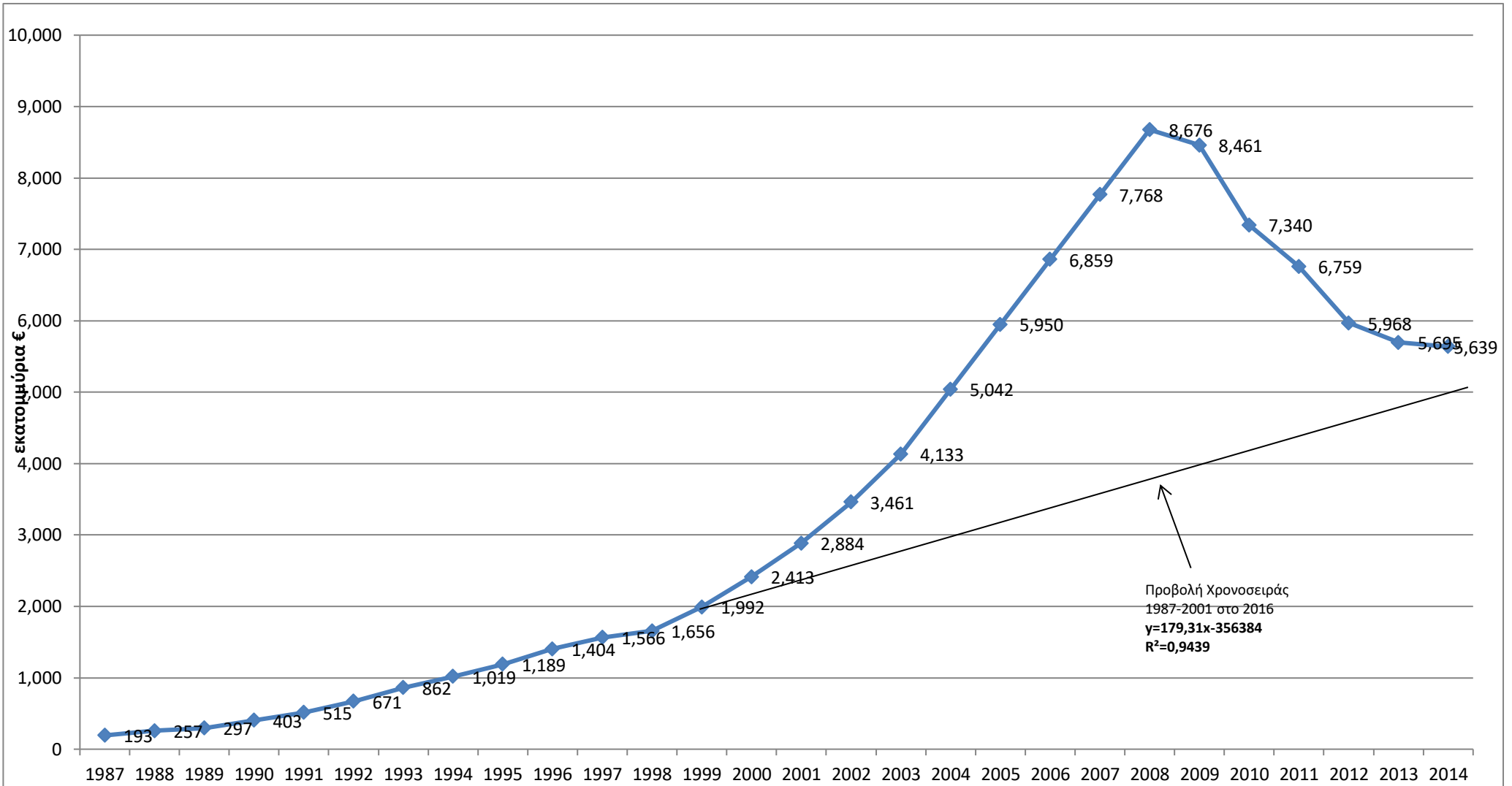
Αναλυτικότερα, παρατηρούμε ότι ενώ οι χώρες του ΟΟΣΑ στο σύνολο τους παρουσίασαν αύξηση ανά μέσο όρο της τάξης του 3,5% και οι 31 πλουσιότερες χώρες του ΟΟΣΑ με ρυθμό 3,2%, η Ελλάδα είχε αύξηση 11,1%. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε στον παραπάνω πίνακα το Λουξεμβούργο με μείωση 0,8%, τη Νορβηγία 0,6%, τη Δανία, τη Σουηδία και την Ελβετία με αύξηση 1,2%, την Γαλλία με αύξηση 1,9% και τη Γερμανία με 3%.

Από τον παραπάνω πίνακα και σε συνδυασμό με τον Πίνακα 3 είναι εμφανής η ραγδαία αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης χωρίς να υπάρχει κάποια «παγκόσμια» εξαίρεση ή «ιδιαιτερότητα» που να δικαιολογεί αυτήν την υπέρμετρη αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Ο λόγος της πραγματοποιηθείσας αύξησης της δαπάνης προφανώς εξηγείται από τις στοχευμένες πολιτικές που ασκήθηκαν από τις πολιτικές ηγεσίες της χώρας μας προς όφελος συγκεκριμένων οικονομικών συμφερόντων και εις βάρος των ασφαλισμένων και των φορολογουμένων πολιτών.

Έτος	Φαρμακευτική Δαπάνη ανά άτομο σε €
2000	217
2001	259
2002	311
2003	371
2004	453
2005	534
2006	616
2007	697
2008	779
2009	759
2010	659
2011	607
2012	536
2013	511
2014	506



**Διάγραμμα 2 :Εξέλιξη Φαρμακευτικής
Δαπάνης 1987-2014**



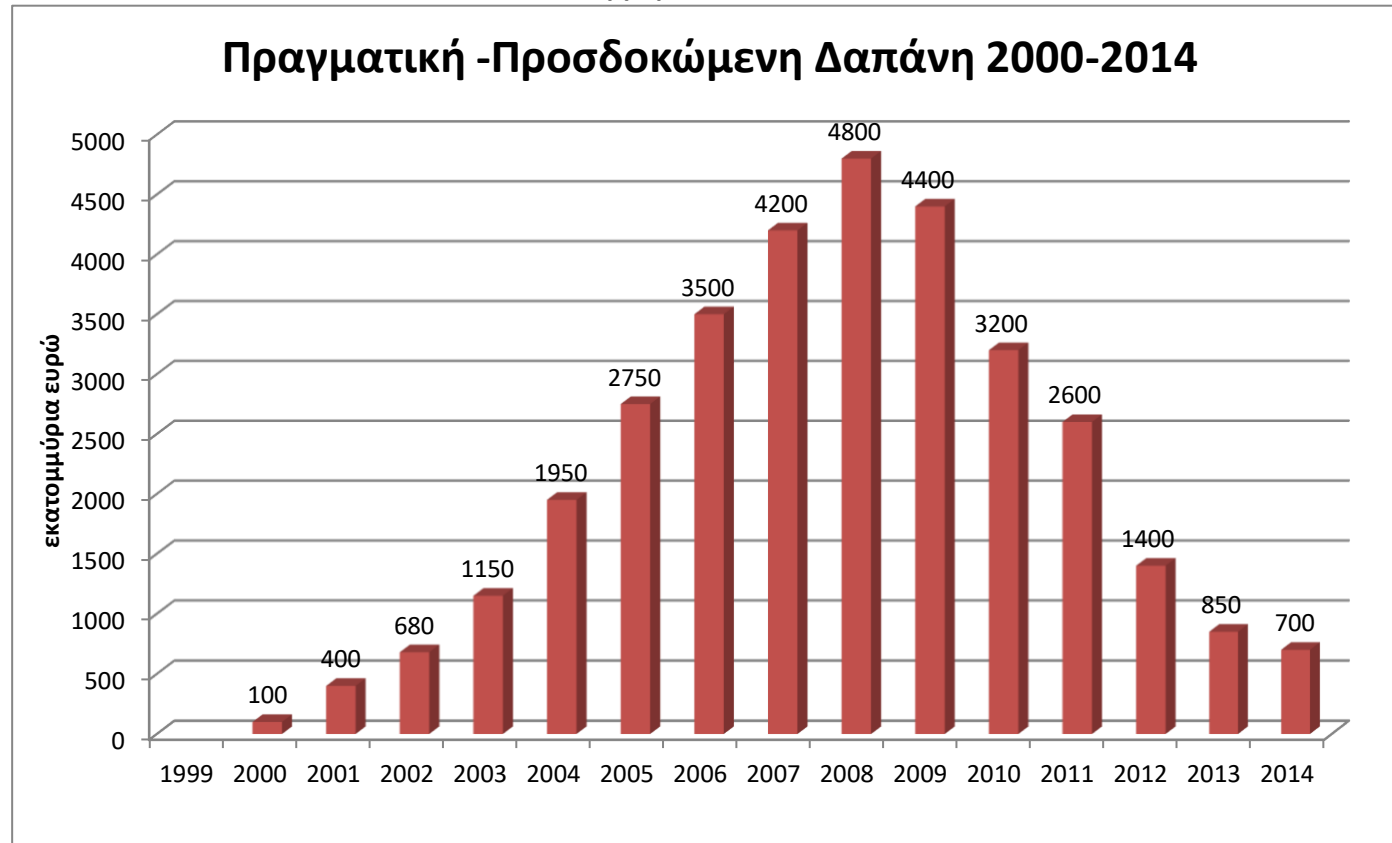
Στο διάγραμμα 2 και στον Πίνακα 4 παρουσιάζεται η εκτίμηση σχετικά με τη διαφορά μεταξύ της πραγματοποιήσιμης δαπάνης και της προσδοκώμενης δαπάνης. Ο Καθηγητής Ράνος Κωνσταντίνος έχει δημοσιεύσει τα αναφερόμενα στοιχεία κάνοντας λόγο για διαφορά της τάξης των 30 δις. Όπως φαίνεται στο σχεδιάγραμμα 2 γίνεται η προβολή της αποτύπωσης της συνάρτησης, με τη μέθοδο ανάλυσης των Χρονοσειρών με βάση τα απογραφικά στοιχεία των πωλήσεων των φαρμάκων για τα χρόνια 1987-2001.

Κάνοντας την υπόθεση εργασίας ότι η συμπεριφορά των καταναλωτών παραμένει η ίδια αναφορικά με το φάρμακο ως προϊόν, και κάνοντας την επέκταση των πρώτων στοιχείων της περιόδου 1987-2001 γίνεται η πρόβλεψη που παρουσιάζεται με την μαύρη ευθεία στο διάγραμμα 2 που μας δείχνει την προσδοκώμενη πορεία που θα έπρεπε να είχε ακολουθήσει η φαρμακευτική δαπάνη από το 2002-2016.

Έτσι η περιοχή εντός του διαγράμματος 2 που είναι μεταξύ της καμπύλης της πραγματικής φαρμακευτικής δαπάνης και της ευθείας της προβολής της χρονοσειράς αποτελούν το κομμάτι εκείνο της διαφοράς μεταξύ αυτών που πληρώσαμε συνολικά ως οικονομία και εκείνου που θα πληρώναμε συνολικά αν δεν υπήρχε στρέβλωση στην αγορά του Φαρμάκου. Η παραπάνω διαφορά αποτυπώνεται διεξοδικά στον Πίνακα 4, όπου φαίνεται ότι την περίοδο 2000-2014 η εκτίμηση ανέρχεται στα 32,68 δις €.

Πίνακας 4: Πραγματική - Προσδοκώμενη Δαπάνη για τα έτη 2000-2014 σε εκατομμύρια €.

Έτος	Διαφορά σε εκατομμύρια €
1999	
2000	100
2001	400
2002	680
2003	1150
2004	1950
2005	2750
2006	3500
2007	4200
2008	4800
2009	4400
2010	3200
2011	2600
2012	1400
2013	850
2014	700
Σύνολο	32680



Όπως περιγράφεται παραπάνω και στην Εισαγωγή του παρόντος πορίσματός μας υπήρξαν γεγονότα και περιστατικά εκτεταμένης διαφθοράς στην υγεία, και σε συντομία επαναλαμβάνουμε ένα μικρό μέρος της, ως εξής:

Προβάλλει αμείλικτο το ερώτημα: Υπάρχει διαφθορά στην Υγεία, ή μάλλον ΚΑΙ στην Υγεία; Η απάντηση είναι: διαφθορά υπάρχει κυρίως στο χώρο της Υγείας, όπως και στο χώρο των εξοπλιστικών δαπανών, μάλιστα έχει συναχθεί από μελέτες και έρευνες ότι το σύνολο της διαφθορά στα εξοπλιστικά και την υγεία έχει τέτοια και τόση έκταση, ώστε δεν θα ήταν καθόλου παρακινδυνευμένο να λεχθεί ότι η διαφθορά στους τομείς αυτούς ευθύνονται, αν όχι αποκλειστικά, τουλάχιστον σε μεγάλο βαθμό για τη χρεοκοπία της χώρας. Και για να μη θεωρηθεί ότι ο ισχυρισμός αυτός είναι είτε αυθαίρετος είτε αποσκοπεί απλά να θέσει προ των ευθυνών τους μόνο τις προηγούμενες κυβερνήσεις, και σήμερα τους φερόμενους ως εμπλεκόμενους, αναφέρουμε απόψεις και θέσεις πρωτοκλασάτων στελεχών των κυβερνήσεων αυτών.

Ο κ. Κρεμαστινός στο σύγγραμμα του Ιδρύματος Μαραγκοπούλου για τη διαφθορά, σε δική του μελέτη με τίτλο «ΔΙΑΦΘΟΡΑ Κ' ΥΓΕΙΑ»(αντίγραφο έχει κατατεθεί στα πρακτικά της Επιτροπής μας), αναφέρει τα εξής: «Απαντώντας στο ερώτημα «εάν η διαφθορά στην υγεία είναι μεγαλύτερη από ό,τι σε άλλους τομείς, αποδέχεται ότι πράγματι αυτό συμβαίνει. Κοίταξα, γράφει ο κ. Κρεμαστινός τους αριθμούς και διαπίστωσα ότι το έλλειμμα στην υγεία το 2000 ήταν δύο(2) δις, το 2004 πήγε στα τέσσερα(4) δις, διπλασιάστηκε δηλαδή, και την επόμενη τετραετία, το 2009, έφθασε στα δεκαεπτά(17) δις, όταν τα μέτρα του μνημονίου ήταν συνολικά δεκατρία(13) δις. ΚΑΙ ΤΟΤΕ ΠΟΝΕΣΑ. Δεκαεπτά(17) δις τα τελευταία χρόνια; Η απάντηση είναι ΝΑΙ!!!». Και στο ερώτημα που είναι αυτά τα λεφτά, που πήγαν, κάποιος πρέπει να τα έχουν πάρει, δεν εξαφανίστηκαν, απαντά: «Γιατί δεν τα βρίσκουν; Αυτό είναι το βασικό ερώτημα για την υγεία».

Ακριβώς το αγωνιώδες αυτό ερώτημα του κ. Κρεμαστινού πλανάται και σήμερα πάνω από την κοινωνία, τη χώρα για τη διαφθορά στην Υγεία, και είναι υποχρέωση του πολιτικού συστήματος και της Βουλής να απαντήσει στο ερώτημα αυτό: που πήγαν τα λεφτά;

Αναφέρει ο κ. Κρεμαστινός ακόμα το εξής: «Μου είχε πει η κ. Μαραγκοπούλου, μου το είχε τονίσει μάλιστα, να πω για τους βηματοδότες και τους απινιδωτές, για τα καρδιολογικά υλικά, τα stens κλπ. Και εγώ γέλασα. Γιατί γέλασα; Γιατί το πρόβλημα στην υγεία είναι πολύ, πολύ μεγαλύτερο. Μέσα στη διαφθορά στην υγεία υπάρχει η δωροδοκία, ο εκβιασμός, ο νεποτισμός, η υπεξαίρεση χρημάτων, η δωροληψία και η κατάχρηση. Που, ποιοι, πότε διέπραξαν αυτά τα αδικήματα; Διώκονται όλοι αυτοί; Και αφού διαπιστώνει τεράστια διαφθορά και στη φαρμακοβιομηχανία και στο φάρμακο, καταλήγει με μία θλιβερή διαπίστωση: «Η ιατρική διάγνωση είναι ότι η κοινωνία μας είναι άρρωστη. Το θέμα της διαφθοράς στην υγεία είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένο με τη διαφθορά αυτή καθαυτή, η οποία αυτή τη στιγμή, όπως διαπιστώνουν όλοι, ΕΙΝΑΙ Ο ΥΠ' ΑΡΙΘΜΟΝ ΕΝΑ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ».

Ακόμα ο κ. Ρακιντζής, μιλώντας στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ Δημόσιας Υγείας έλεγε: «Στον υγειονομικό τομέα έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια στρεβλώσεις και περιοχές γκρίζας οικονομίας, που πρέπει να ελεγχθούν και να καταπολεμηθούν αμείλικτα. Κατά τη γνώμη μου τρεις είναι οι πυλώνες που διαβρώνουν το σύστημα υγεία στη χώρα μας: Η σπατάλη, η παραοικονομία και η διαφθορά. Τα φαινόμενα αυτά προϊόντος του χρόνου ενδυναμώνονται εξαιτίας της παντελούς αδυναμίας της Διοίκησης υγείας να τα ελέγξει έστω και στοιχειωδώς. Η ύπαρξη διαφθοράς είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα, που αντιμετωπίζει σήμερα ο υγειονομικός τομέας, πρέπει να αναδειχθούν τα σημεία εκείνα, τα οποία εκτρέφουν τη διαφθορά, τη σπατάλη, την απάτη, με αποτέλεσμα την απώλεια σημαντικών πόρων, και την επιβάρυνση των δημοσίων οικονομικών, ιδιαίτερα σήμερα στην κρίσιμη οικονομικά συγκυρία που αντιμετωπίζει η χώρα μας». Και τις διαπιστώσεις αυτές ο κ. Ρακιντζής τις καταγράφει σε όλες τις Εκθέσεις του ως Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης από το 2010 μέχρι και το 2014, είναι όλες αναρτημένες στο διαδίκτυο και μπορεί ο καθένας να τις μελετήσει(αντίγραφο τους έχει κατατεθεί στα πρακτικά της Επιτροπής μας).

Όμως ας πάμε και στον κ. Σούρλα, ΓΓ Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων τότε(2013), υπουργός και κορυφαίο στέλεχος της ΝΔ, ο οποίος, σε μελέτη του που περιλαμβάνεται στο σύγγραμμα «Η ΔΙΑΦΘΟΡΑ ΚΑΙ Η ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ», του

Ιδρύματος Μαραγκοπούλου, αναφέρει: «Χρειάζονται πολιτικοί με καθαρά χέρια και ηθική συνείδηση. Χέρια που δεν πρέπει να λερώνονται με το βρώμικο παράνομο χρήμα, προδίνοντας το λαό, ξεπουλώντας τα συμφέροντά του. Χρειάζεται ηθική συνείδηση, αυτός ο σπουδαίος ελεγκτικός μηχανισμός απέναντι στους εαυτούς μας με την κοινωνία. Φαινόμενα διαφθοράς δεν υπάρχουν περιθώρια να κάνουν την εμφάνισή τους, όταν οι πολιτικοί είναι αποφασισμένοι να μην τα επιτρέψουν, να μην τα ανεχθούν. Εν κατακλείδι όταν υπάρχει πολιτική βούληση δεν υπάρχει διαφθορά και όταν υπάρχει διαφθορά δεν υπάρχει πολιτική βούληση και καταπολέμησή της. Ήρθε η ώρα για ένα ΝΕΟ ΠΟΛΙΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ, και αν δεν συμβεί αυτό, η βίαιη εξέγερση είναι αναπόφευκτη και οι εξελίξεις απρόβλεπτες και ολέθριες, θυμίζοντας μία ρήση του Τζων Κένεντυ: «Αυτοί που καθιστούν μία ειρηνική επανάσταση αδύνατη, κάνουν μία βίαιη επανάσταση αναπόφευκτη. Υπάρχουν ευθύνες των πολιτών προϊσταμένων».

Όμως θα επιμείνουμε στον κ. Σούρλα, ο οποίος ως ΓΓ Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων στην Έκθεσή Πεπραγμένων 2012-2013, αναφέρει κάποια συγκλονιστικά στοιχεία και γεγονότα, που καθιστά το τότε πολιτικό προσωπικό της χώρας υπόλογο για αδράνεια και αβελτηρία σε όσα διαπίστωνε. Αναφέρει λοιπόν στην Έκθεσή του αυτή και στο ειδικό κεφάλαιο με τίτλο: «Η ΔΩΡΟΔΟΚΙΑ ΠΟΛΥΘΝΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ» τα εξής:« Στην ημερίδα που συνδιοργάνωσε η Γ.Γ. Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων με το Υπουργείο Υγείας, με θέμα Διαφάνεια και Δεοντολογία στο χώρο της Υγείας, στις 19-06-2013, κατατέθηκαν στοιχεία που απεικονίζουν την έκταση της διαφθοράς αλλά και προτάσεις για την ανάταξη της βαριάς κατάστασης στον ευαίσθητο αυτό χώρο. Χρηματισμός γιατρών, διαβλητές διαδικασίες προμηθειών, υπερτιμολογήσεις ιατρικών μηχανημάτων, υπερσυνταγογραφήσεις, πολυφαρμακία, διάθεση φαρμάκων σε πολλαπλάσιες τιμές από εκείνες των άλλων χωρών, είναι μερικά από τα στοιχεία που συνθέτουν την θλιβερή εικόνα της διαφθοράς και της διαπλοκής στο χώρο της υγείας. Διαπιστώθηκε ότι ακόμη και σε μια περίοδο πρωτοφανούς οικονομικής κρίσεως ορισμένοι κοινωνικά ανάλγητοι συνεχίζουν αδιάστακτα να κερδοσκοπούν και μάλιστα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας απέναντι σε εκείνους που δίνουν μάχη για τη ζωή και εκείνους που προσπαθούν να κρατήσουν ζωντανά τα ασφαλιστικά

ταμεία....Η επιβολή προστίμων σε πολυεθνικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και προωθούν τα προϊόντα τους δωροδοκώντας Έλληνες που έχουν έμμισθη σχέση εργασίας με το Δημόσιο, ήρθε να επιβεβαιώσει κατά τρόπο κατηγορηματικό αυτό που αποτελούσε αντικείμενο ευρέων συζητήσεων και δημοσιευμάτων. Πρόκειται για κυκλώματα διαφθοράς που επιβάρυναν το Ελληνικό Δημόσιο και συνετέλεσαν στην κατάρρευση της Εθνικής Οικονομίας. Πρόκειται για εταιρείες που ήταν στο απυρόβλητο αλλά και υπεράνω υποψίας λόγω της θέσεως ισχύος και πρόσβασης στον κρατικό μηχανισμό και της διεθνούς επιρροής που διαθέτουν. Οι διωκτικές και δικαστικές αρχές δυστυχώς δεν κατέστη εφικτό να διερευνήσουν και να επιβάλλουν κυρώσεις σε πολυεθνικές εταιρείες που δωροδοκούσαν. Ήρθε όμως το Ποινικό Τμήμα του Υπουργείου Δικαιοσύνης της Ουάσιγκτον και επέβαλλε πρόστιμα τον Απρίλιο του 2011 σε πολλές πολυεθνικές για δωροδοκία στην Ελλάδα. Τα ζητήματα αυτά αποτέλεσαν αντικείμενο της έκθεσης του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (Ο.Ο.Σ.Α.) τον Ιούνιο του 2012. Ο Ο.Ο.Σ.Α. στην έκθεσή του (Ιούνιος 2012) αναφέρθηκε σε πρόστιμα 350 εκ. δολαρίων που επέβαλαν οι δικαστικές αρχές των Η.Π.Α. τα τελευταία δύο χρόνια σε πέντε (5) πολυεθνικές Εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα. Πρόκειται για εταιρείες που δωροδοκούσαν Έλληνες λειτουργούς προκειμένου να προωθήσουν σε οργανισμούς του Ελληνικού Δημοσίου τα προϊόντα τους, φαρμακευτικά, ορθοπεδικά, ιατρικές συσκευές, αυτοκινητοβιομηχανίας και τηλεπικοινωνίας. Ωστόσο όμως στην Ελλάδα οι ενδιάμεσοι και τελικοί αποδέκτες παρέμειναν ατιμώρητοι. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ποσά αυτά των 350 εκατ. δολαρίων επιβλήθηκαν κατ' ελάχιστον, λαμβανομένου υπόψη ότι είναι αποτέλεσμα συμβιβασμού αφού οι εταιρείες δέχθηκαν ότι διαπράχθηκε το αδίκημα της δωροδοκίας στην Ελλάδα και ακόμη τους επιβλήθηκε επιτήρηση από τις αρμόδιες αρχές ώστε να λειτουργούν με διαφάνεια στο εξής. Κατά τους πλέον μετριοπαθείς υπολογισμούς οι απώλειες αυτές ανέρχονται σε περισσότερα από 12 δις € το χρόνο. Εάν ληφθεί υπόψη ότι είναι πολυετής η δράση τους γίνεται αντιληπτό ότι εάν είχαν αντιμετωπισθεί τα φαινόμενα αυτά δεν θα είχαμε χρεοκοπήσει σε αυτό το βαθμό και τουλάχιστον δεν θα χρειαζόταν περικοπές μισθών και συντάξεων».

Και αυτά τα στοιχεία και αυτές οι επισημάνσεις του ήταν γνωστές στις κυβερνήσεις πριν το 2015, και τι έπραξαν για την διερεύνηση και καταλογοισμό ευθυνών σε όσους παρέβησαν το νόμο και τον όρκο τους; "Όχι απλά τίποτα, αλλά υπήρξε συγκάλυψη παράνομων και αξιόποινων πράξεων κρατικών αξιωματούχων, και αυτό τους το διαμήνυε δημόσια ο δικός τους άνθρωπος, και είναι προς τιμή του, όχι όμως και προς τιμή των τότε κυβερνώντων. Από το 2011 τους κοινοποιήθηκαν αποφάσεις δικαστικών αποφάσεων των ΗΠΑ για διαφθορά κρατικών αξιωματούχων από τον κ. Σούρλα και οι κυβερνώντες έκαναν πως δεν υπάρχουν, η καλύτερη αντιμετώπιση του φαινομένου ήταν να το κρύψουν κάτω από χαλί.

Θυμίζουμε ότι στην Εξεταστική για τη δανειοδότηση των Κομμάτων και ΜΜΕ από το τραπεζικό σύστημα εξετάστηκαν δύο κορυφαίοι Επιθεωρητές της Τράπεζας της Ελλάδας, η κ. Παπαγιαννίδου και ο κ. Πάχτας, και μας είπαν, η πρώτη ότι «τις δύο τελευταίες δεκαετίες στην Ελλάδα εκτυλίχθηκε «ένα πάρτι που κανένας δεν ήθελε να χαλάσει», και ο δεύτερος ότι «το οικονομικό στάτους ήταν μία φούσκα που κανένας δεν ήθελε να σπάσει». Πάρτι ή φούσκα λοιπόν ήταν το δήθεν οικονομικό θαύμα από το 2000 και μετά. Τα ίδια ακούσαμε και στις συνεδριάσεις της Εξεταστικής μας Επιτροπής για την Υγεία, όπου είχαμε την ευκαιρία να σχηματίσουμε την πεποίθηση ότι το πάρτι στην υγεία μαζί με το πάρτι σε μία σειρά άλλων τομέων οικονομικής και θεσμικής ζωής στη χώρα μας, κυρίως των εξοπλιστικών, ευθύνονται ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΩΣ για τη χρεοκοπία της χώρας και τη θέση της στα μνημόνια.

Χαρακτηριστική επιβεβαίωση όλων των παραπάνω αποτελούν δύο έγγραφα του κ. Σούρλα τα οποία θέτουμε αυτούσια στο παρόν κεφάλαιό μας και καταδεικνύουν την αβελτηρία και την αντίληψη με την οποία εμφορούνταν οι πολιτικοί ταγοί και υπουργοί της περιόδου στα χρόνια του «πάρτι» και της «φούσκας».

α) ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ- ΕΞΥΓΙΑΝΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στην ημερίδα που συνδιοργάνωσε η Γενική Γραμματεία Διαφάνειας και Ανθρώπινων Δικαιωμάτων με το Υπουργείο Υγείας, με θέμα « Διαφάνεια και Δεοντολογία στο χώρο της Υγείας», (19-06-2013), διαπιστώθηκε ότι ο τομέας της υγείας μαστίζεται από εκτεταμένη διαφθορά και διαπλοκή. Έγιναν σημαντικά

βήματα προς κατεύθυνση της εξυγίανσης, της περιοχής των δαπανών, της πάταξης των κυκλωμάτων και εντοπίστηκαν τα προβλήματα που χρήζουν αντιμετώπισης, όπως: ο χρηματισμός γιατρών, οι διαβλητές διαδικασίες προμηθειών, οι υπερτιμολογήσεις ιατρικών μηχανημάτων, οι υπερσυνταγογραφήσεις και η πολυφαρμακία, η διάθεση φαρμάκων με κόστος πολλαπλάσιο από εκείνο των άλλων χωρών. Όλα αυτά συνιστούν μερικά από τα στοιχεία που συνθέτουν την θλιβερή εικόνα της διαφθοράς και της διαπλοκής στο χώρο της υγείας.

