

ΦΑΡΜΑΚΟ-ΥΓΕΙΑ

Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ
ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2011



- **Εννέα προτεραιότητες για καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών με μείωση της δαπάνης**
- **ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΤΟΝ ΚΛΙΝΙΚΟ-ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟ ΤΟΥ ΕΣΥ**
- **ΝΕΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ**

ΣΠΑΣΜΩΔΙΚΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΓΡΑΜΜΙΚΕΣ ΜΕΙΩΣΕΙΣ ΔΕΝ ΛΥΝΟΥΝ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

ΕΝΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΑΝΑΤΑΡΑΞΕΙΣ ΣΤΗ ΧΟΝΔΡΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΚΑΘΩΣ, ΠΕΡΑΝ ΤΗΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟΥ ΚΕΡΔΟΥΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΛΛΕΙΨΗ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ, ΟΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΟΜΙΛΟ ALARIS, Ο ΟΠΟΙΟΣ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ ΤΟΥ ΚΑΤΕΙΧΕ ΙΣΧΥΡΟΤΑΤΟ ΜΕΡΙΔΙΟ, ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΜΙΑ ΑΚΟΜΗ ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΣΥΝΘΗΚΗ ΣΤΗΝ ΟΜΑΛΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ.

Η ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ή και πλήρης παύση των δραστηριοτήτων αφενός δημιουργούν ένα κακό προηγούμενο για τις παρεχόμενες πιστώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, αφετέρου ένα τμήμα από το μεγάλο δίκτυο φαρμακείων, που εκτιμάται σε άνω των 2.000 και εξυπηρετούνταν από την Alaris, πρέπει να προσαρμοστεί σε νέους κανόνες πολύ μικρότερων πιστώσεων έναντι εκείνων που ίσως απολάμβανε.

Την ίδια στιγμή, τα χρέη των δημόσιων Ταμείων προς τα φαρμακεία, η ανυπαρξία παροχών από τις τράπεζες αλλά και οι συνεχείς αλλαγές τιμολόγησης δυσκολεύουν τις φαρμακαποθήκες ώστε να σχεδιάσουν την «επόμενη μέρα». Μάλιστα μόνο από τις ανατιμολογήσεις των φαρμάκων έχει σημειωθεί μια μέση μείωση που ξεπερνά το 20% στον τζίρο, στερώντας ρευστότητα. Πρόβλημα ακόμη δημιουργείται και από την πολιτική συνταγογράφησης που επιβάλλει τη διατήρηση υψηλών αποθεμάτων, όταν μάλιστα δεν παρέχονται πιστώσεις.

ΟΙ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΙ

Όπως αναφέρει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας (ΟΣΦΕ), Ανδρέας Γαλανόπουλος, «η κατάσταση που υπάρχει στην αγορά με τις καθυστερήσεις σε συνδυασμό με την ανυπαρξία χορηγήσεων από τις τράπεζες έχει μειώσει εντελώς τη ρευστό-



Ανδρέας Γαλανόπουλος, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας.



Μανώλης Κάτσορης, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακαποθηκείων.

τητα, δημιουργώντας ένα μείγμα που μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη κατάρρευση. Είναι αδύνατον από τη στιγμή που τα φαρμακεία είναι απλήρωτα 8 και 10 μήνες από τα Ταμεία, να μπορέσουμε να ανταποκριθούμε κι εμείς σε άμεσες πληρωμές προς τους προμηθευτές μας. Δυστυχώς, αναγκάζομαστε να μεταφέρουμε την πίεση αυτή στα φαρμακεία. Δημιουργείται έτσι ένα αδιέξοδο που στην πραγματική οικονομία - μέσα στα όρια του καλώς εννοούμενου συναλλακτικού δικαίου- είναι αδιανόητο».

Στις πιέσεις αυτές αποδίδεται για τον κ. Γαλανόπουλο και η έλλειψη φαρμάκων, καθώς ο υψηλός πιστωτικός κίνδυνος της χώρας άλλαξε τον τρόπο που συμπεριφέρονται οι θυγατρικές των πολυεθνικών εταιρειών όσον αφορά στην πιστωτική τους έκθεση. Αυτό αφορά και σε ποσότητες αλλά και σε πιστώσεις.

«Πρόσφατα ανακοινώθηκε ότι τα συ-

νολικά χρέη στο χώρο της Υγείας φτάνουν τα 6,5 δισ. Στα φαρμακεία τα Ταμεία χρωστούν περίπου 450 εκατ. ευρώ και αφορούν σε τιμολόγια μέχρι και 10 μήνες πίσω -τονίζει ο κ. Γαλανόπουλος- συμπληρώνοντας ότι πλέον αντιμετωπίζουμε μεγάλο πρόβλημα, καθώς δεν υπάρχει η ρευστότητα για να μπορέσουμε να χρηματοδοτήσουμε τη δραστηριότητά μας. Τα μη φαρμακευτικά προϊόντα δεν ξεπερνούν στον τζίρο μας το 12%, με αποτέλεσμα να μην μπορούν τα έσοδα αυτά να καλύψουν τη έλλειψη κεφαλαίων». Και συνεχίζει λέγοντας ότι «δεν γνωρίζουμε τι θα συμβεί την επόμενη μέρα και ποιες θα είναι οι επιπτώσεις του κουρέματος. Δεν ξέρουμε τι θα σημαίνει αυτό για τις τραπεζικές συμβάσεις. Ήδη η συμπεριφορά των τραπεζών έχει αλλάξει απέναντι στις επιχειρήσεις. Για παράδειγμα οι επίσημες δανειακές συμβάσεις που υπογράψαμε έχουν ήδη αλλάξει σε πολύ μικρότερης διάρκειας, όπως δίμηνες. Αυτό δεν επιτρέπει στους επιχειρηματίες να κάνουν προγραμματισμό ακόμη και για απλά πράγματα, αφού δεν ξέρουν τους νέους όρους που θα συζητηθούν από τη στιγμή που εκκρεμούν σημαντικές αποφάσεις για τις τράπεζες αλλά και ο έλεγχος της Blackrock».