Διαπιστώθηκε ακόμη, ότι και σε μία περίοδο πρωτοφανούς οικονομικής κρίσης, ορισμένοι, κοινωνικά ανάλγητοι, συνεχίζουν αδίστακτα να κερδοσκοπούν και μάλιστα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας απέναντι σε εκείνους που δίνουν μάχη για τη ζωή και εκείνους που προσπαθούν να κρατήσουν ζωντανά τα ασφαλιστικά ταμεία.

Κερδοσκοπούν, όταν προμηθεύουν σε πολλαπλάσιες τιμές από εκείνες του εξωτερικού:

- Ραδιοφάρμακο, που εισάγεται στην τιμή των 623 ευρώ και διατίθεται στους ασθενείς έναντι 3300 ευρώ στην Ελλάδα, ενώ στη Γαλλία έναντι 1087 ευρώ.
- Υπερτιμολόγηση ιατρικών μηχανημάτων μέχρι 2.000% ή 45 φορές με τιμές μεγαλύτερες από εκείνες που διατίθενται στο εξωτερικό.
- Ακριβότερα ιατρικά μηχανήματα κατά 400%: μηχανική βαλβίδα καρδιάς της οποίας το πραγματικό κόστος αγοράς, όπως προκύπτει από το τιμολόγιο, ανερχόταν σε 1.225 ευρώ, τιμολογήθηκε στη συνέχεια από offshore εταιρεία και την προμήθευσαν στα νοσοκομεία έναντι 5.450 ευρώ.

Χαρακτηριστική ήταν η αναφορά του προέδρου της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας: « Σήμερα, εν έτη 2013, τα 82 ενοποιημένα δημόσια νοσοκομεία της χώρας πραγματοποιούν 6.600 διαγωνισμούς που αφορούν στο πρόγραμμα προμηθειών του 2011». Και διερωτήθηκε: « Πώς συμβαίνει το 2013 που το σύστημα θα έπρεπε να ολοκληρώσει τον προγραμματισμό του 2014 να τρέχει ο διαγωνισμός το 2011;». Πρέπει να σημειωθεί δε, ότι επρόκειτο για προϋπολογισμό 2, 2 δισ. ευρώ.

Ένα χρόνο μετά την ημερίδα εκείνη διαπιστώθηκε ότι έγιναν σημαντικές προσπάθειες για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, την περιστολή των δαπανών καθώς και για την ενίσχυση της διαφάνειας.

Συγκεκριμένα:

Η λειτουργία του Παρατηρητηρίου Τιμών έχει συνεισφέρει σημαντικά στη δραστική μείωση των τιμών των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων, συμβάλλοντας έτσι στον εξορθολογισμό των δαπανών στην υγεία. Ειδικότερα, για το έτος 2013, είχαμε μια μεσοσταθμική μείωση άνω του 25% της αξίας των ειδών ανά κατηγορία όπως απεικονίζονται στο Παρατηρητήριο Τιμών.

Στη μείωση των τιμών, έως και 70 % της αξίας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όπως βηματοδότες- απινιδωτές, στεντς, φίλτρα τεχνητού νεφρού, ενδοφακούς κ.λπ., συνέβαλαν οι κεντρικοί διαγωνισμοί που υλοποίησε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

Χαρακτηριστικό είναι το αποτέλεσμα του κεντρικού διαγωνισμού που διενήργησε η ΕΠΥ για την προμήθεια 13 δραστικών ουσιών με σκοπό την κάλυψη αναγκών των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας για ένα έτος. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο προϋπολογισμός του διαγωνισμού ανήρχετο στα 20 εκατ. ευρώ ενώ το τελικό αποτέλεσμα ανήλθε στα 7, 6 εκατ. ευρώ. Έτσι επετεύχθη μείωση της τάξης του 68%. Στα πλαίσια της διαφάνειας αποφασίστηκε η υποχρεωτική ανάρτηση σε δημόσια διαβούλευση όλων των τεχνικών προδιαγραφών των διαγωνισμών που διενεργούν οι φορείς υγείας.

Έγιναν σημαντικά βήματα, πολλά όμως ακόμη επιβάλλεται να βρουν το δρόμο της χρηστής διαχείρισης, της διαφάνειας και της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, που συνιστά το υπέρτατο αγαθό.

Ένα ακόμη από τα μεγάλα ζητήματα που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, είναι ο χρηματισμός ορισμένων γιατρών από εταιρείες, αλλά και το «φακελάκι» που δίνουν οι ασθενείς.

Για την αντιμετώπιση των φαινομένων αυτών, προγραμματίζεται, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, ευρεία συζήτηση προκειμένου να αποτραπούν τα νοσηρά αυτά φαινόμενα και να προστατευτεί το κύρος των λειτουργιών της υγείας που, στη συντριπτική τους πλειοψηφία, εκτελούν τα καθήκοντα τους με αίσθημα ευθύνης και ανιδιοτέλεια.

β) Διακίνηση Ραδιοφαρμάκων

Η διακίνηση των Ραδιοφαρμάκων γίνεται από το κέντρο διακίνησης ραδιοφαρμάκων και διαγνωστικών προϊόντων(ΡΡΠ) του Δημοκρίτου, ο οποίος διαθέτει την σχετική άδεια της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας και την κατάλληλη υποδομή σε προσωπικό, χώρους και ειδικά διασκευασμένα αυτοκίνητα.

Για την διακίνηση:

Η διακίνηση περιλαμβάνει μεταφορά των δεμάτων που έρχονται από το εξωτερικό με αεροπλάνα Cargo στον κατάλληλο χώρο του Δημοκρίτου, τα οποία αποσυσκευάζονται και επανασυσκευάζονται για να μεταφερθούν εν συνεχεία στα εργαστήρια του λεκανοπεδίου Αττικής και στα πρακτορεία μεταφοράς για την επαρχία.

Το κέντρο Δημόκριτος εισπράττει για την διακίνηση των προϊόντων αυτών ποσοστό 10% της τιμής FOB.

Το κέντρο διακίνησης ΡΡΠ του Δημοκρίτου διαθέτει τις ποσότητες και τις τιμές FOB των εν θέματι προϊόντων, οι οποίες και μπορούν να αναζητηθούν.

Έχει διαπιστωθεί ότι ορισμένα εκ των προϊόντων αυτών διατίθενται στα ελληνικά εργαστήρια χρήστες (Νοσοκομεία ή Ιδιωτικού Τομέα), όσο και για τους ασφαλιστικούς φορείς ΕΟΠΥγκλπ, όπου σε σημαντικό αριθμό περιπτώσεων μετακυλιέται το κόστος των ραδιοφαρμάκων βάσει τιμολογίου.

Τα ραδιοφάρμακα που είναι υπερτιμολογημένα είναι τα εξής:

ΡΑΔΙΟΦΑΡΜΑΚΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ	ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΤΙΜΗ FOB	ΤΙΜΕΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΤΙΜΕΣ
----------------------------	----------	----------	----------------	-------

QUADRAMET	ΕΝΟΡΑΣΙΣ	623	3300	1087
-----------	----------	-----	------	------

RE(Ρήνιο)	BIOMEDICA	238-283	3000	1000
-----------	-----------	---------	------	------

METASTRON	GE			
-----------	----	--	--	--

AMERSHAN	1675	3500	1297	
----------	------	------	------	--

OCTREOSCAN				
------------	--	--	--	--

διαγνωστικό	BIOMEDICA	412	1600-1800	620-860
-------------	-----------	-----	-----------	---------

OCTREOSCAN θεραπευτικό	BIOMEDICA			
------------------------	-----------	--	--	--

MIBG θεραπευτικό	GE			
------------------	----	--	--	--

AMERSHAN				
----------	--	--	--	--

18-FDG	ΒΙΟΚΟΣΜΟΣ	Παράγεται στην Ελλάδα	700-850	200-250
--------	-----------	-----------------------	---------	---------

Είναι σκόπιμο να αναζητούν:

1. Οι τιμές FOB όλων των ραδιοφαρμάκων ραδιοδιαγνωστικών προϊόντων από το ΡΡΠ του Δημοκρίτου για την περασμένη 10ετία.
2. Τιμολόγια με τις τιμές διάθεσης στα Νοσοκομεία και τα ιδιωτικά εργαστήρια της αντιστοίχου περιόδου
3. Οι τιμές διάθεσης σε εργαστήρια του Εξωτερικού όπως π.χ. της Γερμανίας, Γαλλίας, Βελγίου.

Ειδική περίπτωση αποτελεί το ραδιοφάρμακο 18-FDG, το οποίο παράγεται στην Ελλάδα από την εταιρεία ΒΙΟΚΟΣΜΟΣ ΑΕ Λαύριο και διατίθεται στα εργαστήρια PET/CT των Αθηνών σε τιμές 700-860 ευρώ, έναντι της τιμής των 200-250 ευρώ στην Ευρώπη.

Αναζήτηση τιμολογίων από τα εργαστήρια PET/CT Ευαγγελισμού, Ιατροβιολογικού Κέντρου Ακαδημίας Αθηνών, Ιατρικού Αθηνών και Υγεία.

Αναζήτηση τιμών διάθεσης στην Γερμανία, Γαλλία, Βέλγιο

B. ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι οικονομικές – πολιτικές – νομικές διαστάσεις του όλου πλέγματος των προβλημάτων τα οποία ελέγχθηκαν στην Εξεταστική Επιτροπή Διερεύνησης των Σκανδάλων στην Υγεία και στο Φάρμακο, τους 18 μήνες λειτουργίας της, είναι κολοσσιαίες. Από το υλικό που παραλάβαμε και τις μαρτυρικές καταθέσεις, μπορεί να αποτιμηθεί κατά προσέγγιση το μέγεθος της ζημιάς κατά του δημοσίου συμφέροντος από τη σκανδαλώδη διαχείριση του δημοσίου χρήματος στο φάρμακο και τις προμήθειες στο χώρο της υγείας. Οι παράμετροι είναι πολλές και ο όγκος των δεδομένων – των στοιχείων τεράστιος. Σε κάθε περίπτωση, όμως, είναι βέβαιο πέραν πάσης αμφισβήτησης ότι υπήρχαν :

- παθογένειες, στρεβλώσεις, σπατάλες, συναλλαγές, μίζες, ρεμούλα, διαφθορά, εκμαυλισμός συνειδήσεων, δωροδοκίες και δωροληψίες, διασπάθιση δημοσίου χρήματος
- εξωφρενικές τιμές ορισμένων φαρμάκων, απουσία μηχανισμού προετοιμασίας της τιμολόγησης και ανατιμολόγησης νέων φαρμάκων μέχρι τον Νοέμβριο του 2013.
- διαπλεκόμενη τιμολογιακή πολιτική φαρμάκου, χωρίς καμία διαπραγμάτευση τιμών επί σειρά ετών
- αυθαίρετη απόσυρση δοκιμασμένων φθηνών και αποτελεσματικών φαρμάκων υπέρ νεότερων ακριβών φαρμάκων των ίδιων Φαρμακευτικών Εταιριών
- απευθείας αναθέσεις προμηθειών και τεράστιες υπερτιμολογήσεις σε σύγκριση με τις αντίστοιχες τιμές στη διεθνή αγορά, στην δαπάνη για τον μοριακό έλεγχο του αίματος (60 ευρώ ανά φιάλη αίματος όταν η Πολωνία πλήρωνε 10 ευρώ

ανά φιάλη), στις προμήθειες αξονικών - μαγνητικών τομογράφων, υπερηχογράφων, γ-καμερών, αναλυτών και άλλων μηχανημάτων βιοϊατρικού εξοπλισμού, ορισμένα από τα οποία μηχανήματα, όπως τώρα αποκαλύπτεται παρέμεναν αχρησιμοποίητα καθώς και υγειονομικού υλικού πολλών Νοσοκομείων της χώρας όπως αποκάλυψαν οι έλεγχοι του ΣΕΥΥΠ (Π.Π.Γ.Ν.Αλεξανδρούπολης, Π.Π.Γ.Ν.Πατρών, Π.Π.Γ.Ν.Λάρισας, Ιπποκράτειο Θεσ/νίκης, Γ.Ν.Ν.Καβάλας, ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ, ΛΑΪΚΟ...) – βηματοδοτών – απινιδωτών - μοσχευμάτων - υλικών αγγειοπλαστικής, αρθροπλαστικής, οστεοσύνθεσης, λαπαροσκοπίας, νευροχειρουργικής, καρδιοχειρουργικής – ενδοφακών – διεγερτών νεύρων – φίλτρων τεχνητού νεφρού - ραδιοφαρμάκων – αντιδραστηρίων - αιμοστατικών γαζών – επιθεμάτων – σκευασμάτων διατροφής – θερμικών καμερών για τις οποίες αναφορά γίνεται σε ιδιαίτερο κεφάλαιο αυτού του πορίσματος.

- αθρόες εισαγωγές νέων φαρμακευτικών σκευασμάτων, ατεκμηρίωτες
- αδιαφορία για τα ελληνικά ποιοτικά γενόσημα φάρμακα και για τη στήριξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας – δυναμικό κλάδο της εθνικής οικονομίας με σημαντική εξωστρέφεια
- ασυδοσία των Πολυεθνικών Φαρμακευτικών Εταιριών στον ανταγωνισμό για την άλωση της φαρμακευτικής αγοράς, στην οργάνωση και χρηματοδότηση Ιατρικών Συνεδρίων και στην ενημέρωση των γιατρών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα – τις επιθυμητές και ανεπιθύμητες δράσεις τους
- ανεξέλεγκτη δράση κυκλωμάτων διαπλοκής στα γραφεία διοργάνωσης ιατρικών συνεδρίων
- εκμαυλισμός αρκετών λειτουργών της υγείας, από τις δελεαστικές παροχές – δωροδοκίες Προμηθευτικών Εταιριών, Φαρμακευτικών Εταιριών, που θησαύριζαν σε βάρος του Δημοσίου - των Ασφαλιστικών Ταμείων και της τσέπης των ασθενών (χαρακτηριστική η περίπτωση της NOBARTIS για τις μεθοδεύσεις των πολυεθνικών φαρμάκου να μεγιστοποιήσουν την κερδοφορία τους και να αλώσουν την αγορά του φαρμάκου. Ο Γενικός Διευθυντής της κ. Φρουζής σε συγκέντρωση των

υψηλόβαθμων στελεχών της Εταιρίας κομπάζει ότι η Εταιρία επιτύγχανε τους στόχους της στην Ελλάδα διότι μπορούσε να προσεγγίζει κάθε βαθμίδα επηρεασμού της τιμολόγησης και της φαρμακευτικής πολιτικής, περιλαμβανόμενου και του πρωθυπουργού, στην επίτευξη επιλεκτικών ανατιμήσεων)

- απουσία διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων, προκλητή ζήτηση φαρμάκων εξετάσεων - προμηθειών, υπερβολική κατανάλωση αντιβιοτικών, πολυφαρμακία
- απουσία διακρατικής ευρωπαϊκής συνεργασίας για κοινή παρέμβαση στην αξιολόγηση και διαπραγμάτευση των τιμών των νέων ακριβών φαρμάκων (τώρα υπάρχει η Πρωτοβουλία της Βαλέτα που περιλαμβάνει την Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία, Πορτογαλία, Κύπρο, Μάλτα, Ιρλανδία, Ρουμανία, Σλοβενία, Κροατία και εκδήλωση ενδιαφέροντος από τη Γαλλία να παρακολουθεί τις εργασίες της Τεχνικής Επιτροπής).
- αδικαιολόγητη αύξηση της φαρμακευτικής αγοράς και εκτόξευση δαπανών που ξεκινά από το έτος 2001, κορυφώνεται στα έτη 2006-2009 (από 1.278 εκατ. ευρώ το 2000, η εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη εκτοξεύεται στα 5.108 εκατ. ευρώ το 2009, 700 ευρώ κατά κεφαλήν στην Ελλάδα – 270 στη Μεγάλη Βρετανία) και στη συνέχεια σταδιακά μειώνεται (4.522 το 2010, 3.750 το 2011, 2.880 το 2012, 2371 το 2013, 1.950 εκατ. ευρώ έκτοτε), λόγω της επιβληθείσας δημοσιονομικής προσαρμογής και των κλειστών προϋπολογισμών. Ωστόσο αυτή η μείωση δαπανών μετά το 2011 δεν σημαίνει απαραίτητα εξυγίανση της φαρμακευτικής πολιτικής, καθώς επωφελήθηκαν συγκεκριμένες Εταιρείες από τον αθέμιτο ανταγωνισμό – από υπερτιμολογήσεις συγκεκριμένων φαρμάκων και πολύ μεγάλο μέρος του κόστους το επωμίστηκαν οι ασφαλισμένοι.

Η εκτίμηση της συνολικής οικονομικής επιβάρυνσης για τη χώρα κατά το εξεταζόμενο διάστημα από το μεγάλο φαγοπότη, από τη σκανδαλώδη διαχείριση του δημοσίου χρήματος στην υγεία και το φάρμακο, κατά την προσέγγιση αρκετών μαρτύρων και μελετητών των ζητημάτων της υγείας, αγγίζει τα 85 δις ευρώ - 23 δις περίπου στο φάρμακο (η συνολική δαπάνη υγείας υπολογίζεται στα 265 δις ευρώ, ενώ η συνολική φαρμακευτική δαπάνη – δημόσια και ιδιωτική – στο διάστημα που

εξετάζουμε (1997 – 2015) ανήλθε σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΦ στα 93 δις ευρώ περίπου). Η εκτίμηση αυτή βρίσκει σύμφωνους τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας κ. Π. Πολάκη, τον πρώην Υπουργό Υγείας κ. Γ. Σούρλα, τη Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης, κ. Παπασπύρου, τον Γενικό Επιθεωρητή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), κ. Στ. Ευαγγελάτο. Ο τελευταίος μάλιστα -κρίνοντας από τα επιμέρους στοιχεία που έχει στη διάθεσή του για τις υποθέσεις που εξέτασε- εξέφρασε την άποψη ότι η πραγματική βλάβη για το ελληνικό δημόσιο πιθανόν να ξεπερνά την εκτίμηση του Υπουργού κ.Πολάκη. Ο πρώην Γενικός Εισαγγελέας κατά της Διαφθοράς κ. Νικολούδης εκτίμησε ότι το μαύρο χρήμα στην υγεία αγγίζει το 24% των συνολικών δαπανών (των 265 δις ευρώ). Ο κ. Σούρλας κατέθεσε στην Εξεταστική Επιτροπή στοιχεία εκτεταμένης διαφθοράς, χρηματισμού, υπερτιμολογήσεων, υπερσυνταγογράφησης και ότι του πρότειναν μίζα 500 εκατ. δραχμών, την οποία αρνήθηκε. Οι πρώην Υπουργοί Υγείας κ.κ. Αλ. Παπαδόπουλος, Δημ. Κρεμαστινός, Ντ. Μπακογιάννη, Φωτεινή Σκοπούλη, Μάριος Σαλμάς, κατήγγειλαν κατά διαστήματα τη κατασπατάληση πόρων, τη κακοδιαχείριση, τις τριγωνικές συναλλαγές, τα εικονικά τιμολόγια, τις εξωσυμβατικές απευθείας αναθέσεις προμηθειών, τον αθέμιτο πλουτισμό, την κραιπάλη, την ύπαρξη τρωκτικών - « πιράνχας» στο χώρο της υγείας. Ο πρώην Υπουργός κ. Ηλ. Μόσιαλος αποκάλυψε το ξεζούμισμα και την υπερχρέωση του ΙΚΑ και άλλων Ασφαλιστικών Ταμείων από τις υπερτιμολογήσεις – τις μυστικές συμφωνίες – την ευνοιοκρατία... Ο πρώην Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης κ. Ρακιντζής στις εκθέσεις του καταγράφει ότι η σπατάλη, η παραοικονομία και η διαφθορά στην υγεία αποτελούν σημαντικές αιτίες επιβάρυνσης των δημόσιων οικονομικών. Το Ποινικό Τμήμα του Υπουργείου Δικαιοσύνης των ΗΠΑ, τον Απρίλιο του 2011, επέβαλε πρόστιμα 350 εκατ. δολαρίων σε Εταιρίες που δωροδοκούσαν στην Ελλάδα για προώθηση φαρμάκων, ιατρικών συσκευών.

Για τους λόγους αυτούς οι πρόσφατες θεωρίες περί « σκευωρίας», « σκανδαλολογίας», « προκατασκευασμένων κατηγοριών», « φάμπρικας διώξεων», « επικοινωνιακού πυροτεχνήματος», « παραγωγής λάσπης», « σπίλωσης πολιτικών αντιπάλων», « γελοίου πορίσματος» ή και περί « τηλεοπτικών δικών στη Βουλή των

Ελλήνων για τη διερεύνηση υπαρκτών ή ίσως και ανύπαρκτων σκανδάλων στο χώρο της υγείας» (Απ. Κακλαμάνης « ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» 4/11/18) αντανακλά την εσκεμμένη αδυναμία των ηγεσιών της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ και ορισμένων κορυφαίων πολιτικών που είχαν ευθύνες για τη ποιότητα και την ηθική της διακυβέρνησης της χώρας από τη ΝΔ και το ΠΑΣΟΚ, να αντιμετωπίσουν τις συγκεκριμένες συνέπειες των τεράστιων ελλειμάτων, της υπερχρέωσης, της διασπάθισης του δημοσίου χρήματος στον χώρο της υγείας και της φαρμακευτικής πολιτικής και ουσιαστικά την έκδηλη πρόθεσή τους για κουκούλωμα και ατιμωρησία με το δόγμα « άνθρακες ο θησαυρός».

Αντίθετα, η ολοκλήρωση της διερεύνησης ευθυνών για τα αναμφισβήτητα σκάνδαλα στο χώρο της υγείας και του φαρμάκου, συμβάλει στη Κάθαρση της δημόσιας ζωής από τις παθογένειες του παρελθόντος, στην μερική έστω επιστροφή των κλεμμένων, στην αναβάθμιση του ρόλου του ΕΟΦ, του ΙΦΕΤ, του ΕΟΠΥΥ, του ΚΕΣΥ, του ΚΕΕΛΠΝΟ, της ΗΔΙΚΑ, της ΕΚΑΠΥ, της Επιτροπής ΗΤΑ και στην εφαρμογή μακροχρόνιας εθνικής φαρμακευτικής πολιτικής και πολιτικών υγείας – προμηθειών που θα ωφελεί τους ασθενείς και θα αξιοποιεί με τον καλύτερο τρόπο το δημόσιο χρήμα.

Γ. ΑΝΤΙΙΚΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Η συγκεκριμένη υπόθεση αποτελεί μια ξεκάθαρη περίπτωση κραυγαλέας και ύποπτης κατασπατάλησης δημοσίου χρήματος στον χώρο της υγείας. Το 2005 ο ΕΟΦ δέχθηκε εισηγήσεις από το ΚΕΕΛΠΝΟ για λήψη άμεσων μέτρων προς αντιμετώπιση επαπειλούμενης πανδημίας γρίπης. Το 2006 ο Υπουργός Υγείας κ. Αβραμόπουλος ζητά τη σύναψη δανείου ύψους 300 εκ. για την αντιμετώπιση της κατάστασης (αγορά εμβολίων, προετοιμασία κέντρων εμβολιασμού, πρόσληψη προσωπικού κ.τλ.). Τελικώς, εγκρίθηκε δάνειο 223 εκ. ευρώ για την αγορά 16 εκατ. δόσεων του αντιγριπικού εμβολίου και ένα μέρος διατέθηκε για την προμήθεια 200 χιλιάδων σκευασμάτων του αντιϊκού φαρμάκου Symmetrel και 500 χιλιάδων σκευασμάτων οσελταμιβίρης (Tamiflu, Relenza) σε 2 δόσεις (200.000 τη 1η φορά και 300.000 τη 2η). Από αυτή τη ποσότητα των 700.000 σκευασμάτων τα 495.440 σκευάσματα οσελταμιβίρης έμειναν αδιάθετα και βρέθηκαν ληγμένα -ανάμεσα σε

άλλα- στην Κεντρική Αποθήκη Υγειονομικού Υλικού στον Ταύρο κατά τον έλεγχο που διενήργησε το ΣΕΥΥΠ. Το καταπληκτικό είναι όμως ότι από τις 16 εκατ. δόσεις του αντιγριπικού εμβολίου χρησιμοποιήθηκαν μόνο 350.000 δόσεις !!

Συνοπτικά τα κύρια σημεία του ζητήματος είναι τα ακόλουθα:

- Πως τεκμηριώθηκε η πρόταση για προμήθεια τόσο μεγάλης ποσότητας αντιγριπικών εμβολίων και αντιϊικών σκευασμάτων και γιατί έγινε αποδεκτή, αφού αυτές οι ποσότητες ήταν οφθαλμοφανώς διογκωμένες σε σύγκριση με παλαιότερες ;
- Η παραγγελία δεν πέρασε από τον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου, ως όφειλε νομικά.
- Το δάνειο που συνάφθηκε για τη χρηματοδότηση της όλης δράσης ήταν υπέρογκο, προκλητικά σπάταλο και ελλιπέστατα αιτιολογημένο στην Ανάλυση Δαπανών.
- Η παραγγελία πραγματοποιήθηκε σε τρεις δόσεις, κάτι που σημαίνει ότι δεν έγινε καμιά προσπάθεια μετατροπής ή ακύρωσής της ακόμη και όταν διαπιστώθηκε ότι η πανδημία -που υποτίθεται ότι θα αντιμετώπιζε- τελικώς δεν συνέβη.
- Τα εμβόλια «αφέθηκαν» να λήξουν στην Κ.Α.Υ., την περίοδο κατά την οποία υπήρχε έλλειψή του στην αγορά (τρόπον τινά αυτή η υπέρογκη παραγγελία λειτούργησε ως δημιουργία τεχνητής έλλειψης).
- Η σύμβαση δεν προέβλεπε την επιστροφή των φαρμάκων πριν τη λήξη τους για κανένα λόγο και καμιά αιτία. Δεν ακολουθήθηκε δηλαδή η πάγια πρακτική σε αυτές τις περιπτώσεις.
- Τα ληγμένα αυτά φάρμακα μαζί με πλήθος άλλα παραμένουν στην Κ.Α.Υ. μέχρι σήμερα. Απαιτείται η καταστροφή τους το συντομότερο δυνατό, διότι αποτελούν εν δυνάμει κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Η διαδικασία καταστροφής τους δεν είναι καθόλου απλή, διότι θα πρέπει να τηρηθούν μια σειρά προφυλάξεις τόσο για τη δημόσια υγεία όσο και για την προστασία του περιβάλλοντος. Το κόστος

αυτής της καταστροφής προβλέπεται μεγάλο και θα αποτελέσει μια επιπλέον διόγκωση της συνολικής κατασπατάλησης του δημοσίου χρήματος.

Δ. Ο ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Το ζήτημα της διόγκωσης των δαπανών διαπιστώθηκε ότι έχει 4 βασικές παραμέτρους!

- Την απουσία μηχανισμού προετοιμασίας της τιμολόγησης νέων φαρμάκων και ανατιμολόγησης μέχρι την ψήφιση του Νόμου 4052/2012, ο οποίος με το άρθρο 16 αναθέτει στον ΕΟΦ « την αρμοδιότητα υποβολής πρότασης για τον καθορισμό τιμών φαρμάκων ανθρώπινης χρήσης».

- Την υπερτιμολόγηση
- Την προκλητή ζήτηση
- Την υπερσυνταγογράφηση-κατευθυνόμενη συνταγογράφηση.

Η τιμολόγηση των φαρμάκων πραγματοποιούνταν με υπουργικές αποφάσεις, των Υπουργείων Εμπορίου και Ανάπτυξης έως το 2011 και ακολούθως του Υπουργείου Υγείας (Νόμος 3918/2011). Ο μηχανισμός τιμολόγησης είχε ως βάση την εύρεση της μέσης τιμής των τριών χαμηλότερων τιμών μεταξύ των κρατών της Ε.Ε. Ωστόσο υπήρχαν σημαντικές στρεβλώσεις :

- Ο εντοπισμός των τριών χωρών με τη χαμηλότερη τιμή δεν βασιζόταν σε κάποιο αυτοματοποιημένο, διαφανές και κυρίως προσβάσιμο σύστημα δεδομένων. Αυτό δημιουργεί βάσιμες υποψίες για την αξιοπιστία του προσδιορισμού αυτής της τιμής και καθιστά δυσχερή ή ακόμη και αδύνατο τον έλεγχο της εγκυρότητας και του αδιάβλητου της διαδικασίας.
- Κατά την περίοδο 2005-2009 στη διαμόρφωση της μέσης χαμηλότερης τιμής υπολογιζόταν και η τιμή του φαρμάκου στην Ελβετία (!), ενώ δεν λαμβάνονταν υπόψη οι τιμές των φαρμάκων στις χώρες που εντάχθηκαν στην ΕΕ μετά το 2004.

- Οι εταιρίες είχαν τη δυνατότητα να αποσύρουν κάποιο φάρμακο από κάποια χώρα, όταν διαπίστωναν ότι ο υπολογισμός της τιμής κυκλοφορίας του εκεί οδηγούσε σε χαμηλή διαμόρφωση της τιμής στην Ελλάδα. Εδώ πρέπει να ληφθεί υπόψη πως η Ελλάδα συμμετέχει στο Διεθνές Σύστημα Αξιολόγησης και η τιμή που διαμορφώνεται εδώ επηρεάζει την τιμή παγκοσμίως. Οπότε είναι κατανοητό με πόσο ζήλο οι φαρμακευτικές εταιρίες επεδίωκαν την υψηλότερη δυνατή τιμή στη χώρα μας.

Έγιναν κάποιες προσπάθειες –μετά το ξέσπασμα της κρίσης- να περιοριστούν οι δαπάνες με μέτρα όπως η Λίστα Φαρμάκων και το Παρατηρητήριο Τιμών (θεσμοθετήθηκε από την ΕΠΥ την 26 – 5 – 2010). Ωστόσο δεν απέδωσαν ουσιαστικά αποτελέσματα, διότι δεν πραγματοποιήθηκαν οι απαιτούμενες δομικές-θεσμικές αλλαγές. Με τον Ν. 4052/2012 δόθηκε στον ΕΟΦ η αρμοδιότητα υποβολής πρότασης για τον καθορισμό τιμών φαρμάκων και με βάση το άρθρο 16 ο Πρόεδρος του ΕΟΦ κ. Δημήτριος Λιντζέρης (Νοέμβριος 2013 – Δεκέμβριος 2014) αποφάσισε τον Νοέμβριο του 2013 να συγκροτήσει και να στελεχώσει « Τμήμα Τιμολόγησης Φαρμάκων» του ΕΟΦ στη Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών Ελέγχου Προϊόντων, το οποίο λειτούργησε για πρώτη φορά. Έκτοτε η συγκεκριμένη αρμοδιότητα ασκήθηκε αποκλειστικά από το Τμήμα, με διαφάνεια – ηλεκτρονική αποτύπωση – ανοιχτή διαβούλευση με τους κατόχους αδειών κυκλοφορίας. Γίνονταν αναρτήσεις στο διαδίκτυο, δημοσίευση αιτημάτων τιμολόγησης, σε κάθε φάση της διαδικασίας ανατιμολόγησης. Η τελική πρόταση του ΕΟΦ για τις τιμές φαρμάκων δημοσιεύονταν στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ και αποστέλλονταν στο Υπουργείο Υγείας. Ο Υπουργός πριν υπογράψει το Δελτίο Τιμών συγκαλούσε την Επιτροπή Τιμών – που αποτελούνταν από κοινωνικούς εταίρους – για συζήτηση της πρότασης του ΕΟΦ.

Αυτό όμως που κυρίως έλλειψε ήταν ένας αξιόπιστος μηχανισμός διαπραγμάτευσης των τιμών προς όφελος του δημοσίου. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης ενεργοποιήθηκε μετά το 2015, με απτά ήδη αποτελέσματα.

Επιπλέον μέσα σε αυτό το γενικό πλαίσιο επισημάνθηκαν ένα πλήθος ακόμη από παθογένειες:

- Συχνά οι εταιρίες δεν συμμετέχουν στον μειοδοτικό διαγωνισμό για την προμήθεια υλικών ή μηχανημάτων, ώστε να εξαναγκάσουν την απευθείας ανάθεση σε υψηλές τιμές.
- Ιδρύονται offshore εταιρίες που υπερτιμολογούν το προϊόν με στόχο να δημιουργείται μια πλασματική εικόνα για τη διεθνή τιμή του.
- Οι εταιρίες δημιουργούν τεχνητή έλλειψη στην αγορά για να αυξήσουν τις τιμές και συχνά λειτουργούν ως καρτέλ.
- Οργανώνονται πολυάριθμα ιατρικά συνέδρια με χορηγούς εταιρίες που δραστηριοποιούνται στο χώρο του φαρμάκου και των ιατρικών συσκευών-υλικών. Ο αριθμός των συνεδρίων αυτών στην Ελλάδα ήταν ιλιγγιώδης. Ο χαρακτήρας τους, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, δεν ήταν επιστημονικός ή εκπαιδευτικός, ως όφειλε, αλλά καθαρά προωθητικός των νέων προϊόντων. Έλειπε εξάλλου η απαιτούμενη διαφάνεια στη διαδικασία των χορηγιών και στον τρόπο επιλογής των συμμετεχόντων.
- Για να αποφευχθεί κάποιος διαγωνισμός για την προμήθεια μηχανημάτων ή υλικού γίνονταν κατάτμηση του έργου, ώστε να ήταν εφικτές οι απευθείας αναθέσεις. Άλλωστε οι παράτυπες προμήθειες υλικού υπήρξαν σύνηθες φαινόμενο.
- Ελλείψει συγκεκριμένου Θεραπευτικού Πρωτοκόλλου συχνά οι ασθενείς κατευθύνονταν αναίτια στα ακριβά φάρμακα.

Ε. ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ Η ΑΠΗΧΗΣΗ ΤΟΥ

Κατά την εξέτασή του ο Γενικός Επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ υπογράμμισε ότι ο ελεγκτικός αυτός οργανισμός ανταποκρίθηκε με ευσυνειδησία στη σύνθετη και απαιτητική αποστολή του. Τόνισε μάλιστα ότι το έργο του δέχεται εύσημα όχι μόνο από την (νυν) πολιτική ηγεσία, αλλά και από τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, τον ΟΟΣΑ, ο οποίος στα πλαίσια της τεχνικής βοήθειας που έχει δώσει, έχει αναγνωρίσει το ΣΕΥΥΠ ως αιχμή του δόρατος κατά της διαφθοράς στη χώρα μας. Κατέθεσε ακόμη ότι το έργο του ΣΕΥΥΠ ενίστε

προσέκρουε τόσο στην έλλειψη στοιχείων όσο και στην απροθυμία των εμπλεκομένων να συνεργαστούν.

Παρά τις δυσκολίες, ωστόσο, το σώμα ελέγξει μεγάλο πλήθος υποθέσεων και τις παρέπεμψε με εμπειριστατωμένο αποδεικτικό υλικό για τον αρμόδιο πειθαρχικό ή δικαστικό έλεγχο. Υπάρχει εντούτοις έντονη η αίσθηση ότι η εργασία του σώματος ακυρώνεται, καθώς στην πλειονότητα των υποθέσεων που παραπέμπονται για πειθαρχικό έλεγχο η απόφαση είναι αθωωτική. Ανάλογη είναι η εκτίμηση και για τις ποινικές υποθέσεις, αν και ο Γενικός Επιθεωρητής εκ των πραγμάτων δεν είναι σε θέση να γνωρίζει επακριβώς τη δικαστική τους εξέλιξη. Τέλος, επισημάνθηκε ότι υπήρξαν ΚΥΑ βάσει των οποίων θεσπιζόντουσαν ανώτατες τιμές για αρκετά υλικά (βηματοδότες, απινιδωτές...) πολύ υψηλότερες (5 – 10 φορές) από τις αντίστοιχες άλλων χωρών της ΕΕ. Το ΣΕΥΥΠ προέβη και σε συγκεκριμένες προτάσεις για την προμήθεια υλικών σε χαμηλότερες τιμές, οι οποίες αγνοήθηκαν. Το ίδιο εξάλλου αγνοήθηκαν οι αναλυτικές εκθέσεις Σούρλα και Ρακιντζή.

Στην κατάθεσή του στις 22-5-2018 στην Εξεταστική Επιτροπή Υγείας ο κ. Ευαγγελάτος παρουσίασε εκτενώς το έργο του ΣΕΥΥΠ επί των ημερών του και κατόπιν απέστειλε πληθώρα υλικού που αφορά σε συγκεκριμένους ελέγχους. Ωστόσο επεσήμανε με emphaticό τρόπο αφενός τις δυσχέρειες στην επιτέλεση αυτού του έργου –άνωθεν παρεμβάσεις, απροθυμία συνεργασίας- και αφετέρου στην έμπρακτη ματαίωσή, καθώς σε ελάχιστες περιπτώσεις οι διαπιστούμενες παραβάσεις τιμωρούνταν και οι προτάσεις για βελτίωση του συστήματος δεν εισακούγονταν. Ενδεικτικά παρατίθενται τα ακόλουθα σημεία της κατάθεσής του:

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Να σας πω εδώ ότι ζητήσαμε με προτάσεις μας – και αυτό νομίζω ότι έχει σημασία για την Επιτροπή σας- να καταργηθούν άμεσα οι κοινές υπουργικές αποφάσεις που καθορίζουν ανώτατες τιμές και ο στόχος θα πρέπει να είναι η προμήθεια των συγκεκριμένων ειδών μέσω διαγωνισμών. Κύριε Πρόεδρε, είναι στα πεπραγμένα του ΣΕΥΥΠ του 2004, τα οποία σας έχουμε ήδη αποστείλει. Με το πρώτο αίτημά σας, σας στείλαμε τα συνολικά πεπραγμένα.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Στην Κύπρο οι βηματοδότες έκαναν εξ ήμισυ κατοστάρικα κι τους αγοράζαμε δυόμισι χιλιάρικα.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Εξεταστικής Επιτροπής): Άλλο έγγραφο, κύριε μάρτυρα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Και τι δεν έχουμε ζητήσει, αλλά δεν μας ακούνε. Το έχουμε ζητήσει. Είναι στα πεπραγμένα μας, σελίδα 220, «Έκθεση πεπραγμένων ΣΕΥΥΠ 2004».

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Να σας πω το εξής, ότι όταν διενεργούμε πολύ συχνά ελέγχους εμείς στο Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας, που εγώ προσωπικά έχω μια μεγάλη εμπειρία ελεγκτική, στην πράξη, πολλές φορές είναι δυνατόν να διαπιστωθούν παραβάσεις που αφορούν είτε τον πειθαρχικό κώδικα, αν θέλετε, είτε τον ποινικό κώδικα. Έτσι, λοιπόν, απευθύνουμε με καταγεγραμμένες πειθαρχικές παραβάσεις στο αντίστοιχο πειθαρχικό συμβούλιο για την απόδοση των όποιων πειθαρχικών ευθυνών απορρέουν από την παράβαση όποιου εμπλεκομένου, που στο 99% των περιπτώσεων αθλώνονται. Και βέβαια υπάρχουν και οι ποινικές παραβάσεις που καταγράφονται, οι οποίες αντίστοιχα πηγαίνουν στο εισαγγελέα κι εκεί αντίστοιχα υπάρχει μια αντιμετώπιση.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ξέρετε αν η υπηρεσία έστειλε τα πορίσματα και στη δικαιοσύνη;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Βεβαίως, όπου υπήρχε καταγεγραμμένη οικονομική ζημία του Δημοσίου απευθυνόταν και στη δικαιοσύνη με ξεχωριστό διαβιβαστικό για τις όποιες διερευνήσεις τυχόν ποινικών ευθυνών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Εσάς σας κάλεσε ποτέ κάποια εισαγγελέας ή κάποιος εισαγγελέας για να καταθέσετε για τις υποθέσεις που εξετάζουμε εμείς;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Για θέματα υπερ-συνταγογραφήσεων ναρκωτικών σκευασμάτων έχω κληθεί να καταθέσω σε δικαστήρια τόσο στη Ρόδο όσο και στη Λάρισα. Για θέματα υπερτιμολογήσεων υλικών δεν έχω κληθεί να καταθέσω προσωπικά.

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Τις δυσκολίες που αντιμετωπίζετε, που ήταν και το πρώτο κομμάτι της ερώτησης, γενικότερα να τις κατηγοριοποιήσουμε. Έλλειψη στοιχείων ή απροθυμία;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Προφανώς και ισχύουν αυτά που λέτε. Έχετε δίκιο. Σε κανέναν δεν είναι ευχάριστο, δεν θέλει ο ίδιος τον έλεγχο. Ειδικά όταν...

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Μπορεί να μην θέλει να τα δώσει όλα τα στοιχεία κάποιος. Μα, τα έχουμε δει. Εδώ στο ΚΕΕΛΠΝΟ δεν μας δίνουν τα στοιχεία. Δεν ήθελαν να μας τα δώσουν. Αυτό λέω και εγώ. Δεν υπήρχε προθυμία, όπως ορίζει ο νόμος. Οι υπηρεσίες και οι φορείς, οι οποίοι ελέγχονται από το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας, σύμφωνα με τον νόμο υποχρεούνται σε διευκόλυνση του έργου των Επιθεωρητών και να παρέχουν κάθε δυνατό στοιχείο για τη διευκόλυνση του έργου τους.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όταν ήμασταν με κλιμάκιο άλλων συναδέλφων για τον έλεγχο της καταχρηστικής συνταγογράφησης του σκευάσματος Durogesic στη Ρόδο, κατά τη διερεύνηση αυτής της υπόθεσης, όπου παίρναμε καταθέσεις κι από υψηλά ιστάμενους, από τον Διοικητή, όταν φτάσαμε πολύ ψηλά, νομίζω ήταν επί υπουργίας Στεφανή...

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Πόσο ψηλά;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Σε επίπεδο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας. Μας πήρε, λοιπόν, τηλέφωνο ο Γενικός Επιθεωρητής και μας είπε να γυρίσουμε τότε πίσω στην Αθήνα, στην έδρα μας. Μετά, σε συνέχεια επικοινωνίας που είχε ο Γενικός Επιθεωρητής εμείς επιμείναμε να πάρουμε κατάθεση και από το υψηλό πρόσωπο. Την πήραμε την κατάθεση και βγάλαμε το πόρισμα. Δηλαδή, έχω να καταθέσω προσωπική μαρτυρία, αν θέλετε, στο παρελθόν. Ήταν και άλλοι Επιθεωρητές. Ήμασταν τρεις Επιθεωρητές τότε.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ήταν προφορική η παρέμβαση του Γενικού Επιθεωρητή. Ο Γενικός Επιθεωρητής μας πήρε τηλέφωνο και μας είπε...

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Δεν το γνωρίζετε. Καλώς. Μιας και είμαστε τώρα σε αυτό το κομμάτι, στην πρώτη σας κατάθεση την προηγούμενη εβδομάδα, εκφράσατε ένα παράπονο και το επαναλάβατε και σήμερα, βέβαια πιο ακροθιγώς σήμερα, που αφορά τις απαλλαγές στα ποινικά δικαστήρια από έλλειψη δόλου κάποιων που οδηγήθηκαν εκεί κατόπιν των δικών σας επιθεωρήσεων. Το ερώτημά μου είναι: Αυτό το παράπονο, αυτές τις απαλλαγές από έλλειψη δόλου τις αποδίδετε σε ελλείμματα των δικών σας πορισμάτων ή σε κάποια άλλη αιτία; Μπορείτε να μου απαντήσετε μόνο το πρώτο σκέλος, αν το αποδίδετε σε δικά σας ελλείμματα των πορισμάτων, γιατί το άλλο κομμάτι εκφεύγει, αν θέλετε, και των αρμοδιοτήτων σας.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Σας το είπα αυτό, επειδή ακριβώς έχω παραβρεθεί σε δικαστήριο προσωπικά. Το έχω βιώσει.

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Γί αυτό το ρωτώ. Νομίζω ότι καταλάβατε την ερώτηση.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Καταλαβαίνω. Εμένα αν με γράψει ο τροχονόμος, αν περάσω το φανάρι με κόκκινο, θα μου δώσει την κλήση και θα πληρώσω το πρόστιμο. Δεν με ρωτάει αν είχα ή δεν είχα δόλο κατά την παράβαση. Ο νόμος λέει αν γίνεται η παράβαση. Βεβαίως αυτά είναι θέματα που άπτονται της Δικαιοσύνης και θα μου επιτρέψετε να μην επεκταθώ.

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Γί αυτό σας ρώτησα. Μπορείτε να μου απαντήσετε μόνον στο πρώτο ερώτημα. Θεωρείτε ότι αυτές οι απαλλαγές οφείλονται σε ελλείμματα των πορισμάτων σας; Μην μου απαντάτε στο δεύτερο σκέλος.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Θεωρώ ότι τα πορίσματά μας τα οποία στέλνονται στον εισαγγελέα είναι τεκμηριωμένα ως προς την καταγραφή.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΟΡΦΙΔΗΣ: Ακουγόσασταν πάντα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Προφανώς όχι.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΟΡΦΙΔΗΣ: Αυτό λέω, διότι είπατε, ας πούμε, ότι το 2004 αναφέρατε κάτι και μέχρι το 2009 συνέχιζε αυτή η ιστορία.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Προφανώς όχι. Όμως, εμείς έχουμε τον θεσμικό ρόλο να μπορούμε να στείλουμε στην πολιτική ηγεσία, γιατί πολλές φορές ζητάμε από την πολιτική ηγεσία να εκτιμήσει το κατά πόσο πρέπει να εναρμονίσουν κάποιες... Έχουμε συγκεκριμένες προτάσεις και εκτιμούνται.

ΣΤ. Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΤΩΝ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ

Από το παραδοθέν στην Εξεταστική Επιτροπή υλικό, τις δικογραφίες που μας έστειλε η Εισαγγελία του Αρείου Πάγου, τις εκθέσεις των Ελεγκτικών Σωμάτων – του ΣΕΥΥΠ – του ΣΔΟΕ - της Γενικής Επιθεώρησης Δημόσιας Διοίκησης - του ΓΛΚ και τις καταθέσεις των μαρτύρων προκύπτει με σαφήνεια η ύπαρξη καίριων ευθυνών Υπουργών, για το επίμαχο χρονικό διάστημα, κυρίως για τους εξής λόγους:

- Το συνολικό πλαίσιο τιμολόγησης των φαρμάκων οριζόταν από υπουργικές αποφάσεις και οι τελικές τιμές επικυρώνονταν από τον Υπουργό (του Εμπορίου και της Ανάπτυξης έως το 2011 και έκτοτε του Υγείας). Άρα η τελική τιμολόγηση ήταν και πολιτική απόφαση.
- Η απογείωση των δαπανών θα έπρεπε, όπως είναι αυτονόητο, να κινητοποιήσει τον υπεύθυνο Υπουργό για τη λήψη δραστικών μέτρων. Κάτι τέτοιο ωστόσο δεν συνέβη. Αρκετά καθυστερημένα έγιναν προσπάθειες συγκράτησης των τιμών με τη Λίστα Φαρμάκων, το Παρατηρητήριο Τιμών, την καθιέρωση της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, τη συγκρότηση Τμήματος Τιμολόγησης Φαρμάκων στον ΕΟΦ τον Νοέμβριο του 2013. Το ερώτημα αν θα πρέπει η αδράνεια αυτή να αποδοθεί σε απλή αβελτηρία, σε έλλειψη ικανότητας, σε απροθυμία σύγκρουσης με τα ιδιοτελή συμφέροντα ή σε κάτι ακόμη βαθύτερο – έκνομο ή παράνομο, είναι ανοικτό. Γεγονός, πάντως, αποτελεί ότι δεν επιδείχθηκε η δέουσα πολιτική βούληση για πάρα πολλά χρόνια.
- Το πλήθος των εκθέσεων των υπεύθυνων ελεγκτικών μηχανισμών του κράτους οι οποίες αποδεδειγμένα έφθαναν στα Υπουργικά γραφεία δεν ευαισθητοποίησαν την πολιτική ηγεσία των εμπλεκόμενων υπουργείων. Δεν

αντιμετωπίστηκε αποφασιστικά η διαφθορά, ούτε στη διακίνηση του φαρμάκου ούτε στις προμήθειες των νοσοκομείων.

Αναφορικά με το ζήτημα της ευθύνης των υπουργών στην όλη διαδικασία τιμολόγησης των φαρμάκων ενδεικτικά είναι τα ακόλουθα αποσπάσματα από τις μαρτυρικές καταθέσεις στην επιτροπή.

1) Από την μαρτυρική κατάθεση του κ. Ευαγγελάτου:

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όμως, σε κάθε περίπτωση επαναλαμβάνω το εξής: Για το χρονικό διάστημα που ελέγχει η Επιτροπή σας, ο κ. Βλάχος έχει υπογράψει διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκου και άφησα έναν προβληματισμό διαβάζοντας μια διάταξη τιμολόγησης συγκεκριμένη, η οποία ενδεχομένως πρέπει να ελεγχθεί για το κατά πόσο διασφαλίστηκε εκείνη την περίοδο που η φαρμακευτική δαπάνη ήταν πολύ ψηλά. Άρα, λοιπόν, ο κ. Βλάχος εν δυνάμει είναι ελεγχόμενος για το διάστημα εκείνο. Σε αυτό προβληματίστηκα και σας κατέθεσα τον προβληματισμό μου επί λέξει. (ιδ. Πρακτικό. 22-5-2018 σελ.79)

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ο προβληματισμός είναι ο εξής, κύριε Νικολόπουλε. Είναι το κατά πόσον αυτή η διάταξη εξασφαλίζει τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρώπης. (ιδ. Πρακτικό. 30-5-2018,σελ.39)

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Σας είπα και την άλλη φορά, και ευχαριστώ για την ερώτηση, κύριε Νικολόπουλε, ότι οι διατάξεις τιμολόγησης των φαρμάκων, βάσει των οποίων βγαίνουν οι τιμές που παίρνει ένα φάρμακο στην αγορά, είναι υπουργική απόφαση, είναι πολιτική απόφαση. Δεν ήταν εισήγηση της υπηρεσίας κατά τον χρόνο που υπηρέτησα εγώ ως επικεφαλής της Διεύθυνσης Φαρμάκων στο Υπουργείο. Άρα δεν υπάρχει περίπτωση εφευρέσεως τρόπου. (ιδ. Πρακτικό. 30-5-2018, σελ.43)

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ξαναλέω ότι σε ό,τι αφορά τα φάρμακα: Οι διατάξεις τιμολόγησης είναι πολιτική απόφαση, δηλαδή είναι απόφαση του εκάστοτε Υπουργού Υγείας. Για το χρονικό διάστημα το οποίο εγώ υπηρέτησα ως

Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Φαρμάκων, ήταν πολιτική απόφαση, αν θέλετε. (ιδ. Πρακτικό. 30-5-2018, σελ. 95)

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Εφ' όσον μιλάμε για πεπραγμένα του ΣΕΥΥΠ του 2004, τότε μιλάμε για το 2004. Άρα, λοιπόν, εδώ θέλω να σας πω ότι οι ενέργειες που «νομιμοποιείται» -εντός εισαγωγικών- το ΣΕΥΥΠ να κάνει, τις έχει κάνει. Από την άλλη πλευρά, δεν ελέγξαμε τον Υπουργό πώς πήρε την όποια απόφασή του, αν πήρε εισήγηση από κάποιον ή δεν την πήρε. Οι κοινές υπουργικές αποφάσεις, αυτές που σας έχω υποβάλει, λένε κάπου «έχοντας υπ' όψιν». Αυτά, λοιπόν, λαμβάνονται. (ιδ. Πρακτικό. 30-5-2018,σελ. 216)

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Υπάρχει ευθύνη, όμως, κεντρική;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Κοιτάξτε, ξεκάθαρα υπάρχει ευθύνη. Αφ' ης στιγμής το ελληνικό Δημόσιο καλείται να πληρώσει πολλαπλάσια τιμή, τι με ρωτάτε; Νομίζω ότι είναι αυτονόητο αυτό. (ιδ.Πρακτικό. 30-5-2018 σελ, 301-302)

2) Από την μαρτυρική κατάθεση της κ. Αντωνίου

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Για μένα είναι ένα θέμα -το ανέφερα αναλυτικά- ως προς την Επιτροπή Τιμών. Αισθάνομαι ότι οφείλουν τα στελέχη να ακολουθούν υπουργικές αποφάσεις, να αποτείνονται σε αυτές και να κάνουν τη δουλειά τους. Και το τρίτο και το τελευταίο, είναι τα οράματα της πολιτικής ηγεσίας -όποια κι εάν είναι- γιατί αυτά δημιουργούν υπουργικές αποφάσεις. Άρα, καταλήγοντας, οι ευθύνες -γιατί αυτό είναι το θέμα που αναζητούμε στην ουσία- είναι σε όποιον υπογράφει μια υπουργική απόφαση, σε όποιον στέλνει σε έναν Υπουργό μια εισήγηση τιμών -όπως αντιλαμβάνεστε, δεν αποποιούμαι τη δική μου ευθύνη- σε όποιον εισηγείται σε έναν Υπουργό και επίσης διπλή ευθύνη στον Υπουργό, γιατί στο τέλος υπογράφει τιμές. (ιδ.Πρακτικό.20-6-2018,σελ.179-180)

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Κοιτάξτε να δείτε, δεν γίνεται να μην το βλέπεις. Δεν γίνεται, δηλαδή, να μην βλέπεις ότι η δαπάνη αρχίζει και ανεβαίνει, σε όποιο πόστο κι αν είσαι, από το χαμηλότερο του διοικητικού μηχανισμού, μέχρι σε

επίπεδο Υπουργού. Σαφώς και έχεις μια εικόνα. Το θέμα είναι πραγματικά ποια είναι η πολιτική σου βούληση και ποιες είναι οι πολιτικές σου προτεραιότητες. Γιατί αυτό είναι κάτι που στην πολιτική παίζει πολύ μεγάλο ρόλο. Το δεύτερο σημείο που θα ήθελα να πω είναι η βιομηχανία. (ιδ.Πρακτικό.27-6-2018,σελ.90)

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Κοιτάξτε, μια πολιτική ηγεσία, εάν επιτρέπει τέτοια πράγματα και είναι ανίκανη, οφείλει πολύ γρήγορα να αποσυρθεί. Εάν δεν αποσύρεται και συνεχίζει και τα βλέπει μπροστά της, τότε αρχίζει και φεύγει το πλαίσιο της ανικανότητας και μπαίνουν άλλα πλαίσια μέσα, τα οποία δεν άπτονται αυτής της Αίθουσας, άπτονται άλλων αιθουσών. (ιδ.Πρακτικό.27-6-2018, σελ.161)

3) Από την μαρτυρική κατάθεση του κ. Λιντζέρη

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Υπάρχουν διάφορες προσεγγίσεις. Ανάλογα με το πόσο μπορείς να ανθίστασαι ως πολιτική ηγεσία στην πίεση των φαρμακευτικών εταιριών, έχεις ή δεν έχεις μεγαλύτερο αριθμό δείγματος για λήψη μέσου όρου. Νομίζω ότι έγινα κατανοητός (ιδ.Πρακτικό.17-10-2018,σελ.89)

Τέλος θα πρέπει να επισημανθεί ο ιδιαίτερος ρόλος των συμβούλων των Υπουργών Υγείας. Είναι αυτονόητο ότι ίδιος ο Υπουργός δεν είναι δυνατόν να χειριστεί προσωπικά όλες τις λεπτομέρειες της διαδικασίας που αφορά στην τιμολόγηση των φαρμάκων. Δημιουργεί λοιπόν ένα επιτελείο συμβούλων που αναλαμβάνουν να διεκπεραιώσουν τα επιμέρους ζητήματα και να του εισηγηθούν τις τελικές τιμές των φαρμάκων και των προμηθειών, τις οποίες υπογράφει. Πρόκειται για μετακλητούς υπαλλήλους, των οποίων η θέση στην όλη διαδικασία είναι καίρια. Όσο λοιπόν η εποπτεία που πρέπει να ασκεί ο Υπουργός είναι υποτονική τόσο παρέχεται και ο ανάλογος χώρος στους Συμβούλους του να δράσουν παράτυπα αναπτύσσοντας ύποπτους δεσμούς με τις εταιρίες. Εξυπακούεται πως σε κάθε περίπτωση η ευθύνη βαραίνει τον Υπουργό, διότι αυτός ορίζει το πλαίσιο, επιλέγει τους συμβούλους του και παίρνει τις τελικές αποφάσεις. Κατά την εξέταση της Προέδρου του ΕΟΦ κ.

Αντωνίου αναφέρθηκε ευθαρσώς το όνομα του κ. Μανιαδάκη ως χαρακτηριστικό παράδειγμα συμβούλου με κομβικό και αδιαφανή ρόλο.

Από τις καταθέσεις των μαρτύρων συνάγεται το συμπέρασμα ότι υπήρξαν κάποια πρόσωπα -που τοποθετήθηκαν ως σύμβουλοι του Υπουργού και αποτέλεσαν κατά κύριο λόγο μέλη της Επιτροπής Τιμών- τα οποία έπαιξαν έναν παρασκηνιακό πλην καίριο ρόλο στην εξυπηρέτηση των συμφερόντων όλων όσοι αναμειγνύονται στο εμπόριο των φαρμάκων. Χαρακτηριστικά είναι τα ακόλουθα αποσπάσματα των καταθέσεων.

1) Από την κατάθεση του κ. Ευαγγελάτου:

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ακριβώς, εξ αυτού του λόγου είναι πολιτική. Διότι συγκράτησα τη διατύπωσή σας. Είπατε, επίσης, ότι συνήθως πέριξ των Υπουργών, γύρω-γύρω, υπάρχουν διάφοροι σύμβουλοι. Αυτοί οι σύμβουλοι ήταν –ας πούμε- κατά κανόνα μετακλητοί υπάλληλοι, υπηρεσιακοί; Δηλαδή θέλω να σας ρωτήσω αν ο ρόλος αυτών των ανθρώπων είναι καθοριστικός στη διαμόρφωση αυτών των τιμών. Μπορεί ο Υπουργός να μην είχε «ξέρεις κάτι; Βάλτο 15 ευρώ», αλλά μπορεί ο σύμβουλος να έχει εισηγηθεί 15 ευρώ και να γίνει δεκτή η εισήγησή του. Ισχύει αυτό;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ο τρόπος με τον οποίο το φάρμακο παίρνει την τιμή των 15 ευρώ –σε συνέχεια της ερώτησής σας- περνάει μέσα από τον σύμβουλο.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ακριβώς.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όμως, εδώ τώρα μπορώ να πω πάρα πολλά. Είναι μετακλητοί...

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Για πείτε μας για τους συμβούλους.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Για τους συμβούλους θέλετε να μάθετε εσείς; Εγώ σας λέω ότι κάθε Υπουργός δεν ξυπνάει μια μέρα και λέει «τόσο θα βάλω το φάρμακο». Σαφώς και έχει δίπλα του μια ομάδα η οποία τον συμβουλεύει, του φτιάχνει ενδεχομένως και το κείμενο. Δεν θα κάτσει ο Υπουργός να σκεφθεί πώς, τι, πού. Βεβαίως και είναι σε συνεννόηση με τους συμβούλους, οι οποίοι κατά κανόνα είναι άτομα μετακλητά, δεν είναι υπηρεσιακοί παράγοντες.

2) Από την κατάθεση της κ. Αντωνίου

Σχετικά με την επίδραση που είχε η καθιέρωση της “λίστας” στη διαμόρφωση των τιμών αφού βεβαίως έχει προηγουμένως τονίσει ότι είναι ένα πολυπαραγοντικό ζήτημα, η κ. Αντωνίου είπε:

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Όταν μειώνεται η δαπάνη το 2011, με τίποτα δεν μπορείτε να το αποδώσετε σε αυτό που λέμε «μείωση τιμών».

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Δεν μπορείτε με τίποτα να το αποδώσετε στη λίστα.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Δεν έχει προλάβει να εφαρμοστεί βεβαίως.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Άρα, ένα το κρατούμενο. Δεν μπορεί να αποδοθεί εκεί.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Το ότι η λίστα εισάγεται και μπαίνει δεν σημαίνει ότι αυτή συμβάλλει.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Δεν σημαίνει ότι συμβάλλει. Όπως σας είπα, έχω, για παράδειγμα, δυόμισι χιλιάδες προϊόντα που «κάθονται» στο Υπουργείο το 2011 και το 2012 και δεν τιμολογούνται. Αυτό δίνει ακόμα ένα φως. Δεύτερον, το 2011 έχω όντως δελτία τιμών, όπως αναφέρατε, που βγαίνουν με συγκεκριμένες υπουργικές αποφάσεις και αυτές οι μειώσεις στα δελτία τιμών δεν αφορούν όλα τα προϊόντα. Η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας έχει όλα τα προϊόντα, αναρτώνται αυτά, είναι public στο Υπουργείο Υγείας. Και αν

θέλετε να κάνουμε εμείς αυτήν τη δουλειά για σας, θα μπορούσαμε να την κάνουμε, με την έννοια να σας πούμε πόσα μειώθηκαν, πόσο μειώθηκαν, να ζητήσουμε και πωλήσεις και να δούμε τι υπάρχει.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Φαντάζομαι ότι εκεί δεν υπάρχει εμπορικό απόρρητο σε αυτό, πόσα μειώθηκαν και πόσα δεν μειώθηκαν, για να μας το δώσετε στην Επιτροπή. Εκτιμώ ότι μπορείτε να το κάνετε.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Δεν υπάρχει εμπορικό απόρρητο. Το έχω κάνει ήδη. Άρα, έχω και αυξήσεις την περίοδο αυτή. Ειδικότερα για το ρόλο των συμβούλων των εκάστοτε υπουργών Υγείας στη διαμόρφωση των τιμών των φαρμάκων κατατέθηκαν το έξης:

Ξέρετε, από ένα σημείο και μετά οφείλουμε να πούμε κιόλας ότι ο Υπουργός δεν θα κάτσει να δει 12.000 προϊόντα. Ο Υπουργός έχει συγκεκριμένους συμβούλους και εισηγήσεις υπηρεσιών για την υπουργική απόφαση. Καταλήγει στην υπουργική απόφαση. Αυτός την υπογράφει. Και μετά θεωρεί ότι ο Οργανισμός, στον οποίο έχει διορίσει αντίστοιχα εκεί έναν υπεύθυνο διοικητή, έχει πάει σύμφωνα με αυτά που του έχει πει αυτός. Βεβαίως, Έχω εγώ χαρτιά -τότε που αρχίζει ο ΕΟΦ- όπου για παράδειγμα το 2012 πηγαίνουν συγκεκριμένα μέλη από τον ΕΟΦ στο Υπουργείο Υγείας, γιατί καλούνται και συναντιούνται με γνωστό σύμβουλο του Υπουργού Υγείας...

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ: Ο οποίος είναι ο σχετικός σύμβουλος, ο οποίος ξέρει τα πράγματα και εισηγείται...

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Είναι ο κ. Μανιαδάκης. Και συναντιούνται και ακούνε και συμμετέχουν σε ορισμένα πράγματα και τους λέει κατευθύνσεις κ.λπ.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Είπα την προηγούμενη φορά -και αφήστε με να το ολοκληρώσω- ότι υπάρχει έγγραφο που απευθύνεται σε πρόεδρο οργανισμού, τον τότε Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, από το οποίο προκύπτει ότι καλέστηκε στο Υπουργείο Υγείας σε συνάντηση με συμβούλους του Υπουργού. Υπάρχουν συγκεκριμένα ονόματα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ποιου Υπουργού;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Τον σύμβουλο περιγράφει. Δεν τους θυμάμαι τους Υπουργούς, όσο και αν σας φαίνεται παράξενο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν μου φαίνεται καθόλου παράξενο. Αν δεν άφησε έργο ένας Υπουργός, παρά μόνο υπέγραφε τιμολόγια, θα τον μάθουμε μάλλον στη συνέχεια. Θα τους θυμηθούμε πάλι, όταν θα γίνουν κατηγορούμενοι. Αφού δεν τους θυμόμαστε για το έργο τους, θα τους θυμόμαστε για τα λεφτά που μοίρασαν.

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Το έτος πείτε μας και θα το θυμηθούμε εμείς.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Νομίζω ότι ήταν το 2013. Ήταν ο κ. Μανιαδάκης, ο οποίος ήταν δίπλα και έδινε κατευθύνσεις για το πώς θα γίνει η τιμολόγηση που θα πήγαινε στον ΕΟΦ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ο κ. Μανιαδάκης, που μετά έγινε καθηγητής;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Ναι.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Είχε περάσει από την Πάτρα, ξέρετε. Αυτόν τον είχε διορίσει το ΠΑΣΟΚ και μετά τον κράτησε η Νέα Δημοκρατία. Είχε καλούς φίλους. Τον κράταγαν και τον έκαναν διαχρονικό. Έκανε καλές παρέες.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Και είχε και αλγόριθμο.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ναι, ήταν εξαιρετικός. Και στα συνέδρια ήταν εκεί και τα οργάνωνε. Νομίζω ότι είχε τον τρόπο να κανονίζει και τα καλλιτεχνικά γεγονότα μετά. Θέλετε να συνεχίσω όσο ψάχνετε ή θα σας διασπάσω την προσοχή;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Όχι, καθόλου.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Να σας ρωτήσω, για τη διαπραγμάτευση, ακούσαμε τι γίνεται σήμερα. Το τονίσατε ότι δεν γινόταν για πολλά χρόνια -τα προηγούμενα χρόνια. Γιατί δεν γινόταν;

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Το βλέπετε σύννομο κάποιοι σύμβουλοι Υπουργών, εκτός από το να συμβουλεύουν τους Υπουργούς για τη φαρμακευτική

επιλογή που θα γίνει, πώς θα τη χειριστούν, να είναι ταυτόχρονα και να χρηματίζονται από φαρμακοβιομηχανίες; Έχετε υπόψη σας τέτοια περιστατικά πριν από το 2015;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Κοιτάξτε...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Εάν έχουν υποπέσει στην αντίληψή σας.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Έχω διαβάσει στις εφημερίδες για τέτοια περιστατικά. Εάν αυτά συμβαίνουν και αποδειχθούν, δεν είναι απλώς λάθος, είναι ποινικά τεράστια αδικήματα. Δηλαδή, δεν μπορώ να φανταστώ τον εαυτό μου ότι θα είμαι σύμβουλος Υπουργού και συγχρόνως θα χρηματίζομαι από βιομηχανία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Την περίπτωση του κ. Μανιαδάκη την ξέρετε, την έχετε υπόψη σας;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Ναι, γιατί είχα μια άμεση επαφή σε διάφορα επίπεδα. Άμεση όχι με τον κύριο, δεν τον έχω δει ποτέ, δεν τον ξέρω, μια φορά τον έχω συναντήσει, απλώς ξέρω από τα έγγραφα που σας ανέφερα ότι ήταν σύμβουλος Υπουργών, νομίζω, μέχρι και τον κ. Γεωργιάδη και τον κ. Βορίδη φθάνει.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Έχετε υπόψη σας, εάν σχεδίαζε ανενόχλητος την πολιτική υγείας της χώρας; Σε δύο Υπουργούς ήταν, όπως το λέτε.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Ο κ. Μανιαδάκης έπαιζε ενεργό ρόλο σ' αυτό που λέμε πολιτική συμβουλών σε πολιτική υγείας, πολιτική τιμολόγησης. Είναι σαφές, γιατί και ήταν στο Υπουργείο. Να σας πω κάτι; Δεν είναι να ρωτήσετε εμένα γι' αυτό, αλλά εάν φέρετε οποιονδήποτε υπάλληλο επιτροπής τιμών από το Υπουργείο Υγείας, θα σας απαντήσει ότι ήταν παντού.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Συμφωνώ απόλυτα μαζί σας.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Και εγώ απ' αυτούς έχω αυτή την πληροφορία.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Δεν είναι καθόλου υποχρέωσή σας, για όνομα του Θεού!

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Όχι, δεν είναι θέμα υποχρέωσης, την έχω από αυτούς.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ: Την περίπτωση ενός στελέχους της Novartis, που ήταν brand manager στο γκρουπ του διαβήτη, global marketing in diabetes, τρεις θέσεις φοβερές στη Novartis, που πήγε να φουντάρει, να αυτοκτονήσει από την ταράτσα του Χίλτον την ξέρετε; Ρωτώ, αν την έχετε ακούσει.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Την έχω διαβάσει, ναι.

Ζ. ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΙΣ ΜΑΡΤΥΡΙΚΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ

1. ΜΑΡΤΥΡΙΚΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΥ

Πρώτη εξετάστηκε η κ. Αικατερίνη Αντωνίου στις 20 & 27 Ιουνίου 2018, η οποία καταθέτει τα όσα γνωρίζει εκ της ειδικότητας της ως σημερινή πρόεδρος του ΕΟΦ αλλά και εκ της ειδικότητας της ως καθηγήτρια φαρμακολογίας.

Για την τιμολόγηση των φαρμάκων η κ. Αντωνίου αναφέρει πως η τιμολόγηση - όπως πιθανώς να το ξέρετε- μέχρι την έκδοση του ν. 3918/2011 ήταν στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας, Ναυτιλίας, Εμπορίου, Ανάπτυξης. Πιθανώς να μην είμαι απολύτως σωστή. Το 2011 –πολύ γρήγορα λέω τους βασικούς άξονες- έρχεται στο Υπουργείο Υγείας. Άρα, εκεί λειτουργεί το 2011 με Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας, Επιτροπή Τιμών στο Υπουργείο Υγείας και έκδοση τιμών από το Υπουργείο Υγείας και αργότερα, το 2012, έρχεται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Μάλιστα, το πρώτο δελτίο τιμών που βγαίνει από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων είναι προς το τέλος του 2012. Έχουμε, λοιπόν, τρία επίπεδα όταν μιλάμε για τιμολόγηση, με αυτούς τους χρόνους που ανέφερα. Αντίστοιχα, για να βγει κάθε μία τιμολόγηση, προηγείται υπουργική απόφαση που ορίζει όλο το πλαίσιο που οφείλει να ακολουθήσει ο εκάστοτε φορέας, είτε αυτό ήταν το Υπουργείο Υγείας από το 2011 μέχρι το τέλος του 2012, είτε ο ΕΟΦ από το 2012 μέχρι και σήμερα. Ακολουθείται δηλαδή, ένα συγκεκριμένο πλαίσιο, βάσει συγκεκριμένης υπουργικής απόφασης. Έτσι «τρέχει» η ροή της διαδικασίας της

τιμολόγησης, όπως αυτή μετά κατατίθεται από τον ΕΟΦ σήμερα -μιλάμε τώρα για τα τελευταία χρόνια, από το τέλος του 2012 και μετά- στην Επιτροπή Τιμών -υπήρχε πάντα ως ενδιάμεσος η Επιτροπή Τιμών- και από εκεί στον Υπουργό. Η Επιτροπή Τιμών -σημειώστε- έχει καταργηθεί με πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση. Η Επιτροπή Τιμών υπήρχε πάντα στην τιμολόγηση, ακόμα και όταν ήμασταν στο Υπουργείο Ανάπτυξης. Υπήρχε πάντα σαν ενδιάμεσο σώμα, ενδιάμεσο πεδίο. Όταν ήμαστε στο Υπουργείο Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας δεν έχουμε υπουργικές αποφάσεις, αλλά έχουμε αυτό που λέμε «αγορανομικές διατάξεις». Πάλι το φάρμακο είναι -λόγω και της έννοιας αυτής που λέμε, του «κοινωνικού αγαθού»- αυτό που λέμε η «διατίμηση» στην Ελλάδα. Υπήρχε με αυτήν την έννοια. Υπήρχαν, λοιπόν, τότε οι περιβόητες «αγορανομικές διατάξεις». Αυτοί, λοιπόν, είναι οι τρεις άξονες. Οι υπουργικές, λοιπόν, βγαίνουν και διαμορφώνουν το πεδίο τιμών. Υπάρχει η Επιτροπή Τιμών από πολύ παλιά μέχρι προσφάτως. Ανάμεσα από τον όποιον φορέα ή διεύθυνση, εισηγείται τις τιμές -υπάρχει αυτό το ενδιάμεσο σκαλοπάτι- και μετά έρχεται ο Υπουργός που υπογράφει τα δελτία τιμών. Αυτή, λοιπόν, είναι η διαδικασία, το ιστορικό -κίολας- της αρμοδιότητας. Επιτρέψτε μου - και θα τελειώσω με αυτή τη φράση- να σας πω, ότι είμαι ανοιχτή σε οτιδήποτε θέλετε να με ρωτήσετε. Έχω φέρει κάποια στοιχεία. Σαφώς και έχω πάρα πολλά στο ηλεκτρονικό μου αρχείο, εάν μπορώ να σας απαντώ. Θα διατηρήσω αυτό που λέμε, πάντα ως προς τις απαντήσεις σας, το δικαίωμά μου σε κάποια πράγματα που αφορούν εμπορικό απόρρητο. Εκεί δεν θα απαντώ, για ευνόητους λόγους, όπως αντιλαμβάνεστε. Είμαι νυν Πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και δεν μπορώ σε ένα τέτοιο public περιβάλλον να απαντώ σε πράγματα τα οποία άπτονται εμπορικού απορρήτου. Σε ό,τι έχει να κάνει με public, θα μπορέσω να απαντήσω σε ό,τι θέλετε.

Αναφορικά με την ανεξέλεγκτη αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης τα έτη 2000-2009 σε ερώτηση βουλευτών αν έπρεπε να αναρωτηθεί κάποιος, η κυβέρνηση, τα ασφαλιστικά ταμεία, η Βουλή, τα κόμματα, γιατί συμβαίνει και να την αντιμετωπίσει είτε με νομοθετικές πρωτοβουλίες είτε με άλλα μέτρα, , η κ.

Αντωνίου απαντάει:

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Αυτό είναι ένα καλό ερώτημα για να αρχίσουμε τη συζήτηση. Έχω εκτυπώσει τα στοιχεία, τα οποία είναι στη διάθεσή σας στο site του ΕΟΦ.

Ξεκινώ, λοιπόν. Οι τιμές είναι μπροστά μου. Το 2000 είναι περίπου 3 δισεκατομμύρια. Το 2001 είναι 3 και κάτι. Το 2002 είναι 3.747. Το 2003 είναι 4.300. Το 2004 είναι 4.990. Το 2005 είναι 5.500. Το 2006 είναι κοντά στα 6. Το 2007 είναι 7.800. Το 2008 είναι 8 δισεκατομμύρια. Το 2009 είναι 8.400. Το 2010 είναι 7.340.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Με συγχωρείτε που σας διακόπτω. Θα σας κάνω μια διευκρίνιση για να την περιλάβετε στην απάντηση. Αυτή η μεγάλη αύξηση σήμαινε και βελτίωση το ίδιο θεαματικά του επιπέδου παροχής δημόσιας υγείας; Γι' αυτό σας κάνω την ερώτηση. ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Κοιτάξτε: Με αυτά τα νούμερα που έφερα έχουμε μια αυξητική πορεία, που σημαίνει ότι ο Έλληνας πολίτης πια αγοράζει και κοστίζουν πολύ αυτά που αγοράζει και αυξάνεται το κόστος αυτών των φαρμάκων για τον Έλληνα πολίτη, είτε ένα μέρος αυτού του ποσού το πληρώνει το κράτος, είτε το πληρώνει από την τσέπη του έτσι κι αλλιώς. Τι έχουμε τώρα; Σε αυτά τα χρόνια έχουμε πρώτο και κύριο -θα το πάω με μια σειρά, η οποία θα είναι ήσσονος προς ελάσσονος σημασίας ή το ανάποδο, εσείς θα το εκτιμήσετε- ότι νέα, καινούργια φάρμακα. πραγματικά. μπαίνουν στην αγορά, άρα έχουμε ένα breakthrough. Καινοτόμα φάρμακα, στα οποία οφείλουν μέχρι το 2017 να έχουν πρόσβαση οι ασθενείς μας. Αυτό είναι μια αλήθεια. Εξελίσσονται και η επιστήμη και τα φάρμακα και η φαρμακοβιομηχανία. Αυτό που είναι σε παγκόσμιο επίπεδο παραδεκτό, είναι ότι οι τιμές ανεβαίνουν πάρα πολύ. Αυτό είναι παραδεκτό απ' όλους μας, όχι μόνο από την Ελλάδα. Είναι παραδεκτό σε όλον τον κόσμο. Οι τιμές αυξάνουν. Ο ασθενής οφείλει να έχει την πρόσβαση. Το κράτος οφείλει να καλύψει τον ασθενή. Το δεύτερο θέμα μας είναι το πώς οχυρώνεται το κάθε κράτος απέναντι στο ότι η φαρμακευτική αγωγή αυξάνεται, στο ότι η βιομηχανία έτσι κι αλλιώς θα διεκδικεί την υψηλή τιμή στο φάρμακο. Αυτό γίνεται ακόμα και σήμερα. Και αύριο θα γίνεται και μετά από δέκα χρόνια θα γίνεται. Μάλιστα, οικονομικά εύρωστες κοινωνίες δηλώνουν σήμερα ότι δεν μπορούν να αντέξουν φαρμακευτικές προσεγγίσεις, οι οποίες είναι πάρα πολύ δαπανηρές. Τι κάνει το κράτος; Κατά τη γνώμη μου -πάντα κατά τη γνώμη μου, εσείς έχετε τόση

ενασχόληση, πολύ περισσότερη σε θέματα υγείας, από το πολιτικό κομμάτι και πρίσμα- το κράτος, πρώτον, οχυρώνει την τιμολογιακή του πολιτική, δεύτερον οχυρώνει θεσμικά την αποζημιωτική του πολιτική, τρίτον διαπραγματεύεται τις τιμές και τέταρτον ελέγχει τη συνταγογράφηση. Αυτοί είναι οι τέσσερις άξονες για να μπορέσει ένα κράτος να δώσει την περίθαλψη στον ασθενή του και από την άλλη πλευρά να ελέγξει πώς μπορεί να σταθεί απέναντι στο συγκεκριμένο θέμα. Πολιτικά αυτό είναι το χρέος μας, όπως επίσης είναι και χρέος των ανθρώπων που συμμετείχαν σε φορείς, δηλαδή που ήταν πρόεδροι φορέων, που πρέπει να δίνουν, σύμφωνα με τους νόμους, εισηγήσεις και προς τις ηγεσίες.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Υπήρχαν αυτοί οι πυλώνες το διάστημα που σας ρώτησα; Λειτουργούσαν; Πραγματώνονταν; Υλοποιούνταν; Είχαν αποτελεσματικότητα;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Είχαμε αγορανομικές διατάξεις και Επιτροπή Τιμών στο Υπουργείο Ανάπτυξης εκείνα τα χρόνια. Μια απλή μεθοδολογική πράξη θα έπρεπε να μας λέει ότι κάθε δελτίο τιμών που βγαίνει, ειδικά για τα παλαιότερα φάρμακα, θα έπρεπε να κάνει συχνές ανατιμολογήσεις, να λειτουργεί διαπραγματευτικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Υποτιμολογήσεις;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Ναι, αυτό εννοώ. Μειώσεις των τιμών όσο περνάει ο χρόνος. Επίσης, θα έπρεπε να κοιτάζει τι γίνεται με τα γενόσημα κι αν τα γενόσημα -ας πούμε- έχουν υψηλές τιμές ή όχι, για να μπορούμε να έχουμε και την απαραίτητη διείσδυση, να λειτουργεί διαπραγματευτικά και να οργανώνεται και να οχυρώνεται σε επίπεδο αποζημιωτικό. Αυτά σας τα λέω πάλι κατά την προσωπική μου άποψη. Μπορεί σε αυτό να έχω πάρα πολλές ελλείψεις και με επιφύλαξη σας τα λέω. Απλώς μεθοδολογικά έχω δει δελτία τιμών να βγαίνουν κατά εποχές και στην Ελλάδα -πάλι αυτό είναι δική μου επιφύλαξη- έβλεπα τις τιμές να διατηρούνται στο ίδιο επίπεδο για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Σε αυτό δεν είμαι υπεύθυνη και είναι πέραν της αρμοδιότητάς μου για να μπορέσω να το παραθέσω μπροστά σας. Μην ξεχνάτε ότι έχουμε υπεύθυνο Τμήμα Τιμολόγησης στο Υπουργείο Ανάπτυξης και Επιτροπή Τιμών στην οποία συμμετέχουν και εκπρόσωποι του ΕΟΦ -πάντα ο εκπρόσωπος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, δύο πήγαιναν

από τον ΕΟΦ- και από άλλες υπηρεσίες. Στην Επιτροπή Τιμών του Υπουργείου Ανάπτυξης! Άρα, έχουμε επίπεδα στα οποία μπορούμε να δούμε αν μεθοδολογικά γίνονταν αυτά τα οποία αναζητούμε και αναζητάτε σε αυτήν τη συζήτηση.

Σχετικά με την μη διαπραγμάτευση των τιμών, η κ. Αντωνίου καταθέτει:

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Αν θυμάμαι καλά -μπορώ, όμως, να το δω τώρα, έχω φέρει όλες τις νομοθεσίες- θεσμικό πλαίσιο για τη διαπραγμάτευση υπήρχε, νομίζω, και από το 2013 και από το 2014. Υπήρχε Επιτροπή Διαπραγμάτευσης -για το 2014 είμαι σίγουρη ότι υπήρχε- και ήταν υπό την εποπτεία του ΕΟΠΥΥ, του ασφαλιστικού φορέα, όπως ήταν λογικό. Όταν εγώ ανέλαβα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, αυτή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δεν λειτουργούσε. Ενεργοποιήθηκε αυτή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης και «τρέχει» αυτήν τη στιγμή.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πότε;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Μετά το 2015. «Τρέχει» αυτήν τη στιγμή και τα αποτελέσματά της οφείλουν να είναι εμπιστευτικά. Πιστεύω, όμως, ότι γενικά είναι θετικά. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Υπό γενική έννοια, αυτή η μεθοδολογία διαπραγμάτευσης που επιλέγουν τα κράτη έχουν αποτελεσματικότητα ως προς τον εξορθολογισμό της δαπάνης;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Κύριε Λάππα, δεν ανακαλύπτουμε την Αμερική σε αυτά τα πράγματα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ούτε τον τροχό. Σωστά. Δηλαδή, πριν το 2014 δεν υπήρχε θεσμός της διαπραγμάτευσης; Θεσμικά εννοώ πάντα.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Πριν το 2014, θεσμικά, δεν έχω δει να υπάρχει διαπραγμάτευση. Οφείλουμε όμως να είμαστε ειλικρινείς. Πάλι λόγω της σχέσης μου με την επιστήμη έχω αυτή την πληροφορία. Η καθηγήτριά μου ήταν η Ζέτα Νταϊφώτη η οποία ήταν πρόεδρος της λίστας παλιά. Θυμάμαι ότι όταν προέδρευε στη λίστα, προσπαθούσε να πετύχει μειώσεις τιμών μέσω της λειτουργίας της λίστας. Προσπαθούσε να λειτουργήσει με έναν τέτοιο τρόπο, γιατί το Υπουργείο Ανάπτυξης έβγαζε αυτές τις τιμές που έβγαζε και ο φορέας...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, να ομολογήσουμε ότι η λίστα ήταν μια φωτεινή εξαίρεση στο μπάχαλο γενικώς. Προσπαθούσε να περιορίσει τις δαπάνες.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Η λίστα προσπαθούσε να έχει κάποιες μειώσεις. Λειτούργησε.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Να το ξεκαθαρίσουμε αυτό; Σας ρώτησε, αν δεν κάνω λάθος, αν επισήμως έγινε κάποια διαπραγμάτευση.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Επισήμως διαπραγμάτευση δεν έχω δει πριν το 2015. Αλλά είχε ρόλο τέτοιο η...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Είπε ότι δεν λειτουργούσε. Κατανοητό. Άρα, λοιπόν, μια οριζόντια μείωση για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη χωρίς διαρθρωτικές πρωτοβουλίες, χωρίς άλλα ζητήματα που θα επιλύσουν την πηγή του κακού, δεν επιλύει κατ' ανάγκη και το θέμα της δημόσιας υγείας. Έτσι δεν είναι; Μπορεί να το επιβαρύνει κιόλας μια οριζόντια μείωση.

Σχετικά με τη μείωση της δαπάνης που σημειώθηκε μετά το 2010 η κ. Αντωνίου καταθέτει την άποψή της λέγοντας πως πραγματικά στον χώρο της υγείας, αν μιλάτε από το 2010 και 2011 που η χώρα μπαίνει σε δημοσιονομικό έλεγχο, ειδικά στο κομμάτι των φαρμάκων, επιλέχθηκε ένας τρόπος που να σχετίζεται απολύτως με τις τιμές. Δηλαδή, μειώνω τιμές, μειώνω τιμές, μειώνω τιμές και πιθανώς κάποιος πίστευε ότι μειώνοντας τιμές, τι θα κάνω; Θα μειώσω και τη δαπάνη ή θα εξορθολογήσω τη δαπάνη. Το ζήτημα είναι ότι αν δεν έχει αυτούς τους άξονες που σας ανέφερα πριν να ελέγξω τη συνταγογράφηση, να ελέγξω τι συμβαίνει με την προστιθέμενη αξία των νέων σκευασμάτων, αν είναι πραγματικά καινοτόμα, να τα ελέγγω όλα αυτά τα πράγματα, να κοιτάζω πώς λειτουργεί η λίστα φαρμάκων, με ποια κριτήρια λειτουργεί, πώς εντάσσει φάρμακα μέσα, που είναι και αυτό ένα εργαλείο η λίστα φαρμάκων. Γιατί μην ξεχνάτε -και αυτό σημειώστε το πληροφοριακά- πως όταν εγκρίνεται ένα φάρμακο σε επίπεδο ευρωπαϊκό –γιατί τα περισσότερα τώρα, ειδικά τα καινοτόμα, είναι σε επίπεδο Λονδίνου, EMA- τότε αυτό το φάρμακο αμέσως αρχίζει να διαχέεται στα κράτη μέλη. Άρα, λοιπόν, εμείς το μόνο που βγάζουμε είναι η άδεια κυκλοφορίας. Μετά από αυτό έρχεται η

τιμολόγηση. Αφού έρθει η τιμολόγηση και ολοκληρωθεί, μετά το φάρμακο θα πρέπει να μπει στη λίστα για να αποζημιωθεί.

Για το θέμα των επιλεκτικών αυξήσεων ορισμένων φαρμάκων εν μέσω κρίσεως και ενώ, γενικά, δεν επιτρέπονται αυξήσεις στα φάρμακα η κ. Αντωνίου αναφέρει ότι πρώτο και κύριο, υπάρχουν νομοθετικές ρυθμίσεις στα πλαίσια μετά το 2010 και 2011 που δεν επιτρέπουν τις αυξήσεις στα φάρμακα. Άρα, όταν έχουμε αυξήσεις, όπως έγραφαν οι υπουργικές από το 2012 –και τις έχω φέρει όλες, ό,τι θέλετε να το κοιτάξουμε- από το 2012 και μετά λοιπόν έπρεπε να είσαι αιτιολογημένος όταν επρόκειτο να κάνεις αυξήσεις ή να πατούσες σε συγκεκριμένα σημεία που σου επέτρεπε το νομικό πλαίσιο για να έχεις μια διαφορετική τιμή. Εγώ θα μιλήσω για το 2015 και μετά, για τα προηγούμενα χρόνια η μεθοδολογία είναι απλή: Παίρνεις το προηγούμενο δελτίο τιμών, το συγκρίνεις με το επόμενο και βλέπεις αν υπάρχουν αυξήσεις. Στο Υπουργείο Υγείας έχουν βγει και μάλιστα το 2011 έχω γράψει εγώ εδώ επτά, μαζί με τα διορθωτικά, δελτία τιμών του 2011, τα οποία είναι υπό την εποπτεία της διεύθυνσης φαρμάκων και φαρμακείων, της επιτροπής τιμών της αντίστοιχης τότε και του Υπουργού που προΐστατο τότε.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Τι το ιδιαίτερο έχουν αυτά τα δελτία; Συγγνώμη που παρεμβαίνω. Αυτά τα δελτία που αναφέρετε, τα επτά, έχουν κάτι το ιδιαίτερο; Γιατί τα αναφέρετε;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Με ρωτάτε αν υπάρχουν αυξήσεις.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μάλιστα. Κάντε μια περιγραφή.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Άρα, εγώ βγάζω ένα δελτίο στις 2/8/2011 και βγάζω κι άλλο ένα στις 21/12/2011. Το 21/12 πρέπει ή να έχει στάσιμη κατάσταση ή να έχει μειώσεις. Αν έχει αυξήσεις, η Επιτροπή Τιμών οφείλει αιτιολογημένα να πει που είναι οι αυξήσεις.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Τι συνέβη ανάμεσα στις δύο αυτές ημερομηνίες;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Αυτήν τη στιγμή δεν μπορώ να τα έχω μπροστά μου. Μιλάμε για δώδεκα χιλιάδες φάρμακα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, απαντά στο ερώτημα, ότι ενώ είχαμε κατεδαφιστικές μειώσεις στη δημόσια δαπάνη, υπήρχαν επιλεκτικές αυξήσεις σε συγκεκριμένα φάρμακα.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Ωραία. Αυτό θέλω να πιστοποιήσω.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πρέπει να δούμε το δελτίο τιμών ολόκληρο.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Δεν μπορώ να σας πω, γιατί μιλάμε για δώδεκα χιλιάδες φάρμακα. Μιλάμε για δώδεκα χιλιάδες κωδικούς. Καταλαβαίνετε για τι μιλάμε αυτήν τη στιγμή;

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Καταλαβαίνω.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ενδεικτικά μπορείτε να βρείτε περιπτώσεις ακραίες να μας πείτε;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Αυτήν τη στιγμή για το 2011...

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Ή να μας στείλετε.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Αν εσείς το απαιτείτε, θα καθίσει να κάνει μια δουλειά ο Οργανισμός...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πάντως, κυρία Αντωνίου, θα παρακολουθήσατε το δημόσιο διάλογο που αναφέρθηκαν δύο συγκεκριμένα φάρμακα συγκεκριμένης εταιρείας, το Lucentis και το Gilenya, ένα είναι για τα μάτια και το άλλο για την σκλήρυνση κατά πλάκας. Η τιμολόγηση στην Ελλάδα ήταν 880 ευρώ και στις ευρωπαϊκές χώρες ήταν 270-300 ευρώ. Ήταν τεράστιες οι διαφορές. Και εδώ δόθηκαν τιμές και ήταν συγκεκριμένης εταιρείας. Γι' αυτό το αναφέρω. Δεν θέλω να μου πείτε γι' αυτά τα φάρμακα. Αυτό είναι αποδεδειγμένο. Ελέγχθηκε πράγματι με τα δελτία τιμών. Έχουμε, δηλαδή επιλεκτικές αυξήσεις σε συγκεκριμένα φάρμακα. Και αυτό ξέρετε πώς ξεκίνησε; Να το πούμε, για να το ξέρουμε εδώ. Διότι διαμαρτυρήθηκαν

εντονότατα ανταγωνιστικές εταιρείες προς τη συγκεκριμένη εταιρεία. Για τη Novartis συγκεκριμένα. Έτσι φθάσαμε και είδαμε ότι φάρμακα μιας εταιρείας, επιλεκτικά, αυξάνονταν οι τιμές τους.

Για τα πρακτικά αποτελέσματα της διαπραγμάτευσης η κ. Αντωνίου καταθέτει:

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Σήμερα, επιμένω στη διαπραγμάτευση- έχουμε κανένα παράδειγμα να μας πείτε, τι επιτυχίες έχει, ας πούμε, η πολιτική υγείας σχετικά με τη διαπραγμάτευση για κάποια φάρμακα; Αναφερθεί ο κύριος Υπουργός και οι δύο Υπουργοί στη Βουλή ότι η διαπραγμάτευση λειτούργησε καταπληκτικά και υπέροχα και αποτελεσματικά για δύο μεγάλες κατηγορίες φαρμάκων, την ηπατίτιδα C και το μελάνωμα. Τι συμβαίνει; Έτσι είναι; Πράγματι ήταν αποτελεσματική η διαπραγμάτευση των φαρμάκων; Είχαμε τόσο καλό αποτέλεσμα;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Σύμφωνα και με όσες πληροφορίες έχω και σε όσα meetings συμμετέχω, η διαπραγματευτική πολιτική σαφώς αποδίδει και έχει πολύ μεγάλους καρπούς. Δεν το συζητάμε.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Κυρία Αντωνίου, είναι σημαντικά όλα αυτά που μας λέτε. Εάν καταλαβαίνω καλά τώρα, για να κάνω μια ανακεφαλαίωση, η δαπάνη η τεράστια, ταυτίζεται και με αυτό που λένε και οι επιστήμονες και οι ειδικοί άνθρωποι, στηρίζεται στην έλλειψη των εξής πραγμάτων: Είχαμε υπερκοστολόγηση και υπερσυνταγογράφηση και υπερτιμολόγηση, είχαμε απουσία πολιτικής βούλησης για διαπραγμάτευση και είχαμε και απουσία ελέγχου συνταγογράφησης. Σήμερα, από τη θητεία σας, μετά τον Μάρτιο του '15 πότε αναλάβατε, αυτά έχουν γίνει; Προγραμματίστηκαν να γίνουν; Τι γίνεται; Για πείτε μας σήμερα ποια είναι η κατάσταση. Και τι μπορούμε να κάνουμε εμείς ως Βουλευτές, κυβερνητικοί και μη, στον χώρο της δημόσιας υγείας και ιδιαίτερα των φαρμάκων κάτι καλό για την κοινωνία και το δημόσιο συμφέρον;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Ξεκινάω πρώτα από τον ΕΟΦ. Αυτήν τη στιγμή ο ΕΟΦ με έναν τρόπο απολύτως καθαρό, με ένα πλαίσιο ξεκάθαρο και συντονισμένο έχει δεθεί στην ιστορία της τιμολόγησης ακολουθώντας τον νόμο, δηλαδή και για τα νέα φάρμακα και για την ανατιμολόγηση. Όλα αναρτώνται, είναι στο site του ΕΟΦ.

Υπάρχει Τμήμα Τιμολόγησης. Και θα σας πω κιόλας ότι το Τμήμα Τιμολόγησης αυτό λειτουργεί από το 2014. Το βρήκα το Τμήμα Τιμολόγησης, δεν υπήρχε τα προηγούμενα χρόνια. Θα πάμε σε τέτοιες πληροφορίες σιγά-σιγά. Υπάρχει ένα διακριτό τμήμα. Σε επίπεδο ΕΟΦ, λοιπόν, συζητώ. Για όλα τα δελτία, τα οποία έχουμε βγάλει το 2015, γιατί μου αναφέρατε πριν αυτά τα δύο φάρμακα τα πιο γνωστά και πόσο ήταν τιμολογημένα κλπ., από το 2015 μέχρι σήμερα θα ήθελα να καταθέσω ενώπιόν σας, επειδή έχω πλήρη επίγνωση των δέκα χιλιάδων προϊόντων, δηλαδή ασχολούμαι προσωπικά, ότι σε κάθε τιμολόγηση έχουμε μείωση ή μη ανατιμολόγηση ως όφειλε σύμφωνα με τον νόμο, έχουμε μερικές αυξήσεις σε προϊόντα. Στην προηγούμενη είχαμε εννιά, στην πιο προηγούμενη είχαμε δεκατέσσερα, σε μια άλλη είχαμε δεκαεπτά. Αυτά είναι απολύτως σε διαύγεια και με απολύτως αιτιολογικό σκεπτικό ότι είναι η δημόσια υγεία, είναι για λόγους δημόσιας υγείας. Αν αποσυρθούν φάρμακα από την αγορά και έχω γραπτή επιστολή από τον συγκεκριμένο φαρμακοβιομήχανο ότι «θα τα αποσύρω, γιατί δεν βγαίνουν», αυτό τι θα σήμαινε; Θα σήμαινε εισαγωγική δραστηριότητα για την Ελλάδα. Άρα, εμπλοκή του ΙΦΕΤ, άρα θα έβρισκα αυτό το προϊόν τέσσερις και πέντε φορές πιο πάνω. Άρα, λοιπόν, έχω πολύ πιο συγκεκριμένες αυξήσεις, οι οποίες είναι στη διάθεση σας, είναι public έτσι και αλλιώς.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΛΑΣ: Σε εκατοντάδες προϊόντα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Σε δέκα χιλιάδες προϊόντα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Συμφωνούμε απολύτως. Και μια τελευταία ερώτηση για να κλείσω, κυρία Αντωνίου. Πείτε μας κάτι για τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους. Τι γινόνταν μέχρι πριν από τη θητεία σας και τι γίνεται στη θητεία σας. Πώς αντιμετωπίζονται; Διότι είδαμε μια διαφοροποίηση αυτού του χρονικού διαστήματος από τις ομιλίες των Υπουργών. Και μαζί με την ερώτηση αυτή, αν θέλετε απαντήστε και στο εξής. Η τιμή αποζημίωσης κατά ποιο τρόπο αποτελούσε είτε παθογένεια είτε λύση στο πρόβλημα της δημόσιας υγείας;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Φάρμακα Υψηλού Κόστους είναι ο περιβόητος ν.3816, ο οποίος είναι αρκετά παλαιός. Αυτός καθόριζε ποια είναι τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους. Δεν είχε να κάνει τόσο πολύ, όπως αντιλαμβάνεστε, με το

επιστημονικό κομμάτι που πρέπει να κάνει ο ΕΟΦ, όπου πρέπει να καθίσει και να κοιτάξει τον φάκελο και να δώσει την έγκριση του φαρμάκου. Έχει να κάνει κυρίως με το πόσο ακριβά είναι, με το κόστος. Έτσι ορίστηκαν τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους. Δηλαδή με τον ν.3816. Πήγαινε, έβλεπε πώς πήγαινε η δαπάνη, οπότε τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους αρχίζουν...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ανεξαρτήτως της θεραπευτικής τους ωφελιμότητας και επίδρασης;

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΑΝΤΩΝΙΟΥ (Μάρτυς): Βεβαίως, διότι το κράτος οφείλει κάπως να αμυνθεί στο συγκεκριμένο θέμα. Οπότε από το 2011 και μετά η εφοδιαστική αλυσίδα στο επίπεδο του φαρμάκου είναι η βιομηχανία, που λέμε ο παραγωγός, η φαρμακαποθήκη, το φαρμακείο και μετά ο ΕΟΠΥΥ και τα κρατικά φαρμακεία των νοσοκομείων μας. Από το 2011 και μετά, τι αρχίζει και κάνει το κράτος; Με διάφορες νομοθετικές παρεμβάσεις αρχίζει τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους να τα βγάζει από την ιστορία της φαρμακαποθήκης, άρα, λοιπόν, να τα διοχετεύει με τη νοσοκομειακή τιμή είτε προς τα κρατικά φαρμακεία είτε προς τον ΕΟΠΥΥ. Γιατί; Διότι έπρεπε με έναν τρόπο να ελέγξει καλύτερα την τιμή τους. Καταλαβαίνετε τι εννοώ. Οπότε εκεί, από το 2011 και μετά έχουμε νομοθετικές ρυθμίσεις για τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους. Προς το καλοκαίρι του 2014 έχουμε μια ρύθμιση όπου υπήρχε μια ειδική χονδρική τιμή -να μην σας μπερδεύω- που καταργείται. Αυτό τι κάνει; Δεν επηρεάζει τη νοσοκομειακή τιμή του φαρμάκου υψηλού κόστους, αλλά επηρεάζει τη λιανική του τιμή, την αυξάνει.

2. ΜΑΡΤΥΡΙΚΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΤΑΥΡΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΥ

Σχετικά με τις χαρακτηριστικές περιπτώσεις υπερτιμολογήσεων, προμήθειες υλικών, βηματοδότες, απινιδωτές, στεντ κλπ

Από όλους τους μάρτυρες ο κ. Στ. Ευαγγελάτος υπήρξε ο πλέον σαφής και κατηγορηματικός. Λόγω της μεγάλης εμπειρίας του στο Σώμα κατέθεσε συγκεκριμένα στοιχεία για σειρά παρανομιών σχετικά με την κοστολόγηση υλικών και εργασιών.

Ενδεικτικά ο κ. Στ. Ευαγγελάτος , Γενικός Επιθεωρητής του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας κατέθεσε:

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Πέραν της εισαγωγής που έκανα γενικότερα, για να μπούμε και λίγο στο κλίμα, σας λέω, λοιπόν, από τα πεπραγμένα του ΣΕΥΥΠ του 2004. Να σας πω, απ' όσο θυμάμαι από την προηγούμενη θητεία μου ως επιθεωρητή, ότι το ΣΕΥΥΠ ενεπλάκη δυναμικά εκείνα τα χρόνια –στα μέσα της δεκαετίας του 2000- όταν υπήρξαν κάποιες δημοσιογραφικές έρευνες σχετικά με το γεγονός των υπερτιμολογήσεων σε βηματοδότες, στεντ, απινιδωτές, αλλά και σε φίλτρα τεχνητού νεφρού. Πρώτον, πριν την έκδοση των κοινών υπουργικών αποφάσεων, με τις οποίες καθορίστηκαν οι ανώτατες τιμές για την προμήθεια βηματοδοτών και απινιδωτών, η τακτική των προμηθευτών να μη συμμετέχουν στους διαγωνισμούς αποσκοπούσε στο να οδηγηθεί η διαδικασία προμήθειάς τους σε απ' ευθείας αναθέσεις -αυτό ήταν μέχρι τότε το καθεστώς απευθείας αναθέσεων- με τιμές πολύ υψηλές, τις οποίες θεωρούμε ότι οι προμηθευτές ήθελαν να καθιερώσουν στην αγορά. Οι τιμές προμήθειας των βηματοδοτών και απινιδωτών τέθηκαν με τις κοινές υπουργικές αποφάσεις σε τιμές πολύ υψηλότερες από τις τιμές που ισχύουν διεθνώς για τα είδη αυτά.

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Ποια εποχή μπορείτε να μας πείτε;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Στα πεπραγμένα του ΣΕΥΥΠ για το 2004. Αναφέρομαι σε αυτά με δεδομένο ότι η Επιτροπή σας διερευνά τα σκάνδαλα από το 1997 και μετά.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Έχουμε και τις υπουργικές αποφάσεις;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Μπορείτε κάλλιστα να τις βρείτε. Καθορίστηκαν δε χωρίς να γίνει έρευνα αγοράς –στις τιμές, δηλαδή, αναφέρομαι εδώ- σε διεθνές επίπεδο. Οι τιμές που καθορίστηκαν με τις κοινές υπουργικές αποφάσεις είναι οι ανώτατες επιτρεπόμενες, αλλά δεν έχουν αποκλειστικό χαρακτήρα, γιατί τα νοσοκομεία είχαν την υποχρέωση, κατά την άποψη της υπηρεσίας μας, να διαπραγματεύονται με τους προμηθευτές, ώστε να υπάρχει έκπτωση. Τα νοσοκομεία προμηθεύτηκαν τους βηματοδότες και τους απινιδωτές στις ανώτατες

επιτρεπόμενες τιμές ή με μικρή απόκλιση από αυτές. Οι ανωτέρω κοινές υπουργικές αποφάσεις αποτέλεσαν το άλλοθι, ώστε τα νοσοκομεία να νομιμοποιούν τη διαδικασία της απευθείας ανάθεσης.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): από τον έλεγχο που κάναμε ως υπηρεσία, διαπιστώσαμε ότι υπήρχε μία τακτική από την πλευρά των γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία, από ό,τι φαίνεται εδώ. Θέλω να τονίσω σε κάθε τόνο και προς πάσα κατεύθυνση ότι το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας δεν έχει κανένα προσωπικό θέμα με κανέναν. Υπηρετούμε τον θεσμικό μας ρόλο από πάνω μέχρι κάτω. Γι' αυτό, λοιπόν, αναφέρθηκα στην τακτική των γιατρών. Και δεν θέλω να θεωρηθεί ως υπονοούμενο για κανέναν ή για καμία κατηγορία εργαζομένων. Υπήρχε όμως μία τακτική η οποία καταγράφηκε, δηλαδή να αναγράφουν στα αιτήματα προμήθειας προς το νοσοκομείο, όχι μόνο τον τύπο αλλά και τον κατασκευαστικό οίκο, καθώς και ότι πρόκειται για είδη εξαρτώμενα από τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενή.

Αυτό, κατά την άποψη της υπηρεσίας μας, δεν έχει επιστημονικό υπόβαθρο, δεδομένου ότι τα τεχνικά χαρακτηριστικά που διαθέτουν οι τύποι βηματοδοτών και απινιδωτών των περισσοτέρων οίκων καλύπτουν τις ιδιαιτερότητες κάθε ασθενή, όπως λέμε εμείς. Η διαδικασία, λοιπόν, που είχε καθιερωθεί σε πολλά νοσοκομεία τότε, ήταν να γίνονται οι παραγγελίες των ειδών προς τις προμηθεύτριες εταιρείες απευθείας από τους γιατρούς, χωρίς κανέναν έλεγχο από τις οικονομικές υπηρεσίες.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Οι προμήθειες, λοιπόν, γίνονταν απευθείας από τους γιατρούς, χωρίς κανέναν έλεγχο από τις οικονομικές υπηρεσίες, όπως έχει καταγραφεί. Αυτές ασχολούνταν μόνο με την τυπική διαδικασία της λογιστικής διεκπεραίωσης των τιμολογίων. Εδώ υπήρξε και ένα άλλο φαινόμενο: Υπήρξαν offshore εταιρείες, τις οποίες ίδρυσαν οι οίκοι οι οποίοι εκπροσωπούν κάποιους άλλους οίκους στην Ελλάδα. Ίδρυσαν κάποιες offshore στην Κύπρο ή και αλλού. Με αυτή τη διαδικασία, λοιπόν, των offshore αλλοιώνεται η πραγματική εικόνα ως προς τις τιμές εισαγωγής. Άρα, εδώ, εφόσον δεν ελάμβανε χώρα έρευνα σε διεθνές επίπεδο για τιμές που ίσχυσαν για τα είδη αυτά που είπαμε και για τα φίλτρα

τεχνητού νεφρού στα οποία θα αναφερθώ αντίστοιχα, δεν υπήρχε αίσθηση τι γινόταν σε διεθνές επίπεδο. Υπήρχαν οι ανώτατες τιμές από τις κοινές υπουργικές αποφάσεις και η όποια εταιρεία για να δικαιολογήσει την τιμή, η οποία ήταν αυξημένη στην Ελλάδα και που μετά από έρευνα βρέθηκε να είναι πολλαπλάσια από αυτή που ίσχυε σε άλλες χώρες, ίδρυε offshore εταιρείες, έτσι ώστε να φαίνεται άλλη εικόνα ως προς τις τιμές εισαγωγής των προϊόντων τους στη χώρα μας.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Άρα, από τις εταιρείες διαμορφώνονταν υψηλές οι τιμές, τις οποίες καλείται να καταβάλει ως πελάτης το ελληνικό δημόσιο μέσω των νοσοκομείων, αλλά και μέσω των ασφαλιστικών ταμείων. Εκτός από βηματοδότες και απινιδωτές, οι τιμές προμήθειας και των υλικών αγγειοπλαστικής τότες ήταν πολύ υψηλότερες από αυτές που ισχύουν διεθνώς. Οι φορείς δεν προβαίνουν σε έρευνα αγοράς, στην οποία θα μπορούσαν να είχαν συμβάλει και τα περιφερειακά συστήματα υγείας, οι σημερινές Υγειονομικές Περιφέρειες. Εδώ λέμε ότι η αγορά της Κύπρου, που έχει τα ίδια χαρακτηριστικά, προμηθεύεται σε πολύ χαμηλότερες τιμές.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Εδώ η όλη μας συμβολή είναι αυτό που λέει ο Υπουργός Υγείας, στην ηθικοποίηση του συστήματος υγείας. Να σας διαβάσω για προμήθειες αναισθησιολογικών μηχανημάτων, για παράδειγμα, από Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΝΟΤΗΣ) ΜΗΤΑΡΑΚΗΣ: Έτος;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Πριν το 2010.

«Οι αρχικές προμήθειες των αναισθησιολογικών μηχανημάτων και των αναπνευστήρων -λέμε σε πόρισμά μας- αιματολογικών αναλυτών εργαστηριακών εξετάσεων, καθώς και του τηλεφωνικού κέντρου έγιναν με ελλαττωματικό ανταγωνισμό, γιατί είχε αποκρύψει μεγάλο μέρος της διαγωνιστέας ύλης». Δηλαδή δεν συνεκτιμούσαν κατά τον διαγωνισμό τις δαπάνες συντήρησης, εργασίες, ανταλλακτικά και το λειτουργικό κόστος των μηχανημάτων, αναλώσιμα αντιδραστήρια, κι εμφάνιζαν την αξία του μηχανήματος. «Με αυτόν τον τρόπο

δημιουργούσαν αποκλειστικότητες ως προς την εταιρεία η οποία αναλάμβανε, με σκοπό στη συνέχεια η δαπάνη για τα παρεπόμενα κόστη λειτουργίας συντήρησης αναλωσίμων, που είναι μεγάλης αξίας και σε μεγάλο βάθος χρόνου, να καθορίζεται αποκλειστικά από την προμηθεύτρια εταιρεία χωρίς καμία διαπραγματευτική ικανότητα του φορέα».

«Με μονομερή καθορισμό ποσοτήτων τιμών από τις προμηθεύτριες εταιρείες αντικειμενικά δημιουργούταν οικονομική ζημία στον φορέα». Εδώ θα αναφερθώ, επίσης, σε συγκεκριμένες οικονομικές ζημιές, για να πάρετε μία αίσθηση του μεγέθους των χρημάτων που κατά την υπηρεσία μας έχουν δοθεί «αέρα». «Στο ίδιο Νοσοκομείο, το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπόλεως, από διαγωνισμό για προμήθεια αναλωσίμων υλικών χειρουργείου από το 2005 μέχρι και το 2009, προμήθεια υγειονομικού υλικού, προμήθεια για συσκευές και όργανα ειδών ιατρονοσηλείας, το σύνολο της παραπάνω οικονομικής βλάβης του φορέα ανέρχεται στο ποσό των 974.000 ευρώ, δηλαδή 1 εκατομμύριο ευρώ υπέστη ζημιά, όπως αποδείχθηκε, με σκοπιμότητα των μελών των επιτροπών», λέει εδώ. Το ένα εκατομμύριο ευρώ...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πήγε η υπόθεση στη δικαιοσύνη;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Βεβαίως και έχει πάει στη δικαιοσύνη. Θα αναφερθώ στη συνέχεια και με άλλα στοιχεία που είναι χρήσιμα, κατά την άποψή μας. Η προμήθεια οστικών μοσχευμάτων στη Νευροχειρουργική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας γινόταν με τη διαδικασία αυτή που σας είπα, με απευθείας αναθέσεις, χωρίς διαπραγμάτευση, με αυτό το πλαίσιο το οποίο σας ανέφερα στην αρχή. «Δεν υπήρχαν διαδικασίες διαπραγμάτευσης και αυτό επέτρεπε στο ιατρικό προσωπικό της Κλινικής να παραγγέλνει απευθείας και να προμηθεύονται τα νευροχειρουργικά υλικά από συγκεκριμένες εταιρείες, παρακάμπτοντας όλες τις ορθολογικές διαδικασίες προμηθειών».

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Πού; Στην Καβάλα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Στην Καβάλα. «Χρησιμοποιήθηκαν υπερβολικές ποσότητες οστικών μοσχευμάτων από τα παραπάνω. Με ενέργειες και παραλείψεις

του Νοσοκομείου ζημιώθηκε το Νοσοκομείο Καβάλας με όλη την παράκαμψη της διαδικασίας της απευθείας ανάθεσης και τα συναφή από το διάστημα Ιουνίου του 2005 μέχρι τον Απρίλιο του 2008 τουλάχιστον κατά το ποσό των 831.000 ευρώ». Θα δείτε περιπτώσεις. Πάμε παρακάτω.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ήταν μόνο για μερικά είδη.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Μιλάμε μόνο για μερικά είδη για κάποια χρονικά διαστήματα. Λέμε για τη ζημία που είναι καταγεγραμμένη. Θα αναφερθώ, λοιπόν και σε άλλα υλικά με βάση ό,τι πρόλαβα να μαζέψω, κύριε Πρόεδρε, στο διάστημα που μου δώσατε από την περασμένη βδομάδα. Πάμε τώρα στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, στον έλεγχο προμήθειας και διαχείρισης –ακούστε, έχει πολύ μεγάλο ενδιαφέρον, αν μου επιτρέπεται- λαπαροσκοπικών υλικών και εργαλείων διεγερτών νεύρων –νευροδιεγερτών- μοσχευμάτων και άλλων υλικών στην αντιμετώπιση ανευρυσμάτων αορτής στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. «Η οικονομική ζημία, λοιπόν, με δεδομένο ότι δεν εφαρμόστηκαν είτε οι συμβάσεις, είτε οι σχετικές εγκύκλιες οδηγίες των ασφαλιστικών ταμείων, είτε άλλες εξορθολογισμένες πρακτικές, οι προμήθειες γίνονταν εξωσυμβατικά και με τιμές μεγαλύτερες από τις προβλεπόμενες. Το ύψος της ζημίας είναι 6.766.000 ευρώ για τα έτη 2008 και 2009».

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Για δυο χρόνια; Μόνο για δυο χρόνια;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Για δυο χρόνια η ζημία ανέρχεται στα 6.800.000 ευρώ. Δεν εφάρμοζαν τίποτα. Εδώ έχουμε δώσει σαφείς πειθαρχικές ευθύνες, σαφείς πειθαρχικές παραβάσεις. Τα μαζεύουμε για να σας τα στείλουμε, βεβαίως. Αυτά κατά το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα έχουν αποσταλεί στους Υπουργούς, στους Αναπληρωτές Υπουργούς, έχουν αποσταλεί στον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Εδώ είναι καταγεγραμμένα με ονόματα και καταλογισμούς. Έχει και άλλα.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Θα σταματήσω, ενδεικτικά τα ανέφερα, γιατί πήρα πρώτα από...

Πάμε στα ορθοπεδικά. Κάποιος κύριος με ρώτησε για την οικονομική ζημιά από προμήθεια εξωσυμβατικών ειδών στην Ορθοπεδική και Νευροχειρουργική Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. «Στο Νοσοκομείο δεν εφαρμόστηκαν οι συμβάσεις, γιατί οι προμήθειες γίνονταν εξωσυμβατικά και με τιμές μεγαλύτερες από τις προβλεπόμενες συμβατικές ή λοιπές ορθολογικές και νόμιμες τιμές. Έχει επέλθει οικονομική ζημιά γιατί αναγνωρίστηκαν με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου αυτές οι απαιτήσεις ύψους τουλάχιστον 1.018.000 ευρώ». Καταγράφονται, όπως καταλαβαίνετε, σαφείς πειθαρχικές ευθύνες για τα στελέχη του Νοσοκομείου, για τον διοικητή, για τους διοικητικούς διευθυντές, για τα στελέχη της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Ακόμα και στον πρώην πρόεδρο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας έχουμε καταγράψει ευθύνες, γιατί αποδέχεται τα αναφερόμενα στις παρατηρήσεις μας για την άρνηση παράτασης της σύμβασης ορθοπεδικού υλικού και μάλιστα κατά παράνομο τρόπο χωρίς να συγκαλέσει, ως όφειλε, το Διοικητικό Συμβούλιο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας. «Αναδεικνύει σοβαρές ευθύνες, γιατί επέφερε τη διακοπή των συμφερότερων συμβατικών όρων προμήθειας αυτού του υλικού και την αντικατάστασή τους μέχρι και σήμερα από αντίστοιχο εξωσυμβατικό, αντί της χρονικής παράτασης και επέκτασης σε άλλους φορείς με αντίστοιχες τιμές». «Συνεπώς, βάσιμα τεκμαίρεται ότι ζημίωσε τουλάχιστον τα νοσοκομεία που είχαν τις σχετικές συμβάσεις, εξωθώντας αυτά σε ακριβότερες εξ ορισμού εξωσυμβατικές προμήθειες”. “Τέλος, ζητείται από τον Υπουργό Υγείας –γιατί ο πρόεδρος της Επιτροπής Προμηθειών υπάγεται στον Υπουργό Υγείας- να ασκήσει τον προβλεπόμενο έλεγχο». Πάλι «οικονομική βλάβη στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης για τα χειρουργεία, παράνομες αποθήκες υλικών στα χειρουργεία, ελλείμματα διαχειριστικών κανόνων, αποφυγή τήρησης διαδικασίας προέγκρισης των δαπανών για παραγγελίες και προμήθειες, εμβάπτιση της μεγάλης πλειοψηφίας των περιστατικών ως επειγόντων για τις απευθείας παραγγελίες και παραλαβές από εταιρείες, τις πιέσεις για νομιμοποιήσεις των παρανόμων οικονομικών πράξεων και τα συναφή. Οικονομική ζημιά, λοιπόν, για τη νευροχειρουργική κλινική: 2.100.000 ευρώ».

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Για πόσα χρόνια;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Είναι από 1η-1-2008 έως 31-12-2009. Εδώ -οι εταιρείες μάλιστα αποδέχθηκαν και νομίζω ότι έχουν εκδώσει κάποια πιστωτικά εντάλματα- αποδείχθηκε αδικαιολόγητος πλουτισμός με εξωσυμβατικές προμήθειες, χωρίς νόμιμες διαδικασίες, παραγγελίες και λοιπές διαχειριστικές διαδικασίες και χωρίς την τήρηση των ενδείξεων χρήσης του υλικού, των ενδεικτικών ποσοτήτων -γιατί έπαιρναν και ποσότητες μεγαλύτερες- και των ενδεικτικών ορίων τιμών ανά ιατρική πράξη. Στο σημείο αυτό να σας πω ότι, πέρα από τα νοσοκομεία στα οποία φάνηκε ότι έπεσε το βάρος, αντίστοιχες υπερχρεώσεις είχαμε και στα ασφαλιστικά ταμεία. Για ποιον λόγο; Τα νομοθετήματα, όπως λέει εδώ ο συνάδελφος από τη Θεσσαλονίκη, παρωθούσαν σε υπερχρεώσεις ασφαλιστικών οργανισμών του δημοσίου, πληρώνοντας στους προμηθευτές τιμές εξαιρετικά ακριβότερες από τις τιμές που ίσχυαν στην ελεύθερη αγορά εκείνης της περιόδου, με δεδομένο ότι υπήρχε «ταβάνι» στη δαπάνη, με βάση τις κοινές υπουργικές αποφάσεις. Υπήρχε «ταβάνι» ανά ασφαλισμένο, ανά ασθένεια, το οποίο κατέβαλλε το ασφαλιστικό ταμείο.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Πάμε λίγο παραπέρα. Εδώ, λοιπόν, υπήρχε ένα πλαίσιο απευθείας αναθέσεων για τις προμήθειες στο παρελθόν με νόμο του 2008. Το 2009 -για να τα βάλω σε μία σειρά τα προηγούμενα- ιδρύθηκε και στην πράξη ενεργοποιήθηκε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας. Μέχρι το 2010 υπήρξε μία εγκύκλιος, η οποία έδινε εντολή στους φορείς υγείας που έχουν συμβατικές παρατάσεις να τις δουλεύουν αυτές με τους προμηθευτές μέχρι να ολοκληρωθούν οι διαγωνισμοί για το Πρόγραμμα Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας για το 2010, το ΠΠΥΥ, όπως είναι γνωστό σε εμάς που εργαζόμαστε στο Υπουργείο Υγείας. Να σας πω τώρα κάτι που έχει πολύ μεγάλη σημασία. Στο νόμο του 2009, τον ν. 3763, άρθρο 36 –αυτά αφορούσαν την προηγούμενη περίοδο μέχρι το 2009-2010- λέει το εξής: «Οι προμήθειες των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που έγιναν μέχρι την κατάθεση της παρούσας διάταξης στη Βουλή των Ελλήνων, δυνάμει παρατάσεων των συμβάσεων μεταξύ αυτών και των προμηθευτών, καθώς και δυνάμει κοινών υπουργικών αποφάσεων, θεωρούνται ότι πραγματοποιήθηκαν νόμιμα».

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Δεν απορούμε, το έχουμε ξανακούσει.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ο ν. 3763 άρθρο 36 του 2009. Καταλαβαίνετε. Θεωρώ ότι γίνομαι αντιληπτός. Με τον νόμο δε 3867/2010 άρθρο 27 παράγραφος 9 λέμε: «Για λόγους διασφάλισης του δημοσίου συμφέροντος και προστασίας της δημόσιας υγείας, θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που απαιτούνται για την εξόφληση των υποχρεώσεων που απορρέουν από προμήθειες των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίες προμήθειες διενεργήθηκαν μέχρι την κατάθεση του παρόντος νόμου στη Βουλή, δυνάμει απευθείας αναθέσεων λόγω επειγουσών αναγκών ή παρατάσεως των συμβάσεων, καθώς και δυνάμει των κοινών υπουργικών αποφάσεων που εκδόθηκαν στο παρελθόν».

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Έλεος!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ένα έλεος! Τίποτε άλλο.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Επαναλαμβάνω τους νόμους. Ο ν. 3763/2009 άρθρο 36 και ο ν. 3867/2010 άρθρο 27 παράγραφος 9. Άρα, λοιπόν, θεωρώ ότι διά της ελεγκτικής μας αρμοδιότητας ευαισθητοποιούμε την Επιτροπή σας σε θέματα που σχετίζονται με το αντικείμενο της έρευνας που έχετε αναλάβει για τον ελληνικό λαό. Πάμε να δούμε τώρα κάποια άλλα συχαιοθετημένα θέματα που έχουμε μαζέψει το τελευταίο διάστημα. Προμήθεια ραδιοφαρμάκων. Με έκπληξη διαπίστωσα ότι σε ένα νοσοκομείο που κάναμε ελέγχους...

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Το 2016.

Διαπιστώσαμε ότι ένα ραδιοφάρμακο τιμολογούνταν δέκα φορές υψηλότερα. Είδαμε δηλαδή στην τιμή ότι, ενώ το φάρμακο κάνει 220 ευρώ, η εταιρεία το χρέωνε στο νοσοκομείο 2.200 ευρώ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Στην αρχή 2.130 ευρώ και μετά 2.280 ευρώ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ενώ σε άλλα νοσοκομεία το ίδιο φάρμακο το έδινε...

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Το έδινε κανονικά.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Δεν ήταν, όμως, για ένα τιμολόγιο ή δύο. Ήταν για έξι χρόνια. Βέβαια, παραδέχτηκε η εταιρεία ότι ήταν λογιστικό λάθος. Το θέμα

είναι για εμάς ότι μπορεί η εταιρεία να το χρέωνε, αλλά και η Υπηρεσία το πλήρωνε, το πληρώναμε. Η υπόθεση έχει πάει και στον Εισαγγελέα. Με κανένα ιδιώτη και με κανέναν του δημοσίου δεν έχουμε προσωπικά κανένα πρόβλημα. Εμείς κοιτάμε να κάνουμε τη δουλειά μας. Ακούστε, όμως, κάτι πολύ σημαντικό σε σχέση με τα ραδιοφάρμακα. Πέραν αυτού του περιστατικού επεξέτειναν τους ελέγχους για τα ραδιοφάρμακα και στα άλλα δημόσια νοσοκομεία να δούμε τις τιμές. Έτσι, λοιπόν, οι επιθεωρητές είδαμε και με έκπληξη διαπιστώσαμε ότι το ίδιο ραδιοφάρμακο πωλείται 1.000 ευρώ στο δημόσιο από την ίδια εταιρεία, ενώ στον ιδιωτικό τομέα πωλείται 500 ευρώ έως το πολύ 600 ευρώ. Τον Μάρτιο του 2016 ήταν το πόρισμα αυτό.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Έχουμε επιφορτίσει πάρα πολύ και την πολιτική ηγεσία, η οποία μας έχει βεβαίως απελευθερώσει. Να το πω, είναι ξεκάθαρο αυτό. Σε κάθε τόνο το λέω ότι οι αρχές μας ταυτίζονται απόλυτα με τις προτεραιότητες της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας για τη διερεύνηση ελέγχων και το μαχαίρι στο κόκαλο. Άρα, λοιπόν, εδώ έχουμε απελευθερωθεί και μπορούμε και κάνουμε, γι' αυτό άλλωστε και τα λέμε και σήμερα εδώ. Εδώ, λοιπόν, να πούμε ότι ρωτήσαμε την εταιρεία αυτή, η οποία είναι μοναδικός αντιπρόσωπος για ένα σκεύασμα στην Ελλάδα. Η τιμή προμήθειας είναι αυτή που το παίρνουν όλα τα νοσοκομεία -το είδαμε και σε άλλα νοσοκομεία- δηλαδή 1.000 ευρώ ακριβώς στα δημόσια, ενώ στα ιδιωτικά 500 ευρώ με 600 ευρώ. Οι διατάξεις του Παρατηρητηρίου Τιμών δεν αφορούν τους ιδιωτικούς φορείς και οι τιμές προμήθειας προϊόντων από αυτούς δεν αναρτώνται στο Παρατηρητήριο Τιμών. Δεν ξέρει, λοιπόν, το νοσοκομείο πόσο αγοράζει ο ιδιώτης το ίδιο πράγμα από την ίδια εταιρεία. Κατόπιν αυτού, στείλαμε έγγραφο, όπως λέμε εδώ. Σε απάντηση ακούστε τι λέει η εταιρεία. Έχει πολύ μεγάλη σημασία να δείτε πώς αντιμετωπίζεται το δημόσιο από κάποιους.

ΧΑΡΙΛΑΟΣ ΤΖΑΜΑΚΛΗΣ: Να μας λέτε και τις ημερομηνίες, κύριε Ευαγγελάτε.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Βεβαίως. Στις 8-3-2016 απάντησε η εταιρεία στο ΣΕΥΥΠ σε σχέση με ένα ερώτημα που κάναμε «γιατί γίνεται αυτή η άνιση κοστολόγηση και τιμολόγηση προς το δημόσιο». «Προς πληρέστερη ενημέρωσή

σας», μας λέει, «οι αναφερόμενες ανά πελάτη τιμές του προϊόντος τάδε διαμορφώνονται και αποτελούν συνάρτηση διαφόρων παραγόντων: Η βασική τιμή, το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης από το αεροδρόμιο στα ελληνικά αεροδρόμια, το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης από τα ελληνικά αεροδρόμια προς τον τελικό αποδέκτη, το αποδιδόμενο τέλος στην Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας, ο όγκος πωλήσεων ανά πελάτη κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, το κόστος εργατικού δυναμικού -περίπου δέκα άτομα- και όλων των εξόδων διατήρησης του τοπικού ελληνικού γραφείου» -πληρώνει το δημόσιο- «το κόστος για τη συνεισφορά στην εκπαίδευση των Ελλήνων γιατρών, καθώς και τη διοργάνωση τοπικών επιστημονικών εκδηλώσεων» -πληρώνει το δημόσιο στο φάρμακο- «το ετήσιο κόστος για τον ΕΟΦ ανά σκεύασμα για τη διατήρηση, επικαιροποίηση και ανανέωση της άδειας κυκλοφορίας. Το φορολογικό σύστημα της κάθε χώρας λαμβάνεται υπ' όψιν στην οποία δραστηριοποιείται η εταιρεία τους, το κόστος προετοιμασίας και συμμετοχής στους δημόσιους μειοδοτικούς διαγωνισμούς, δυνάμει των οποίων η εταιρεία προμηθεύει τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα» -το κόστος, δηλαδή, όλο το πληρώνει το δημόσιο- οι κρατήσεις, οι εισφορές και λοιπές επιβαρύνσεις που βαρύνουν τα τιμολόγιά μας, ο χρόνος ανταπόκρισης για την εκτέλεση της παραγγελίας και το επωμιζόμενο χρηματοοικονομικό κόστος που εκτιμάται με βάση τους κινδύνους των επιμέρους αγορών που δραστηριοποιούμαστε, με βάση τις πρακτικές υποχρεωτικού περιορισμού ανεξόφλητων οφειλών κ.λπ.». «Όλα αυτά, λοιπόν, επηρεάζουν αναπόφευκτα και οριστικά τις τιμές μας, η αποδοχή ή μη των οποίων αποτελεί αποκλειστική απόφαση του πελάτη για είδος που είναι μονοπωλιακό». Ούτε λίγο ούτε πολύ μας είπε ευθέως η εταιρεία ότι το πληρώνουμε εμείς όλο. Δεν ξέρουμε αν ο ιδιώτης...

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΟΡΦΙΔΗΣ: Ο ιδιώτης μαύρα τα πούλαγε; Αυτό λέει. Παραδέχεται ότι τα πούλαγε μαύρα.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Το στείλαμε, βεβαίως και στην Επιτροπή Ανταγωνισμού για να δούμε κατά πόσον...

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αυτό είναι πολύ χαρακτηριστικό.

Σχετικά με τα Αντικαταστάσιμα φάρμακα και τα εμβόλια, ο κ. Στ. Ευαγγελάτος κατέθεσε:

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Τώρα, θα σας μιλήσω σε σχέση με τα ληγμένα αντικαταστάσιμα φάρμακα και εμβόλια που βρήκαμε στις κρατικές αποθήκες. Εδώ να σας πω ότι είχαμε την απογραφή της Κρατικής Αποθήκης Υγειονομικού Υλικού στον Ταύρο τα προηγούμενα χρόνια και όντας εγώ στη Διεύθυνση Φαρμάκων του Υπουργείου Υγείας, είχαμε δει να καταλαμβάνουν πολύ μεγάλο χώρο και τα σκευάσματα και βέβαια κι άλλο υλικό που είναι αποθηκευμένο εκεί, είτε είναι έντυπο υλικό, προωθητικές ενέργειες του Υπουργείου Υγείας για το κάπνισμα, είτε άλλες δραστηριότητες του παρελθόντος. Εδώ, λοιπόν, βγάλαμε δύο πρόσφατα πορίσματα, στις 28-12-2015 και στη συνέχεια τον Οκτώβριο του 2017, που αποτέλεσαν το έναυσμα για τις εισαγγελικές αρχές της χώρας, την Εισαγγελία Διαφθοράς, να ανασύρει τη δικογραφία. Εδώ, λοιπόν, εν συντομία θα σας αναφέρω ότι 12.800.000 ευρώ κόστισε η αρχική παραγγελία η οποία υλοποιήθηκε μέσω του ΕΟΦ. Εδώ, όμως, ο ΕΟΦ δεν πέρασε από τον Επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Θα ήθελα να σας το πω ακριβώς όπως έχει γραφεί. Δεν έγινε, λοιπόν, ο προσυμβατικός έλεγχος νομιμότητας, όπως λέμε, από τις Υπηρεσίες του ΕΟΦ, ως όφειλαν, γι' αυτήν την προμήθεια από το Ελεγκτικό Συνέδριο. Εδώ, λοιπόν, είδαμε ότι δεν έγινε πανδημία τότε, το ξέρουμε αυτό. Από τις πεντακόσιες χιλιάδες σκευάσματα TAMIFLU, για παράδειγμα, τα οποία ήρθαν σε τρεις δόσεις στη χώρα μας, αφέθηκαν προς λήξη οι τετρακόσιες ενενήντα πέντε χιλιάδες.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ναι, έληξαν. Αυτά είναι γραμμένα. Είναι ληγμένα εντός της κρατικής αποθήκης.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΑΡΔΑΣ: Ποια χρονολογία ήταν αυτό;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Πότε έληξαν; Έληξαν το 2011. Η παραγγελία έγινε εν όψει πανδημίας, νωρίτερα.

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΟΡΦΙΔΗΣ: Και να φανταστείς τότε έκαναν παραγγελίες και δεν έβρισκαν ...

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ναι, δεν είχαν. Αλήθεια είναι.

Αυτό είναι ένα θέμα. Κοιτάξτε. Και το τελευταίο ιδιωτικό φαρμακείο στην Ελλάδα έχει τη δυνατότητα έξι μήνες πριν λήξει το φάρμακο να το επιστρέψει στην εταιρεία και είτε να το αντικαταστήσει με κάποιο μεταγενέστερης λήξης, είτε να πάρει ένα πιστωτικό, τέλος πάντων. Εδώ δεν προβλεπόταν από τη σύμβαση η οποία υπογράφηκε η δυνατότητα επιστροφής για κανέναν λόγο και καμία αιτία. Όμως, έχει και πολύ σημαντικό ρόλο να παίξει το γεγονός ότι για να καταστραφούν αυτά τα ληγμένα, απαιτείται ένα άλλο κόστος το οποίο κι αυτό κρίνεται σημαντικό από το γεγονός ότι απαιτούνται ειδικές περιβαλλοντικές συνθήκες, έτσι ώστε να μην επιβαρυνθεί περαιτέρω το περιβάλλον -σύμφωνα με τις τρέχουσες κοινοτικές Οδηγίες και τους νόμους του ελληνικού κράτους- από την απόδοση σ' αυτό, δηλαδή στο περιβάλλον, επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων, όπως χαρακτηρίζονται επίσημα τα φάρμακα. Άρα, θα πληρώσουμε και την καταστροφή. Το κόστος των ληγμένων είναι 10 εκατομμύρια. Είναι σίγουρα τα 10 εκατομμύρια.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Είπατε τα πάντα, όσα είναι αναγκαία, για να φτιάξουμε το πόρισμά μας. Όμως, επειδή θέλω να εκπληρώσω και να υλοποιήσω και τον ρόλο μου ως εισηγητής της πλειοψηφίας, θα ρωτήσω δύο-τρία πράγματα. Σταματάω στο θέμα των υπερτιμολογήσεων. Έχω μπροστά μου εδώ την έκθεση του κ. Σούρλα, έκθεση ως Γενικού Γραμματέα Διαφάνειας, την οποία παρουσίασε στην τότε κυβέρνηση του 2013, τον Ιούνιο νομίζω του 2013. Στο κεφάλαιο που αφορά την υγεία, λέει: «Εταιρεία προμηθεύτηκε από την Ισπανία μηχανήμα που η πραγματική του αξία ανερχόταν σε 4 εκατομμύρια.» -δραχμές τότε- «Με τιμολόγιο, όμως, που εξέδωσε offshore εταιρεία στα νησιά Man, τιμολογήθηκε με 174 εκατομμύρια». Βάσει αυτού του τιμολογίου πλήρωσε το ελληνικό κράτος κι όχι βάσει της πραγματικής αξίας που έλεγε η σύμβαση. Τρελαινόμαστε ή όχι, κύριε Ευαγγελάτο; Δηλαδή, ένα μηχανήμα 4 εκατομμυρίων που έλεγε η σύμβαση, πληρώθηκε 174 εκατομμύρια.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Σε αυτό ακριβώς αναφέρθηκα νωρίτερα. Αυτόν τον ρόλο έχουμε δει να παίζουν οι offshore, με σκοπό να φαίνεται ότι στη χώρα μας εισάγονται με τιμές ακριβές, για να μπορέσει να αιτιολογηθεί η δαπάνη του δημοσίου.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Επίσης, ο κ. Σούρλας -γιατί άκουσα πριν που είπατε για τα ραδιοφάρμακα- στην ίδια έκθεσή του ανέφερε περιληπτικά κάθε ένα υλικό ή φάρμακο. Ανέφερε δύο ραδιοσκευάσματα που εισάγονται στη χώρα μας. Το πρώτο στη χώρα μας εισάγεται με 623 ευρώ και το δεύτερο με 238 ευρώ. Στα ασφαλιστικά ταμεία το πρώτο από 623 πληρώνονταν με 3.300 ευρώ και το δεύτερο από 238 πληρώνονταν 3.000 ευρώ. Καταλαβαίνετε τη διαφορά της τιμής αγοράς; Αυτή η τιμή αγοράς, δηλαδή 623 και 238 αντί για 3.300 και 3.000, αγοράζονταν και αποζημιώνονταν από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία και της Ευρώπης και όλου του κόσμου. Από όλα αυτά που είπατε τώρα και που άκουσα, θα κάνω μια γενική ερώτηση. Αυτά τα λέει ο κ. Σούρλας και συμφωνώ με αυτά που είπατε προηγουμένως εσείς. Όλα αυτά έπαιξαν κάποιον ρόλο στο γεγονός ότι οικονομικά η χώρα έφτασε εδώ που έφτασε; Μόνο για δύο-τρία πράγματα που αναφέρατε ακούσαμε για εκατομμύρια ευρώ.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Για κάποιες χρονιές, όπως ανέφερα νωρίτερα, είδατε ότι ήταν 6.700 η ζημιά για το...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Εκατομμύρια ευρώ.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Έξι εκατομμύρια επτακόσιες χιλιάδες.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Για μερικά είδη μιας περιόδου.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ναι, για δύο χρόνια. Αντιλαμβάνεστε τι έχει γίνει.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, αυτά που λέγονται από τους Υπουργούς δεν είναι πομφόλυγες.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Είδατε ότι δεν αναφέρθηκα καθόλου ούτε στους ελέγχους που κάναμε για το ΚΕΕΛΠΝΟ, ούτε στους ελέγχους που έχουμε κάνει στον ΟΚΑΝΑ. Αναφέρθηκα επί πραγματικών υπερτιμολογήσεων, οι οποίες κόστισαν σε όλους εμάς αυτό το οποίο ζούμε σήμερα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Το 2013 πού βρισκόσασταν, κύριε Ευαγγελάτο; Τι ιδιότητα είχατε;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ήμουν στο Σώμα Επιθεωρητών μέχρι τον Ιούλιο του 2013, οπότε εκλήθη να αναλάβω τη Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων. Τον δε Ιούνιο του 2014 ανέλαβα την θέση, την οποία κατέχω σήμερα ως Γενικός Επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, λοιπόν, είστε πάντα γύρω από τον χώρο του φαρμάκου και τον χώρο της υγείας. Το 2013, ο κ. Σούρλας, στην ίδια έκθεση αναφέρει κάτι το οποίο δεν είναι απλώς συγκλονιστικό, αλλά είναι κάτι το οποίο πρέπει να κατατάσσει τη χώρα μας ως χώρα μπανανίας. Και γιατί το λέω; Λέει στην έκθεσή του: «Το ποινικό τμήμα του Υπουργείου Δικαιοσύνης επέβαλε κατά συμβιβασμό εξωδίκως 350 εκατομμύρια δολάρια πρόστιμο σε αμερικανική εταιρεία φαρμακευτικού υλικού, η οποία χρηματοδοτούσε και δωροδοκούσε κρατικούς αξιωματούχους». Γι' αυτήν την έκθεση λάβατε ποτέ έστω και πληροφορία; Λάβατε γνώση ποτέ για αυτό το πράγμα; Είναι συγκλονιστικό, συνταρακτικό. Αρκεί να σας πω ότι αυτό το πράγμα δεν οδηγήθηκε ποτέ μέχρι σήμερα στη δικαιοσύνη. Και το λέω δημόσια για να το ακούσει και η Εισαγγελέας Διαφθοράς και ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Αθηνών. Δεν πήγε ποτέ στη δικαιοσύνη, 350 εκατομμύρια δολάρια δωροδοκία κρατικών αξιωματούχων της χώρας μας. Λάβατε ποτέ γνώση για την έκθεση του κ. Σούρλα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όχι, όχι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Θα την καταθέσω τώρα. Την κατέθεσα και στο «Ερρίκος Ντυνάν». Ορίστε, κύριε Πρόεδρε, την καταθέτω. Θα ήθελα ένα αντίγραφο. Επίσης, θα έχετε ακούσει για τις εκθέσεις του κ. Ρακιντζή. Από το 2010 μέχρι το 2014 ήταν ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης. Κάθε χρόνο εξέδιδε μια έκθεση σχετικά με πολλούς χώρους οικονομικής και κοινωνικής δραστηριότητας και για τον χώρο του φαρμάκου. Ο κ. Σούρλας στην έκθεσή του λέει τα ίδια. Ο κ. Ρακιντζής λέει τα ίδια. Η δική σας υπηρεσία διαχρονικά -εγώ θυμάμαι από το 2000 και μετά- έχει εκπληκτικά πορίσματα που θα μπορούσε να βοηθήσει την ελληνική πολιτεία να εξορθολογήσει, να εξυγιάνει σε ένα βαθμό. Όλα αυτά τα άκουγε η πολιτική ηγεσία; Τα άκουγε η εκάστοτε πολιτική ηγεσία του αρμόδιου Υπουργείου Υγείας, Δικαιοσύνης, Οικονομίας; Αυτό ρωτάω! Παρατηρείτε μια αβελτηρία θα έλεγα, για

να μην πω κάτι άλλο, εκ μέρους της εκάστοτε πολιτικής ηγεσίας των αρμόδιων Υπουργείων για πολύ χρόνο, για πολλές δεκαετίες;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ευχαριστώ πολύ. Αλήθεια λέτε. Το θέμα είναι ότι σας το είπα και στην εισαγωγή μου. Σας το είπα ότι δεν μας αρέσει να ακυρωνόμαστε ως υπηρεσία. Νομίζω ότι είναι ξεκάθαρο αυτό, αλλά πάλι δεν έχουμε και εμπάθεια. Πλην, όμως, αυτά τα ποσά τα οποία έχουμε καταγράψει ότι έχουν δοθεί αέρα, όπως είπαμε νωρίτερα, μας ενοχλούν πάρα πολύ με δεδομένη την κατάσταση της χώρας σήμερα. Δεν παύει να μας ενοχλεί. Εγώ σας λέω σε ό,τι αφορά τη δική μας συμμετοχή. Εκείνο που δεν σας είπα –και επιτρέψτε μου να κάνω μια παρένθεση- είναι και για τον πιο πρόσφατο έλεγχο, σχετικά με την προμήθεια των ενδοφακών. Σε κάποια νοσοκομεία της χώρας... ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πώς λέγονται;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ενδοφακοί. Εδώ, λοιπόν, υπήρχαν συμφωνίες-πλαίσιο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, αλλά οι τιμές που αγοράστηκαν στην πράξη οι ενδοφακοί κατά την προμήθεια, οι τιμές δηλαδή του Παρατηρητηρίου Τιμών, ήταν χαμηλότερες από αυτές που προβλεπόταν από τις συμφωνίες-πλαίσιο, που είχε υπογράψει η ΕΠΥ στα πλαίσια διακήρυξης του 2010. Η προμήθεια έγινε σε επόμενες χρονιές και είχε εγκριθεί ένα ποσό 30 εκατομμυρίων ευρώ για εβδομήντα νοσοκομεία της χώρας. Η δαπάνη αυτή δεν πέρασε από τη διακομματική επιτροπή της Βουλής, όπως ορίζει η διάταξη του νόμου του 1995, η οποία δεν έχει καταργηθεί. Είναι και η μόνη που ισχύει σήμερα από εκείνον τον νόμο. Δεν πέρασε, λοιπόν, από τη Βουλή, από τη διακομματική επιτροπή, η έγκριση αυτής της δαπάνης, ενώ η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας εμμέσως υπέδειξε στα νοσοκομεία, και ως έναν βαθμό τα δέσμευσε, όπως λέμε σε πόρισμά μας του 12/2017, πρόσφατο πόρισμά μας, εν μέρει να προμηθευτούν τους ενδοφακούς μόνο μέσω των συμφωνιών-πλαίσιο, ακόμα και αν οι υποβληθείσες στους μίνι διαγωνισμούς προσφορές ήταν υψηλότερες από αυτές που είχαν καταγραφεί στο Παρατηρητήριο Τιμών. Μιλάμε για 20% τιμές επάνω. Αν λάβει υπόψιν του κανείς το συνολικό ποσό που διετέθη, τα 30 εκατομμύρια ευρώ, μπορεί να αντιληφθεί πόση ήταν η ζημία χοντρικά. Κάνουμε πάρα πολλούς ελέγχους. Έχει πέσει ένα πολύ μεγάλο βάρος στους επιθεωρητές μας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Το βλέπουμε αυτό.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Το αντιλαμβάνεστε. Ξέχασα να σας πω -και αυτό έχει σημασία για εμάς- ότι τα εύσημα τα παίρνουμε, πέρα από την πολιτική ηγεσία η οποία περιμένει αγωνιωδώς τους ελέγχους, οι οποίοι πρέπει σαφώς να είναι εμπειριστατωμένοι, όπως και τα αποτελέσματά μας, και από τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, τον ΟΟΣΑ, ο οποίος στα πλαίσια της τεχνικής βοήθειας που μας έχει δώσει, έχει αναγνωρίσει το ΣΕΥΥΠ ως αιχμή του δόρατος κατά της διαφθοράς στη χώρα μας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ακούστε, κύριε Ευαγγελάτο: «Επισημαίνεται ιδιαίτερα το οξύμωρο...», λέει ο κ. Ρακιντζής και στην έκθεση το 2012, «...ότι ενώ οι γενικοί δείκτες υγείας δεν επιδεινώνονται, αλλά ούτε και βελτιώνονται προοδευτικά, όπως σε άλλες χώρες, εν τούτοις κλιμακώνεται η αύξηση των δαπανών μαζί με τη δυσαρέσκεια του πληθυσμού η οποία είναι υψηλή και διαρκώς αυξανόμενη». Γιατί σας το ρωτάω αυτό; Και παρακάτω αναπτύσσει την έκταση του είδους και την ποιότητα της διαφθοράς στη υγεία. Γιατί εν πάση περιπτώσει είναι επιρρεπείς στη διαφθορά; Γιατί είναι πολύ το χρήμα. Το λέει εδώ. Καταθέτω, κύριε Πρόεδρε και την έκθεση του κ. Ρακιντζή για τους συναδέλφους. Ακούστε, κύριε Ευαγγελάτο. Ένα έγγραφο δημόσιο που κατετέθη στη Βουλή, το 2011 λέει τα εξής: «Από δεκαετίας βλέπουν το φως της δημοσιότητας καταγγελίες για κακοδιαχείριση και κατασπατάληση του δημοσίου χρήματος στον ευρύτερο υγειονομικό χώρο. Για νοσοκομεία και ασφαλιστικούς οργανισμούς έγιναν αναφορές από διοικήσεις, Υπουργούς και άλλα που μιλούσαν για τρωκτικά, πιράνχας και ανίκανες διοικήσεις υγειονομικών φορέων και πολιτικών προϊσταμένων...». «...Το παράθυρο της σπατάλης και των υπερτιμολογήσεων άνοιξε το 2001, όταν με νόμο για τις προμήθειες προβλεπόταν ότι ορισμένα είδη θα έπρεπε να θεωρούνται μη συγκρίσιμα μεταξύ τους, έστω κι αν είναι ίδιας κατηγορίας. Η αγορά τους θα γινόταν εκτός διαγωνισμού με ανώτατη τιμή που θα καθοριζόταν με Υπουργική Απόφαση». Το είπατε ήδη αυτό. «Περαιτέρω αφορμή και αιτία για το έγκλημα που συνετελέσθη όλα αυτά τα χρόνια υπήρξε η μη εκτέλεση επί σειρά ετών των προβλεπόμενων διαγωνισμών». Και τελειώνει «Έτσι έχουμε φτάσει στο σημείο να παρατηρείται το εξωφρενικό φαινόμενο οι δαπάνες για ορισμένα είδη ή οι τιμές

τους κατά είδος να αυξάνονται μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα κατά τριάντα ή πενήντα φορές και είναι χαρακτηριστικό ότι ακόμα και σήμερα, παρά τον θόρυβο που έχει ξεσπάσει, τα χρέη των δημοσίων νοσοκομείων για προμήθειες υλικών και φαρμάκων αυξάνονται αντί να μειώνονται». Αναφέρει αυτή η ερώτηση «Το ΙΟΒΕ περιγράφει παραστατικά παρόμοιες καταστάσεις στον χώρο του φαρμάκου όπου επί σειρά ετών αγνοήθηκε το δημόσιο συμφέρον. Πρόσφατα δε ο Εισαγγελέας του Αρείου Πάγου έδωσε παραγγελία προς όλους τους Εισαγγελείς Πρωτοδικών της Χώρας να ερευνηθεί εάν τα τελευταία χρόνια διαπράττονται στα νοσοκομεία της χώρας οικονομικά σκάνδαλα που ζημιώνουν με τεράστια ποσά το Ελληνικό Δημόσιο». Η επερώτηση υπογράφεται στις 12.1.2011 από την κυρία Μπακογιάννη, για τον τότε Υπουργό Υγείας, από τον κ. Μαρκογιαννάκη, από τον κ. Κυτίδη, από τον κ. Κοντογιάννη, από τον κ. Αυγενάκη. Σας την καταθέτω, κύριε Πρόεδρε. Αυτοί όλοι, Σούρλας, Κρεμαστινός, Ρακιντζής, Αυγενάκης, είναι συνωμότες και σκευωρούν ασυστόλως και αναζητούν ευθύνες. Και εσείς βέβαια θα προστεθείτε ως σκευωρός τώρα, διότι δεν θέλετε να αποτυπωθεί η αλήθεια, αλλά να αποκρυφτεί η αλήθεια και να κουκουλώσουμε τα σκάνδαλα στον χώρο της υγείας. Τελικά, εσείς ως Υπηρεσία έχετε εκτιμήσει το μέγεθος του μαύρου χρήματος στη δημόσια υγεία ή αν θέλετε μόνο στο φάρμακο; Διότι ακούσαμε από τον Αναπληρωτή Υπουργό ένα ποσό που είναι όχι υψηλό, αλλά συγκλονίζει. Λέει ότι από το 2000 μέχρι σήμερα το μαύρο χρήμα είναι 85 δισεκατομμύρια, 23 δισεκατομμύρια μόνο στο φάρμακο. Και για όλα τα υλικά και για όλο το χρήμα 85 δισεκατομμύρια. Είναι δυνατόν να είναι τόσο υψηλά τα ποσά και να αναζητούμε 2 δισεκατομμύρια για να βγούμε από το μνημόνιο; Εδώ με δύο χρόνια σε ένα νοσοκομείο βρήκαμε 6.800.000. Ένα είναι αυτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Όχι, για το όλο φάσμα των δραστηριοτήτων;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όχι, μόνο για ένα. Για ένα πράγμα. Σε ένα νοσοκομείο της Λάρισας είδαμε 6.800.000 οικονομική ζημία. Δηλαδή για πόσα χρόνια, δείτε τι αναλογία είναι. Και λίγα μάλλον έχουν ακουστεί. Θα ήθελα να σας πω ότι στο θέμα του φαρμάκου υπήρχε και το φαινόμενο της υπερσυνταγογράφησης εκτός από την υψηλή τιμολόγηση.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Δεν νομίζω ότι ανακαλύπτουμε την Ακρόπολη. Είναι κάτι δεδομένο. Υπήρχαν φαινόμενα υπερσυνταγογράφησης, κατευθυνόμενης συνταγογράφησης στα οποία έχουμε εμπλακεί κι εγώ προσωπικά με ελέγχους. Κι εσείς ο ίδιος το γνωρίζετε. Αφού και στον Νομό σας έχω κάνει ελέγχους για τέτοια θέματα, οι οποίοι τελεσιδίκησαν αθωωτικά λόγω μη ευρέσεως δόλου από το δικαστήριο. Εδώ να πούμε ότι υπήρχε από τη μία πλευρά η κατευθυνόμενη συνταγογράφηση, η προκλητή ζήτηση, υπήρχαν τα φαινόμενα της υπερσυνταγογράφησης. Έχω διενεργήσει έλεγχο προσωπικά και σε μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας για αντικαρκινικά φάρμακα, το οποίο έχει πάει στον Εισαγγελέα. Μιλάμε για μεγάλη σπατάλη χρήματος. Δεν το έφερα αυτό εδώ για να μην θεωρηθεί πάλι το σκηνικό προσωπικού χαρακτήρα, επειδή έκανα εγώ ο ίδιος τον έλεγχο στο παρελθόν. Αυτά που μου λέτε, δυστυχώς έχουν συμβεί. Είναι από τη μία πλευρά η υπερσυνταγογράφηση. «Δόσεις ελέφαντα» -εντός εισαγωγικών- έγγραφα στο πόρισμά μου σε καρκινοπαθείς. Και βεβαίως, υπάρχει και το φαινόμενο της υπερτιμολόγησης. Το είδαμε και για τα ραδιοφάρμακα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ο κ. Σούρλας λέει ότι είχαμε 4.000% αύξηση είχαμε στα ραδιοφάρμακα. Μπορείτε να το αναλογιστεί αυτό ο νους ενός πολίτη και ανθρώπου που φορολογείται και τηρεί τις υποχρεώσεις του; Είναι 4.000%, κύριε Ευαγγελάτο!

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Διάβαζα ένα βιβλίο, κύριε Ευαγγελάτο, με τίτλο «Φονικά φάρμακα και οργανωμένο έγκλημα», του PeterGotzsche, ενός καθηγητή ιατρικής στη Δανία, ο οποίος ήταν στέλεχος μεγάλης φαρμακευτικής εταιρείας -δεν την λέω δημοσίως, δεν έχει καμία σημασία, άλλωστε είναι γνωστότατη- και ο οποίος είπε ότι υπάρχει μια μεγάλη διαφθορά της επιστήμης, ιδίως καθηγητών πανεπιστημίων της ιατρικής, που έχουν αποτελέσει τα «πληρωμένα πιστόλια» των διάφορων εταιρειών. Αυτό ισχύει ακόμη και για έναν επιστήμονα που υπηρετεί τη δημόσια υγεία; Το λέω με θλίψη αυτό. Άλλωστε είναι διεθνές θέμα, δεν αφορά μόνο τη χώρα μας. Είναι δυνατόν να εξαγοράζεται η επιστήμη τόσο εύκολα και να διαφθείρεται σε τέτοια έκταση; Μήπως επειδή είναι πολύ το χρήμα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): «Δει δη χρημάτων»!

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όχι. Στη συνέχεια, από το 2011 και μετά ήρθε η αρμοδιότητα της τιμολόγησης των φαρμάκων στο Υπουργείο Υγείας. Η τιμολόγηση των φαρμάκων είναι πολιτική απόφαση. Είναι απόφαση του Υπουργού. Δεν είναι εισήγηση της εκάστοτε υπηρεσίας του Υπουργείου Υγείας.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Να σας πω επίσης, ότι αυτή τη χρονική στιγμή που μιλάμε, διενεργείται έλεγχος από μεικτό κλιμάκιο υπό τη Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης αναφορικά με την τιμολόγηση των φαρμάκων. Στα πλαίσια δε του μεικτού κλιμακίου συμμετέχουν και επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ και αναμένεται στη συνέχεια η έκδοση σχετικού πορίσματος, όπου θα το δείτε αυτό σε πλήρη έκταση.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Υπάρχουν σήμερα γύρω από το φάρμακο δύο κατευθύνσεις. Υπάρχει η τιμολόγησή του από τη μία πλευρά και από την άλλη το τι αποζημιώνει το ελληνικό δημόσιο, το κράτος.

Εδώ, λοιπόν, αυτό το οποίο συμβαίνει στις διάφορες χώρες του εξωτερικού που έχει τύχει να έχω λάβει γνώση, είναι ότι σε άλλη τιμή πουλάει η εταιρεία το σκεύασμά της στους ιδιώτες, στα ιδιωτικά ενδεχομένως φαρμακεία και άλλη τιμή εξασφαλίζει να αποπληρώσει στον κατασκευαστή, στην εταιρεία του. Αυτό αποτελεί προϊόν διαπραγμάτευσης με την εταιρεία.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ναι, υπάρχει επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ για αυτήν τη δουλειά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Από πότε;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Τα τελευταία δύο χρόνια νομίζω. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Έχουμε αποτελέσματα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Θεωρώ πως έχουμε. Όμως, λάβετε υπ' όψιν ότι η φαρμακευτική δαπάνη έχει «ταβάνι», είναι συγκεκριμένη. Το θέμα είναι πώς διαπραγματεύεσαι με τις εταιρείες στα επίπεδα επιμέρους θεμάτων, φαρμάκων, κατηγοριών κλπ. ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άκουσα τον Υπουργό Υγείας κ. Ξανθό στη Βουλή να λέει ότι μία πολύ σημαντική εισαγωγή είναι ενός μηχανισμού για τα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Περί τίνος πρόκειται; Ξέρετε; Ή αφορά άλλον τομέα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Κοιτάξτε, τα θεραπευτικά πρωτόκολλα είναι κατά κάποιον τρόπο δεσμευτικά για τους γιατρούς, για να μην ξεφεύγουν στη συνταγογράφηση και γράφουν σκευάσματα τα οποία δεν συνάδουν με την πρωτογενή πάθηση κάποιου ασθενή. ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ακούστε. Έχουμε στοιχεία για κάποια νοσοκομεία, για κάποια υλικά, για κάποιες χρονιές, τα οποία μας δίνουν δυστυχώς μια βάση ότι η οικονομική ζημία θα είναι πολύ μεγαλύτερη.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πάνω από 23 δισεκατομμύρια;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ίσως περισσότερη απ' όση έχει ήδη αναφερθεί από τον Υπουργό.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Είναι δική του επιλογή το τι θα λαμβάνεται υπόψη για να καθοριστεί η τιμή. Ωραία. Κύριε μάρτυς, πιστεύετε ότι αν η δικαιοσύνη δεν έχει ασχοληθεί, πρέπει να ασχοληθεί και εκείνη να ελέγξει εάν πραγματικά τηρήθηκαν οι διατάξεις ή εάν παρά τις διατάξεις, τους μέσους όρους των ευρωπαϊκών τιμών κ.λπ., έχουμε υπουργικές αποφάσεις με πολλαπλάσια τιμή; Πιστεύετε ότι πρέπει να διερευνηθεί αυτό το ζήτημα που μπορεί να προκάλεσε, ενδεχομένως, ζημιά;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Είναι πολύ σοβαρή η ερώτησή σας. Θα σας πω το εξής. Θα σας δώσω ένα στίγμα -στο οποίο έχει αναφερθεί και ο Αναπληρωτής Υγείας- για το κατά πόσο ένα σκεύασμα το οποίο συμμετέχει με μια τιμή, παίρνει 0,10 λεπτά ή 0,05 λεπτά του ευρώ τιμή, πόσο επηρεάζει παγκόσμια την τιμολόγησή του. Δηλαδή, τίθενται δύο θέματα: Κατά πόσο η Ελλάδα τιμολογώντας με έναν άλφα τρόπο συντελεί στην παγκόσμια κερδοφορία μιας εταιρείας ή περισσότερων και από την άλλη πλευρά, κατά πόσον οι τιμές που δίδονται στα φάρμακα συντελούν ενδεχομένως σε μεγάλη φαρμακευτική δαπάνη ή όχι. Δηλαδή, έχει αυτούς τους δύο άξονες ο τρόπος τιμολόγησης. Καταλάβατε; Άρα, εδώ το ερώτημα του κατά πόσον αυτό πρέπει να ερευνηθεί περαιτέρω, αυτό θα το κρίνετε εσείς. Εν προκειμένω, η συγκεκριμένη διάταξη που σας διάβασα έχει χωρίσει, ας πούμε, την Ευρωπαϊκή Ένωση σε χώρες οι οποίες είναι πριν το 2004 σε αγορανομική διάταξη του 2009, τους χώρισε πριν το 2004 και μετά το 2004 για να πάρουμε τους μέσους

όρους των τιμών. Δεν ξέρω τι συμφωνία μπορεί να υπήρξε κι αν αυτή η τιμολόγηση ενδεχομένως δεν ήταν η συμφερότερη για το ελληνικό δημόσιο. Αυτό θα το κρίνετε εσείς. Αυτόν τον προβληματισμό έθεσα εγώ. Λέω, λοιπόν, εδώ ότι τίθενται δύο θέματα. Κατά πόσο, από τη μία πλευρά, από τις τιμολογήσεις που έχουν προηγηθεί από τα φάρμακα έχει υπάρξει μια παγκόσμια συμφέρουσα στάση της χώρας μας για τις εταιρείες και από την άλλη, κατά πόσον οι τιμολογήσεις που έχουν λάβει χώρα τα προηγούμενα χρόνια, με τους τρόπους που έχουν λάβει χώρα, έχουν συντελέσει στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και των ασφαλιστικών ταμείων και τα συναφή.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Μα, αυτό λένε οι επιθεωρητές στο πόρισμά τους, ότι οι τιμές αυτές οι οποίες είναι ως ανώτατες, στην ουσία καθόριζαν την αγορά, ενώ στο εξωτερικό ήταν φθηνότερα.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Α, μπράβο! Άρα, λοιπόν, οι Υπουργοί έπαιρναν στα χέρια τους χαρτιά δικά σας που αυτοί σας είχαν διορίσει.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όλα τα πορίσματα πάνε υποχρεωτικά και στον Υπουργό Υγείας.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Μπράβο! Ωραία, εντάξει. Και ενώ λοιπόν διάβαζαν, έκαναν αυτό που έκαναν. Ενώ διαβάζανε τα πορίσματα. Μάλιστα.

Σας πήρε ποτέ κανένας Υπουργός να σας διαμαρτυρηθεί ότι δεν κάνετε καλά τη δουλειά σας, όπως ακούσαμε σήμερα εδώ από κάποιους συναδέλφους;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ποτέ, κανένας Υπουργός δεν με έχει πάρει για τέτοιο θέμα. Εμένα προσωπικά, ποτέ.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Ξέρετε αν η υπηρεσία έστειλε τα πορίσματα και στη δικαιοσύνη;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Βεβαίως, όπου υπήρχε καταγεγραμμένη οικονομική ζημία του Δημοσίου απευθυνόταν και στη δικαιοσύνη με ξεχωριστό διαβιβαστικό για τις όποιες διερευνήσεις τυχόν ποινικών ευθυνών.

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ: Εσάς σας κάλεσε ποτέ κάποια εισαγγελέας ή κάποιος εισαγγελέας για να καταθέσετε για τις υποθέσεις που εξετάζουμε εμείς;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Για θέματα υπερ-συνταγογραφήσεων ναρκωτικών σκευασμάτων έχω κληθεί να καταθέσω σε δικαστήρια τόσο στη Ρόδο όσο και στη Λάρισα. Για θέματα υπερτιμολογήσεων υλικών δεν έχω κληθεί να καταθέσω προσωπικά.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ:

πιέσεις; Δηλαδή, υπήρξαν άνθρωποι που είπαν ή πήραν εκ μέρους του Υπουργού να σας πουν ότι πρέπει να κάνετε αυτό ή μην κάνετε το άλλο; Για να το πω έτσι πολύ απλά. Αυτό παρακαλώ να μας το πείτε.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Όταν ήμασταν με κλιμάκιο άλλων συναδέλφων για τον έλεγχο της καταχρηστικής συνταγογράφησης του σκευάσματος Durogesic στη Ρόδο, κατά τη διερεύνηση αυτής της υπόθεσης, όπου παίρναμε καταθέσεις κι από υψηλά ιστάμενους, από τον Διοικητή, όταν φτάσαμε πολύ πολύ ψηλά, νομίζω ήταν επί υπουργίας Στεφανή...

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Πόσο ψηλά;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Σε επίπεδο Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας.

Μας πήρε, λοιπόν, τηλέφωνο ο Γενικός Επιθεωρητής και μας είπε να γυρίσουμε τότε πίσω στην Αθήνα, στην έδρα μας. Μετά, σε συνέχεια επικοινωνίας που είχε ο Γενικός Επιθεωρητής εμείς επιμείναμε να πάρουμε κατάθεση και από το υψηλό πρόσωπο. Την πήραμε την κατάθεση και βγάλαμε το πόρισμα. Δηλαδή, έχω να καταθέσω προσωπική μαρτυρία, αν θέλετε, στο παρελθόν. Ήταν και άλλοι Επιθεωρητές. Ήμασταν τρεις Επιθεωρητές τότε.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Ήταν προφορική η παρέμβαση του Γενικού Επιθεωρητή. Ο Γενικός Επιθεωρητής μας πήρε τηλέφωνο και μας είπε...

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Σας είπε εάν υπήρχε παρέμβαση πολιτικού προσώπου;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Μας είπε να γυρίσουμε στην Αθήνα.

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Από τη μια πλευρά, έχουμε το κομμάτι αυτό, των υπερσυνταγογραφήσεων, που κυρία Χριστοφιλοπούλου δεν ήταν μόνο στο φάρμακο. Οι υπερσυνταγογραφήσεις γίνονταν και σε διαγνωστικές εξετάσεις και σε άλλου είδους παρελκόμενα που σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών υγείας ή και πρόνοιας.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Με τον νόμο ν.4052/2012 καθιερώθηκε η υποχρεωτική συνταγογράφηση για τη δραστική ουσία, όπως λέμε. Αυτό θεωρείτε ότι συνετέλεσε; Πόσο συνετέλεσε; Επίσης, πώς κρίνετε τις μειώσεις φαρμάκων που έγιναν την ίδια περίοδο, δηλαδή για τα off-patent, για τα φάρμακα τα οποία έχουν φύγει από την πατέντα;

ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ (Μάρτυς): Εδώ να σας πω, λοιπόν, πως εγώ θεωρώ ότι αυτό έγινε προς τη σωστή κατεύθυνση εκείνη την περίοδο. Αυτό ήταν ένα σωστό μέτρο. Γιατί; Διότι παραγγέλοντο, όπως είπαμε, κάποιες φορές και από γιατρούς τα υλικά στη συγκεκριμένη εταιρεία παρακάμπτοντας όλη τη διαδικασία του νοσοκομείου, την Οικονομική Υπηρεσία, το Τμήμα Προμηθειών του κάθε νοσοκομείου. Έτσι και στο φάρμακο, αυτή η διαδικασία της συνταγογράφησης με δραστική ουσία, που λέτε, απέτρεψε τις απευθείας επικοινωνίες -τις όποιες, αν πούμε ότι υπήρχαν- με συγκεκριμένες εταιρείες. Σαφώς συνετέλεσαν. Δεν το συζητάμε. Αυτό ήθελα να σας πω.

3. ΜΑΡΤΥΡΙΚΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΛΙΝΤΖΕΡΗ

Καταθέτει ο κ. Δημήτριος Λιντζέρης, όσα γνωρίζει εκ της ειδικότητας του, ως τέως πρόεδρος του ΕΟΦ, τέως βουλευτής αλλά και εκ της ειδικότητας του ως γιατρός. Αναφέρεται στο ζήτημα της φαρμακευτικής δαπάνης και τιμολόγησης φαρμάκων.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Θα έλεγα, όμως, ότι στο ζήτημα της φαρμακευτικής δαπάνης υπάρχουν δύο ορόσημα, που κανείς μπορεί να πει πριν και μετά. Θα έλεγα –επιτρέψτε μου να ευλογήσω και λίγο τα γένια μου, παρότι δεν υπάρχει ίχνος έπαρσης- ότι όσον αφορά την τιμολόγηση των φαρμάκων, υπάρχουν επίσης δύο περίοδοι, η περίοδος πριν το 2013 και η περίοδος μετά το 2013. Τι

άλλαξε τότε; Μπόρεσα σ' αυτό το μικρό χρονικό διάστημα να κάνω δύο πράγματα. Το πρώτο απ' όλα είναι να έρθει η πλήρης δραστηριότητα της τιμολόγησης στον ΕΟΦ και το δεύτερο να υπάρχει μια απόλυτη διαφάνεια, αποτύπωση και ελεγχιμότητα στη σύστημα που αποδίδει τις τιμές. Το πρώτο πράγμα, λοιπόν, που εγώ έκανα στον ΕΟΦ: Για ό,τι σας λέω μπορώ να σας δώσω τα αντίστοιχα έγγραφα. Κάποια απ' αυτά τα έχω επισυνάψει και στην επιστολή που σας έστειλα.

Σημειωτέον: Φεύγοντας από τον ΕΟΦ, εγώ δεν πήρα κάποια έγγραφα μαζί μου. Όσον αφορά όλα τα έγγραφα που έχετε, είχα στείλει επιστολή και είχε την ευγένεια η κυρία Αντωνίου να μου τα δώσει, όταν ζητούσα κάποια πράγματα. Το ζήτημα «Τιμολόγηση φαρμάκων» είναι ένα πάρα πολύ δύσκολο θέμα. Εγώ έκανα πολύ καιρό να το καταλάβω. Ξέρετε πότε θα πούμε ξεκάθαρα ότι υπάρχει ένας εκσυγχρονισμός και μια διαφάνεια σ' αυτό το ζήτημα; Εάν αποφασίσουν οι πολιτικές ηγεσίες, οι πολιτικές δυνάμεις όλα τα ζητήματα που αφορούν στο φάρμακο να πάνε σε έναν φορέα και εάν οι υπουργικές αποφάσεις, οι οποίες θα διέπουν την τιμολόγηση, θα είναι ένα φύλλο χαρτί. Αν δείτε τις παλιές υπουργικές αποφάσεις –και τις τωρινές, ολόιδια είναι η κατάσταση- σχετικά με το τι διέπει την τιμολόγηση, πραγματικά θα μπερδευτείτε απολύτως. Έχω μία, την έχετε και εσείς, τις έχετε δει. Υπάρχουν δεκάδες σελίδες με κατηγοριοποιήσεις, υποκατηγοριοποιήσεις και όλα αυτά τα πράγματα. Εάν, λοιπόν, θελήσει κάποιος να ολοκληρώσει τα βήματα εκσυγχρονισμού, θα πρέπει να φτιάχνει υπουργικές αποφάσεις με μια σελίδα που να λέει τι διάβολο είναι και δεύτερον θα πρέπει όλες οι δραστηριότητες που αφορούν το φάρμακο να είναι σε έναν οργανισμό.

Παραδείγματος χάριν -εσείς το ξέρετε- άλλος τιμολογεί, άλλος βάζει τα τιμολογημένα προϊόντα στη λίστα αποζημιούμενων φαρμάκων. Δεν είναι ο ίδιος φορέας. Ο ΕΟΦ τιμολογεί, η Επιτροπή Λίστας τιμολογεί τα πράγματα. Τώρα κάτι έχει αλλάξει. Η ουσία, όμως, είναι ίδια. Το ξέρετε. Για να κλείσω, εγώ έκανα δύο καινοτομίες που είναι πολύ ουσιαστικές. Πρώτον, κατ' εφαρμογή του νόμου του 2012, ο κ. Λοβέρδος ήταν τότε Υπουργός, δημιούργησα και οργάνωσα στον ΕΟΦ Τμήμα Τιμολόγησης. Το Τμήμα Τιμολόγησης είναι συγκεκριμένο. Αποτελείται από συγκεκριμένους υπαλλήλους, έχει συγκεκριμένο προϊστάμενο και βρίσκεται υπό τη συγκεκριμένη Διεύθυνση. Βεβαίως, όπως σας είπα και προηγούμενα αυτά είναι πολύ σημαντικά ζητήματα που έχουν να κάνουν με την αξιοπιστία, κάτι που

σημαίνει πληροφορικό σύστημα απόλυτα ορθό και ελέγξιμο. Και επειδή το Τμήμα Πληροφορικής του ΕΟΦ δεν άντεχε μέχρι τέλους να φέρει σε πέρας αυτή τη διαδικασία, υπήρξε η συνδρομή του Partner του Οργανισμού ο οποίος ήταν από την ίδρυσή του και ο οποίος χειριζόταν αλληπάλληλες συμβάσεις το GREDIS του Οργανισμού. Όμως, η ευθύνη ήταν απόλυτα στον ΕΟΦ. Και μην μου πείτε ότι οποιοσδήποτε πρόεδρος του Οργανισμού θα έχει άποψη για τα δεκαπέντε χιλιάδες φάρμακα. Όμως, εκείνο το οποίο θα μου πείτε -και θα έχετε δίκιο- είναι ο πρόεδρος του Οργανισμού να έχει δημιουργήσει εκείνες τις προϋποθέσεις, ούτως ώστε να υπάρχει ελεγχιμότητα και διαφάνεια σε όλα αυτά. Τι έκανα αγαπητοί, κύριοι, και είναι πάρα πολύ απλό; Έχω χαρτιά σε όλα αυτά. Τον μήνα Νοέμβριο βγάζω ανακοίνωση προς όλους τους ΚΑΚ -από εδώ και μπρος θα το λέω έτσι, να ξέρετε ότι σημαίνει Κατόχους Αδειών Κυκλοφορίας- ότι θα τιμολογηθούν για πρώτη φορά αυτά τα φάρμακα μέχρι την τάδε ημερομηνία. Και για να μην πει κάποιος ότι την κάτω σελίδα την έβαλα επάνω, το έβγαλα σε ελεύθερη διαβούλευση, έβλεπαν οι άνθρωποι και μπορούσαν να συμφωνήσουν ή να διαφωνήσουν και να συμπληρώσουν. Αυτό είναι το πρώτο βήμα.

Δεύτερο βήμα: Υπήρξε απόλυτη διαφάνεια όσον αφορά αυτά τα φάρμακα που τιμολογούνται για πρώτη φορά. Σημειωτέον, είχαν να τιμολογηθούν φάρμακα για πρώτη φορά πάρα πολύ καιρό και αυτό ήταν πολιτική απόφαση, διότι τα νέα φάρμακα αύξαναν πάρα πολύ τη δαπάνη. Καταλαβαίνετε ότι όταν αποσύρετε ένα παλιό και έρχεται ένα καινούργιο, είναι πολλαπλάσιας αξίας. Υπήρχε, λοιπόν, μια πολιτική απόφαση αυτό να σταματήσει σε πρώτη φάση μια διετία και μετά άρχισε να γίνεται. Μιλώ -προσέξτε το- για την τιμολόγηση νέων φαρμάκων και όχι για ανατιμολόγηση. Αυτό έπεται. Με την τιμολόγηση των φαρμάκων, πρώτον κανείς δεν μπορούσε να πει ότι τιμολόγησα τον έναν και δεν τιμολόγησα τον άλλον. Ήταν μέχρι συγκεκριμένη ημερομηνία και ως εκεί. Δεύτερον, σε απόλυτη συνεργασία με τα διεθνή site –τα οποία, όπως σας είπα προηγουμένως, είναι ζήτημα πληροφορικής και θα πρέπει όλα αυτά να μπουν μέσα σε ένα σύστημα, ούτως ώστε αυτό να μπορεί να γίνεται συγκεκριμένα, απλά, κατανοητά και να μην υπάρχει χαρτοβασίλειο- υπήρξε απόλυτη σύνδεση με την EURIBID και όλα τα άλλα ευρωπαϊκά site που αφορούν την τιμολόγηση των φαρμάκων.

Στην εισαγωγή του ο κ. Λιντζέρης αναφέρθηκε ακόμη σε γραπτές οδηγίες που αντηχούσαν τα συμπεράσματα επιτροπής κατά της διαφθοράς που του έδωσε ο κ. Γεωργιάδης. Ακολούθησε ο εξής διάλογος:

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Με συγχωρείτε. Να κάνω μια ερώτηση για διευκρίνιση. Είπατε ότι, όταν αναλάβατε, ο κ. Γεωργιάδης σάς έδωσε ένα εγκώλιο, ένα συμπέρασμα μιας ομάδας για τη διαφθορά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ναι, ναι.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αυτό το έχετε ως έγγραφο;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Βέβαια. Δεν είναι απόρρητο. Είναι μια ομάδα εργασίας για την καταπολέμηση της διαφθοράς. Μάλιστα επί των ημερών μου και ημερών του, κάναμε μαζί μια ανατιμολόγηση. Αν θέλετε, μπορώ να σας πω πολλά γι' αυτό. Δεν έκατσε πολύ καιρό. Έφυγε τον Μάιο του 2014.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αν έχετε την καλοσύνη, να μας το καταθέσετε να το δούμε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Μάλιστα γίνονταν ανά δεκαπενθήμερο συσκέψεις, προκειμένου να ελεγχθεί η πορεία υλοποίησης. Παρευρίσκετο και ο κ. Ευαγγελάτος, ως διευθυντής και ως μέλος της Επιτροπής Τιμών του Υπουργείου Υγείας.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Όχι ως μέλος της ομάδας που έκανε το πόρισμα; Διευκρινιστικά ρωτάω.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Και ως μέλος της ομάδας. Ως διευθυντής του Υπουργείου ήταν κι αυτός εκεί.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Ήταν και μέλος. Μάλιστα.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Κύριε Λάππα, έχετε τον λόγο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Κύριε Πρόεδρε, αυτό το έγγραφο δεν το έχω δει πουθενά και δεν το ξέρω. Δεν το προσκόμισε ούτε ο κ. Γεωργιάδης.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Θα το δούμε κι αυτό.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Να τυπωθεί και να διανεμηθεί, κύριε Πρόεδρε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Αυτό είναι ένα πόρισμα. Μάλιστα, πρέπει να έχει σχέση -από την υπογραφή στο τέλος- με τον Καρόνε.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Μας ενδιαφέρει, ξέρετε, γιατί το background του κάθε αναλαμβάνοντος Υπουργού είναι σημαντικό στοιχείο για τις ενέργειές του, το τι γνώριζε.

Ενδιαφέρουσα υπήρξε η απάντηση του κ. Λιντζέρη στην ερώτηση πως χαρακτήριζε την περίοδο πριν αναλάβει εκείνος.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Εσείς, για την προηγούμενη της θητείας σας χρονική περίοδο, έχετε άποψη ότι πράγματι είχε στηθεί ένα πάρτι στην Ελλάδα που δεν αντιστοιχούσε στην οικονομική πραγματικότητα; Είναι κατατεθειμένα στα Πρακτικά όλα αυτά.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Δεν έχω αντίρρηση. Κοιτάξτε, σας είπα τι χρεΐαν έχομεν μαρτύρων, όταν βλέπεις αυτό το πινακάκι. Δεν νομίζω ότι χρειάζεται να πει κανείς κάτι περισσότερο. Και μάλιστα, να σας πω και κάτι ιατρικό: Αυτή η πολύ μεγάλη αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης δεν συνοδεύοταν από αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης...

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: ... ή τη βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας γενικότερα.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Έτσι. Όχι μόνον αυτό, αλλά εγώ θα έλεγα ότι υπονόμει το σύστημα υγείας, με την έννοια ότι του στερούσε πόρους σε πραγματικές δράσεις.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πολύ σημαντικό αυτό που λέτε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Πέρα, όμως, από αυτό, εκείνο που έχω να σας πω είναι ότι το 2010, όταν συνειδητοποιήθηκε ότι η χώρα πάει στα βράχια, σε όλες τις ευρωπαϊκές αναπτυγμένες υγειονομικά χώρες ο μέσος όρος του ΑΕΠ για τη φαρμακευτική δαπάνη ήταν άλλος. Σημειωτέον -να ανοίξω μια παρένθεση και να

πω το εξής, που έκανα καιρό να το μάθω και σας το λέω για να το ξέρετε- όταν λέμε «δημόσια φαρμακευτική δαπάνη», εννοούμε τι δίνουν τα Ταμεία στο σύστημα. Παραδείγματος χάριν, θέλετε να μηδενίσετε τη φαρμακευτική δαπάνη; Αυξήστε το ποσοστό συμμετοχής, για να είμαστε εξηγημένοι. Δεύτερον, εκείνο που πρέπει να καταλάβουμε είναι ότι, αν θέλουμε να είμαστε σοβαροί στην αντιμετώπιση του προβλήματος στο θέμα της υγείας και των φαρμάκων στην Ελλάδα στη χώρα μας, θα πρέπει να δούμε το σύνολο της δαπάνης.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Και της ιδιωτικής;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Και της ιδιωτικής με την έννοια ότι μέσα στην ιδιωτική είναι αυτά που δίνει ο άλλος ως συμμετοχή από την τσέπη του και τα ΜΗΣΥΦΑ -μη συνταγογραφούμενα φάρμακα- που η πολιτική της Πολιτείας βγάζει απ' έξω. Αν δηλαδή σήμερα πάτε εσείς να βρείτε ένα αντισταμινικό ή ένα αποχρεμπτικό ή ένα αντιμυκητιασικό, ελάτε να μου πείτε ότι το βρήκατε. Δεν υπάρχει τίποτα.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Τα μη συνταγογραφούμενα είναι και μη καλυπτόμενα από τα ασφαλιστικά Ταμεία, για να καταλαβαίνει και ο κόσμος τι λέμε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ακριβώς. Είναι μη συνταγογραφούμενα, είναι από την τσέπη του.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, δεν θα διαφωνήσετε με το πόρισμα της Εθνικής Στατιστικής Αρχής που λέει ότι από το 2010 μέχρι το 2014 είχαμε οριζόντια μείωση της δημόσιας δαπάνης κατά 60% και ταυτόχρονη αύξηση της ιδιωτικής κατά 45%. Δηλαδή, συνολικά ο εγχώριος πλούτος δεν ωφελήθηκε κάτι. Αυτό είναι το ερώτημα που σας κάνω. Είχαμε, δηλαδή, σχεδόν αντίστοιχη αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης. Ό,τι δηλαδή απομειωνόταν σε ποσοστό η φαρμακευτική δαπάνη για τα νοσοκομεία και τα ασφαλιστικά ταμεία, το αντίστοιχο σχεδόν ποσοστό -60% με 45%- αναπληρωνόταν από την τσέπη των ασφαλισμένων. Έτσι λέει η Εθνική Στατιστική Αρχή.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Χαίρομαι που μπήκατε στη λογική μου. Αυτό σας είπα πριν λίγο.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ

Γίνεται στη συνέχεια μια εκτεταμένη συζήτηση για τους λόγους για τους οποίους στο συγκεκριμένο φάρμακο που κατονομάζονται έχουν μεγάλη προς τα πάνω διαφορά στην Ελλάδα. Το συμπέρασμα ήταν ότι αποφασιστικό ρόλο παίζει η διαπραγμάτευση που στη χώρα μας έγινε στα χαρτιά ενώ όπως αναφέρει ο κ. Λιντζέρης πρόσφατα άρχισε να λειτουργεί ο σχετικός μηχανισμός. Ο διάλογος:

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Το λέω για να καταγραφεί δημόσια. Κύριε Πρόεδρε, σταματήστε τον χρόνο, για να καταθέσω ένα έγγραφο. Ήρθε εδώ η κ. Αντωνίου. Ρωτήθηκε για το Lucentis και το Gilenya. Το Lucentis είναι για τα μάτια και το Gilenya για τη σκλήρυνση κατά πλάκας. Η τελική τιμή που επιβαρύνει το ασφαλιστικό Ταμείο είναι 880 ευρώ ελάχιστη τιμή και στις ευρωπαϊκές χώρες και στην Κύπρο είναι 270 ευρώ. Η τιμή είναι πενταπλάσια στην Ελλάδα. Αυτό ρωτάω. Το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Οικονομικών και τα ταμεία του κράτους τους ενδιαφέρει τι τελικά επιβαρύνει το ασφαλιστικό Ταμείο. Γιατί, λοιπόν, η Κύπρος να πληρώνει 270 ευρώ;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Πόσο κάνει σήμερα, αγαπητέ μου, στην Ελλάδα το Lucentis;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Νομίζω 450 ευρώ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Τι λέτε τώρα; Κάνει περίπου 700 ευρώ. Πάμε να το δούμε.

ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ΑΝΕΤΤΑ) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Κύριε Λιντζέρη, για να κατανοήσουμε και οι μη ειδήμονες και ο κόσμος που μας ακούει, το ερώτημα είναι σαφές: Γιατί υπάρχει αυτή η διαφορά στην τιμή και πώς βγαίνει αυτή τη διαφορά; Υπάρχει μία τιμή βάσης –απ' ό,τι καταλαβαίνω- για ένα συγκεκριμένο φάρμακο από την οποία ξεκινάει. Στην αγορά, όμως, καταλήγει αλλιώς. Πού οφείλεται αυτή η διαφορά;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Η Κύπρος έχει πιο ανεπτυγμένο –και πάμε να το αναπτύξουμε και εμείς- αυτό που λέγεται Help Technology Assessment. Για

παράδειγμα, έχει το κράτος ανάγκη από χίλια σκευάσματα. Εάν αυτό κάνει για παράδειγμα 500 ευρώ, τότε λέει στην εταιρεία: «Θα μου τα δώσεις με 200 ευρώ;».

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Διαπραγμάτευση δηλαδή, με απλά ελληνικά.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Τι θα προτείνατε σήμερα, για να δώσουμε και μία κατεύθυνση;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Θα πρότεινα να επιταχυνθεί η δραστηριότητα του Health Technology Assessment. Σας λέω ότι αυτό ήταν μια μνημονιακή υποχρέωση. Θα το βρείτε γραμμένο στο έγγραφο που σας έδωσα. Είχε αρχίσει πρωτόλεια να λειτουργεί επί των ημερών μου. Μάλιστα έχω κάνει συγκεκριμένη εισήγηση –άμα θέλετε σας τη δίνω- με την τότε ημερομηνία. Και αυτό λειτουργεί πλέον στην Ελλάδα –νομίζω- από τον προηγούμενο Αύγουστο με επικεφαλής τον κ. Κούβελα, τον οποίο εγώ τον είχα βάλει επικεφαλής του ΕΟΦ στον ΕΜΑ.

ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ΑΝΕΤΤΑ) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Κύριε Λιντζέρη, συγγνώμη κύριε Λάππα, υπήρξε περίπτωση αλλαγής της τιμής μεταξύ της προτεινόμενης από την Επιτροπή του ΕΟΦ και της Επιτροπής του Υπουργείου;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ναι υπήρξε.

ΙΩΑΝΝΕΤΑ (ΑΝΕΤΤΑ) ΚΑΒΒΑΔΙΑ: Υπήρξε διαφορά;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Βεβαίως.

Στη συνέχεια ο μάρτυρας τοποθετήθηκε και απάντησε σε ερωτήσεις για το διάστημα πριν από τη δική του θητεία ως εξής:

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Με αυτήν την έννοια που σας είπα, κύριε Λιντζέρη, εδώ ήρθαν άνθρωποι οι οποίοι είναι και φίλοι σας, όπως ο κ. Κρεμαστινός, ο κ. Σούρλας. Ήρθαν άνθρωποι σοβαροί. Έχουμε τις εκθέσεις του κ. Σούρλα, του κ. Ρακιντζή. Ας πούμε, το 2013 δημοσιεύτηκε μία έκθεση του κ. Σούρλα –με ερεθίζετε να σας το πω- ως Γραμματέας Γενικής Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Στην έκθεσή του ξέρετε τι έλεγε, κύριε Λιντζέρη;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Γνωρίζω, ναι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Έλεγε ότι κρατικοί αξιωματούχοι –επίσημα, στην έκθεσή του, που κατέθεσε στη Βουλή και δεν πήγε ποτέ σε κανένα εισαγγελικό γραφείο- που λέει ότι το ποινικό τμήμα του Υπουργείου Δικαιοσύνης των ΗΠΑ καταδίκασε φαρμακευτική εταιρεία σε πρόστιμο μετά από συμβιβασμό 350 εκατομμυρίων δολαρίων διότι δωροδοκούσε δια μακρό χρονικό διάστημα κρατικούς αξιωματούχους. Την είδατε αυτήν την έκθεση; Το θυμάστε; Τι έχετε να πείτε γι' αυτό; Αυτό πρέπει να το αφήσουμε να το πάρει το ποτάμι;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Θέλω να πω ότι αυτό είναι μια γενική τοποθέτηση και μια γενική διαπίστωση με την οποία θα συμφωνήσω και εγώ. Δεν υπάρχει κάποιος που να μην συμφωνήσει.

ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΜΠΑΛΩΜΕΝΑΚΗΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Αναφέρεται σε γεγονός. Είναι συγκεκριμένη καταγγελία, συγκεκριμένο ποσό. Δεν είναι γενικολογία αυτό. Είναι συγκεκριμένο, σας λέει ο κ. Λάππας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Μπορείτε να πείτε «φταίει αυτός». Ξέρετε, δεν ξεκίνησα τον λόγο μου τυχαία λέγοντάς σας ότι εγώ ο ίδιος είχα μιλήσει για εθνική ανομία. Παραδείγματος χάριν, για να σας δώσω να καταλάβετε -εγώ διαφανοποίησα και ταξινόμησα όλα αυτά τα φάρμακα- τώρα μπείτε στον κατάλογο να δείτε. Ξέρετε πόσα γενόσημα θα δείτε που είναι τα ίδια φάρμακα, ίδια πράγματα που έχουν διαφορετικές τιμές; Ξέρετε ότι θα δείτε γενόσημα τα οποία είναι πιο ακριβά από τα πρωτότυπα; Αυτό είναι ανομία.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Πώς είναι δυνατό;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Είναι δυνατό διότι κουβαλάνε αμαρτίες του παρελθόντος. «Πώς είναι δυνατό»; Και όμως είναι.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Δεν συμφωνείτε ότι πρέπει να τελειώνουμε με τις αμαρτίες του παρελθόντος;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Προφανέστατα. Μα, αγαπητέ μου, είχα ζητήσει με επιστολή στον κ. Γεωργιάδη να βγει και να το πει αυτό το πράγμα και να προχωρήσουμε σε μία καινούρια, ας το πει κανείς, εξ αρχής. Όμως, επειδή τότε

υπήρχε μία τάση να τελειώνουμε, να φτάσουμε στο 1% της δαπάνης, ενώ το βρήκε σωστό δεν το έκανε αποδεκτό. Άλλωστε έφυγε μετά από λίγο. Πάντως, ξαναλέω και πάρτε το και εσείς, θα είναι πολύ σημαντικό να γίνει έστω και τώρα, για να υπάρχει αξιοπιστία του κράτους.

Όσον αφορά τις επισημάνσεις του παρελθόντος ο κ. Λιντζέρης σχολίασε:

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Σας διαβάζω μια επερώτηση. «Έτσι, έχουμε φτάσει στο σημείο να παρατηρείται το εξωφρενικό φαινόμενο, οι δαπάνες για ορισμένα είδη ή οι τιμές των φαρμάκων κατά είδος να αυξάνονται μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα κατά τριάντα ή πενήντα φορές. Είναι χαρακτηριστικό ότι ακόμη και σήμερα παρά τον θόρυβο που έχει ξεσπάσει τα χρέη των δημοσίων κλπ..» Η ερώτηση υπογράφεται στις 2-1-2011 από την κ. Μπακογιάννη, τον κ. Κιλτίδη, τον κ. Κοντογιάννη και τον κ. Μαργογιαννάκη μαζί μαζί με τον κ. Αυγενάκη. Θέλω να πω ότι βλέπετε πως διακομματικά οι κραυγές για την κατάσταση στο χώρο της υγείας ήταν δεδομένες. Δεν ξέρω, πιστεύετε ότι το πολιτικό σύστημα πήρε τις αποφάσεις που έπρεπε και γρήγορα και βαθιά; Πήρε το νυστέρι να το χώσει βαθιά;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Να σας πω κάτι; Όλοι αυτοί στους οποίους αναφέρεστε, δεν ήταν Υπουργοί μέχρι το 2009 όταν γίνονταν αυτά;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Βεβαίως ήταν.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ε, τότε τι μου λέτε τώρα;

Αναφορικά με την τύχη των πορισμάτων των ελεγκτών υγείας ο μάρτυρας δεν μπορούσε να δικαιολογήσει ότι όλα σχεδόν είχαν άδοξη κατάληξη, ιδού ο διάλογος:

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Μία ερώτηση ακόμα. Όταν ήλθε εδώ ο κ. Ευαγγελάτος μας είπε ότι υπάρχει μια έκθεση του ΣΕΥΥΠ από το 2004, που μόνο αυτά που συζητάμε εδώ, τα είχε επισημάνει από το 2004. Είπε μάλιστα ότι δεν είναι είκοσι τρία δισεκατομμύρια η φαρμακευτική δαπάνη, είναι παραπάνω, την προϋπολογίζει το ΣΕΥΥΠ. Τον ρωτήσαμε: «Οι εκθέσεις σας παραδίδονταν στα αρμόδια Υπουργεία στις αρμόδιες υπηρεσίες κλπ., μας είπε ότι όλα έχουν παραδοθεί από το 2004. Και στο

ερώτημα γιατί δεν πήρε πρωτοβουλίες το αρμόδιο Υπουργείο ή η αρμόδια Κυβέρνηση, μας είπε ότι αυτό είναι δικό μας θέμα να το ερευνήσετε. Δηλαδή, εσείς τι λέτε; Αυτές οι εκθέσεις των αρμόδιων ελεγκτικών φορέων γιατί τις έχει το ΣΕΥΥΠ, το κράτος που είναι σύμβουλος στο Υπουργείο Υγείας και όταν κάνει έκθεση και βγαίνει ένα πόρισμα, δεν εισακούγεται; Αυτό είναι το μεγάλο ερώτημα που απασχολεί την επιτροπή μας. Και μάλιστα ρώτησε επίμονα ο κ. Νικολόπουλος δέκα φορές. Τα είχαν στα χέρια τους οι Υπουργοί; Ναι, απαντάει. Ή τα γνώριζαν πλήρως, τα συζητούσαν μαζί. Γνώριζαν τις επιστημάνσεις. Να επέμβουν σε αυτόν τον φρενήρη ρυθμό, τον κατήφορο. Ανήφορο οι τιμές, κατήφορο τα δημόσια ...

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ακούστε με, σε σχέση με τον κ. Ευαγγελάτο.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: ...μην προσωποποιούμε. Είναι μια αρμόδια δομή που εξυπηρετεί και υπηρετεί και το δημόσιο συμφέρον και υποτίθεται και το αρμόδιο Υπουργείο Υγείας. Δεν ήταν πάντα ο Ευαγγελάτος διευθυντής, ήταν και άλλοι διευθυντές.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Οι αποφάσεις του ΣΕΥΥΠ δεν πήγαν μετά στον εισαγγελέα; Τι άλλο θα μπορούσε να κάνει η πολιτική ηγεσία; Δηλαδή, σήμερα τι θα έκανε παραπάνω; Βγάζει ότι στο τάδε νοσοκομείο έγινε αυτό και πάει στον εισαγγελέα ο φάκελος. Τι άλλο θα μπορούσε να κάνει; Να κάνει και τον Πρόεδρο ενδεχομένως.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Αν διαπιστώνει παθογένειες στη γενική πολιτική είτε για το φάρμακο, είτε για νοσοκομεία, είτε για την υγεία δεν πρέπει να πάρει και το αρμόδιο Υπουργείο;

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Το ξέρετε καλύτερα από μένα. Είναι ζήτημα πολιτικής απόφασης, πολιτικής βούλησης και κυρίως διάρκειας.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Αυτό εννοώ.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Μου λέτε τώρα ότι το είπε ο κ. Ευαγγελάτος και έπρεπε να το κάνουν οι Υπουργοί. Ε, όχι τώρα! Γιατί εσείς κάνετε σήμερα αυτό που σας λένε οι από κάτω σας;

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Ακούστε. Δεν είναι ότι το είπε, μόνος σας πριν παρατηρήσατε και συμφωνούμε σε αυτό ότι εδώ δεν μιλάμε για μια απλή αύξηση. Ο κ. Κρεμαστινός ήλθε εδώ κι επιβεβαίωσε ένα πράγμα που είπε σε ένα συνέδριο. Όταν είδα –λέει- την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και τη δαπάνη στην υγεία συνολικά από 2 δισεκατομμύρια το 2000, 4 δισεκατομμύρια το 2004 -100% αύξηση- πόνεσα. Κραυγάζω και αναρωτιέμαι –είπε- πού πήγαν αυτά τα λεφτά; Δεν πρέπει να τα βρούμε; Αυτό είναι και το ερώτημα του ελληνικού λαού και της Επιτροπής μας. Μην απορείτε για τα ερωτήματά μας.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Όχι, δεν απορώ καθόλου.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Κραυγάζει η κοινωνία! Χρεοκόπησε η χώρα!

Στη συνέχεια ο μάρτυρας δίνει μια ενδιαφέρουσα πληροφορία σχετικά με την πολιτική των εταιρειών:

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Κοιτάξτε, όταν αποφασίσει μία εταιρεία να κυκλοφορήσει ένα φάρμακο με άλλη μορφή, με άλλη συσκευασία και αυτό το φάρμακο είναι πρωτότυπο, ο νόμος επί των ημερών μου έλεγε ότι αυτό το καινούργιο φάρμακο το τιμολογείς, δίδοντάς του είτε τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είτε κάνοντας αναγωγή σε ήδη κυκλοφορούσα συσκευασία.

Θα σας δώσω ένα απλοϊκό παράδειγμα, για να μπορέσετε να καταλάβετε. Έχεις, ένα πρωτότυπο φάρμακο και έχει μέσα δέκα χάπια και αποφασίζεις να το κάνεις είκοσι χάπια. Ψάχνεις και βρίσκεις πού κυκλοφορεί στην Ευρώπη με τα είκοσι χάπια και βρίσκεις μία τιμή. Μετά βλέπεις ότι στην Ελλάδα αυτό με τα δέκα χάπια κάνει τόσο, άρα τα είκοσι θα κάνουν τόσο. Όχι όμως τόσο απλά. Υπάρχουν συγκεκριμένοι τύποι που γίνονται αυτά τα πράγματα.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Άρα, μας λέτε ότι ένα φάρμακο που ανάγει στην τιμή του σε συσκευασία των είκοσι χαπιών, αν πωλείται χαμηλότερα σε άλλη με σαράντα χάπια, δεν μπορείς να το συγκρίνεις. Αυτό λέτε.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Αυτό το ήθελαν...

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΕΥΗ) ΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΠΟΥΛΟΥ: Και μπορεί να είναι εργαλείο αύξησης των τιμών.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Ακριβώς. Αυτό θέλω να σας πω. Και επί των ημερών μου υπήρχε νόμος που προσδιόριζε αυτό, ότι δηλαδή έβρισκες τις τιμές των τριών χωρών, μετά έκανες αναγωγή στην ήδη τιμολογημένη συσκευασία και όποιο από τα δυο ήταν χαμηλότερο σαν τιμή, το έδινες. Δεν ξέρω αν αυτός ο νόμος, αυτή η διάταξη υπάρχει και σήμερα ή έχει αλλάξει. Εκείνο που ξέρω είναι ότι πάντοτε οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν το ήθελαν αυτό για να μπορούν να ελέγξουν τις τιμές στα φάρμακά τους. Δηλαδή, ήθελαν μόνο ό,τι κυκλοφορεί.

Το κλασικό παράδειγμα είναι το «Lucentis» που μου λέγατε.

Το «Lucentis», λοιπόν, αποφάσισε να κυκλοφορήσει, να βγάλει στην αγορά μια άλλη συσκευασία.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Άρα, κυκλοφορούσε πριν το 2014.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Βεβαίως, τον Ιούλιο του 2014. Κυκλοφορούσε το «Lucentis» των 0,10 mg και ήθελε να περάσει των 0,5 mg. Κυκλοφορούσε με άλλη μορφή.

ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΛΑΠΠΑΣ: Με άλλη περιεκτικότητα.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Μορφή συσκευασίας, περιεκτικότητα. Και η μορφή έχει αλλάξει, γιατί παλαιά υπήρχε ένα φιαλίδιο και έπαιρνε ο άλλος με τη σύριγγα, ενώ τώρα ήταν μέσα στη σύριγγα.

Όταν, λοιπόν, ήρθε αυτό το φάρμακο για να τιμολογηθεί, η πρόταση ήταν με βάση τις τρεις τιμές να κάνει 769,45 ευρώ και με βάση την αναγωγή -αυτό δεν το έκανα εγώ, το έκαναν οι υπηρεσίες του ΕΟΦ, που, όπως σας είπα, συστήθηκαν επί των ημερών μου- 509,07 ευρώ. Βλέπετε μεγάλη διαφορά.

Πάντοτε υπήρχε αυτή η αντίληψη -ξαναλέω- ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες ήθελαν μόνο ό,τι υπάρχει στο εξωτερικό αυτό να πάει διά τρία. Εγώ, εφαρμόζοντας τον

νόμο, έστειλα ότι αυτό το πράγμα πρέπει να κάνει 500 ευρώ, αφού έλεγα πλήρως την ιστορία. Το φάρμακο αυτό από τότε μέχρι σήμερα κάνει 700 ευρώ. Γιατί;

Με ρωτάτε αν είναι σωστό ή όχι. Δεν μπορώ να πω αν είναι σωστό ή όχι. Ξέρω, λοιπόν, ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες ήθελαν αυτόν τον τρόπο τιμολόγησης. Σε πολλές χώρες του κόσμου υπάρχει αυτός ο τρόπος τιμολόγησης. Εγώ, όμως, δεν μπορούσα να το κάνω, γιατί ο νόμος ήταν συγκεκριμένος. Ο νόμος έλεγε «ή αυτό ή εκείνο».

ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, αναφερόμενος στις προοπτικές της κρατικής πολιτικής για το φάρμακο ο κ. Λιντζέρης είπε:

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Κοιτάζετε, είπα στην προηγούμενη φάση που μου δόθηκε ο λόγος ότι είναι καλή η εμπιστοσύνη, αλλά πιο καλός είναι ο έλεγχος. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, όπως και οτιδήποτε ψηφιοποιείται, είναι αναμφίβολα υπέρ της διαφάνειας και έδωσε αποτελέσματα, υπαρκτά και συγκεκριμένα. Θεωρώ, λοιπόν, ότι αυτό πρέπει να επεκταθεί όσο γίνεται και κυρίως να υπάρχει έλεγχος ότι όντως δεν υπάρχουν παραβάσεις, παρεκκλίσεις από αυτά στα οποία πρεσβεύετε.

Το επόμενο στάδιο είναι τα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Δεν αμφιβάλω σε αυτό που έλεγε ο κ. Παπαδόπουλος. Εγώ νομίζω ότι είναι πολύ αισιόδοξο που λέτε ότι όλα τα θεραπευτικά πρωτόκολλα έχουν μπει μέσα...

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Όχι, είναι μόνο τα 51.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Εντάξει, άμα είναι τα 51, είναι το 90% των νόσων πλέον.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ: Και συνεργαζόμαστε με άλλα είκοσι έξω.

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΙΝΤΖΕΡΗΣ (Μάρτυς): Εν πάση περιπτώσει, εγώ, κυρία Χριστοφιλοπούλου, έχω μια αντίληψη που είναι συγκεκριμένη, παρότι δεν δηλώνω ειδικός πάνω στα ηλεκτρονικά. Οτιδήποτε ψηφιοποιείται είναι στην κατεύθυνση εξοικονόμησης πόρων και ήθους από το ελληνικό Δημόσιο και συγχρόνως δημιουργίας προϋποθέσεων που είναι δύσκολο να ξεπεραστούν.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ (Προεδρεύων της Επιτροπής): Χαιρόμαστε για αυτήν την επισήμανση, κύριε Λιντζέρη. Είναι καταλυτική.

Η. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παραπομπή της υπόθεσης NOVARTIS, η οποία, και δικαίως, θεωρείται ότι αποτελεί την επιτομή των διαφόρων σκανδάλων στο χώρο του φαρμάκου, στη Δικαιοσύνη μετά την σχετική απόφαση της προκαταρκτικής Επιτροπής της Βουλής, ασφαλώς, είχε επίδραση στο μέγεθός των στοιχείων, στα οποία είχε πρόσβαση η επιτροπή μας.

Χωρίς αυτό να σημαίνει ότι “πλάγιες” μέθοδοι προσέγγισης των εκάστοτε υπευθύνων ώστε να εξυπηρετούν προνομιακά δικά τους συμφέροντα χρησιμοποιούσε μόνο αυτή η εταιρία (NOVARTIS) και ότι και άλλες εταιρίες δεν χρησιμοποιούσαν παρόμοιες μεθόδους.

Η ενασχόληση της Δικαιοσύνης με το κολοσσιαίο αυτό σκάνδαλο, δημιουργεί προϋποθέσεις να έλθουν στο φως και άλλες περιπτώσεις, μέθοδοι κ.λπ. που θα συμπληρώσουν την εικόνα. Έτσι, αντιλαμβανόμαστε το τμήμα αυτό του Πορίσματός μας που αφορά στο φάρμακο ως γενική προσέγγιση, βασισμένη εν τούτοις στέρεα σε σημαντικά ευρήματα (καταθέσεις μαρτύρων , εκθέσεις ελέγχου κλπ).

Σε κάθε περίπτωση όλα τα διαλαμβανόμενα “σκοτεινά” σημεία πρέπει εξονυχιστικά να ερευνηθούν περαιτέρω και από κάθε άποψη.

Ειδικότερα,

α) Να ερευνηθεί ο λόγος ή οι λόγοι για τους οποίους συγκεκριμένα πορίσματα διωκτικών και ερευνητικών Αρχών (ΣΕΥΠ,ΓΛΚ,ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΔΗΜΟΔΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ,ΟΡΚΩΤΟΙ κλπ) τα οποία αποκάλυπταν τέλεση συγκεκριμένων παράνομων πράξεων και παραλείψεων με συνακόλουθή βλάβη του Δημοσίου

μεγάλης αξίας δεν καταγγέλθηκαν από τους παραλήπτες τους Υπουργούς Υγείας στις αρμόδιες δικαστικές αρχές όπως ρητά επιτάσσει το άρθρο 37 Κ.Π.Δ

β) Να ερευνηθεί η περίπτωση της υπερβολικά υψηλής παραγγελίας αντικών εμβολίων καθώς και οι αιτίες της μη αξιοποίησής τους.

γ) Να ερευνηθεί εάν αληθεύει ή όχι ότι συγκεκριμένος υψηλόβαθμος υπάλληλος του υπουργείου ήταν ο μόνος που κατείχε τον “κλειδάριθμο” με τον οποίο “ανοίγουν” οι τιμές των φαρμάκων στις Ευρωπαϊκές Χώρες

δ) Για ποιο λόγο και με ποιες αιτιολογήσεις δεν ενεργοποιήθηκε η υφιστάμενη Επιτροπή διαπραγμάτευσης ειδικά για το διάστημα 2010-2014 οπότε είχαν επιβληθεί οι περιοριστικές πολιτικές στην φαρμακευτική δαπάνη.