Για τις παρεμβάσεις σε επίπεδο τιμών, αναφέρει ότι «με τα τρία δελτία τιμών που έβγαλε το υπουργείο Υγείας την περίοδο 2010-11 ο τζίρος των φαρμακείων επηρεάστηκε κατά



«ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΣΤΗΡΙΓΜΑ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΚΤΥΟ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ, ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΤΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ. ΕΙΝΑΙ ΟΜΩΣ ΔΥΣΚΟΛΟ ΝΑ ΜΠΟΡΕΣΕΙ ΝΑ ΣΗΚΩΣΕΙ Ο ΚΛΑΔΟΣ ΟΛΟ ΤΟ ΒΑΡΟΣ ΤΩΝ ΠΙΕΣΕΩΝ ΣΤΙΣ ΠΙΣΤΩΣΕΙΣ».

28,5%. Όμως στην πραγματικότητα το όφελός ήταν της τάξης του 10%, διότι δεν αντιμετωπίστηκε καθόλου αυτό που λέμε στη δική μας αγορά υποκατάσταση. Συγκεκριμένα, το 76% των κουτιών που διακινούνται στην ελληνική αγορά έχουν τιμή κάτω από 10 ευρώ. Αλλά αυτό το 76% αντιπροσωπεύει μόλις το 25% της συνολικής δημόσιας δαπάνης. Το υπόλοιπο 75% της δαπάνης αφορά στο 24% των κουτιών που κυκλοφορούν. Δυστυχώς το υπουργείο δεν εστιάζει εκεί όπου δημιουργείται η δαπάνη, αλλά επιδίδεται σε γραμμικές λογικές μείωσης τιμών. Έτσι ένα προϊόν κόστους 3-4 ευρώ, μετά τη μείωση των περιθωρίων του χονδρεμπορίου και την επικείμενη μείωση των περιθωρίων στα φαρμα-

κεία, γίνεται ασύμφορο να φτάσει σε μακρινές περιοχές της χώρας. Εκεί θα φτάσουν προϊόντα τα οποία τιμούνται στα 50-60 ευρώ».

Ολοκληρώνοντας ο κ. Γαλανόπουλος σημειώνει: «Είναι κατανοητό πως πρέπει να περιορίσουμε τον κύκλο εργασιών, αφού αποτελούμε δαπάνη, αλλά αυτό το έχει κάνει πολύ πιο επιτυχημένα από εμάς οποιαδήποτε χώρα των δανειστών μας. Αντίστοιχα μέτρα με αυτά που λαμβάνονται εδώ έχουν ήδη ληφθεί και από άλλες χώρες όπως στην Αυστρία, την Ολλανδία, την Ισπανία, τη Γαλλία, τη Γερμανία ή την Αγγλία. Και μάλιστα απέδωσαν από τον πρώτο χρόνο. Εδώ γίνονται σπασμωδικές κινήσεις με ορίζοντα μονάχα τις λογιστικές εγγραφές έναντι του

μνημονίου χωρίς μεσομακροπρόθεσμη βάση. Η αγορά θα "ξαναφουντώσει" πάλι».

ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΑΡΙΟΙ

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακοποθηκάρων (ΠΣΦ), Μανώλης Κάτσαρης, αναφέρεται στην κρίσιμη τρέχουσα περίοδο, η οποία επιδεινώθηκε και από την κατάρρευση του Ομίλου Alaris.

«Ο Όμιλος Alaris προκάλεσε αναταραχή με την είσοδό του στην αγορά των φαρμακαποθηκών, δημιουργεί τώρα και με την αποχώρησή του», λέει χαρακτηριστικά. «Συγκεκριμένα, ερχόμενος πρόσφερε σημαντικές παροχές προς τα φαρμακεία, ενώ σήμερα με τη μηδενική σχε- ➤



«Στα φαρμακεία τα Ταμεία χρωστούν περίπου 450 εκατ. ευρώ και αφορούν σε τιμολόγια μέχρι και 10 μήνες πίσω, επισημαίνει ο πρόεδρος της ΟΣΦΕ».

➤ δόν παρουσία του στον κλάδο και πάλι δημιουργεί προβλήματα. Ως ο μεγαλύτερος όμιλος στην αγορά εξυπηρετούσε σημαντικό αριθμό φαρμακείων, τα οποία είναι δύσκολο πλέον να απορροφηθούν από τους υπόλοιπους, λόγω της σημερινής άσχημης συγκυρίας. Ειδικότερα, οι δυσκολίες έγκειται στην ανυπαρξία ρευστότητας, η οποία εμποδίζει στο να πάρει κάποια φαρμακαποθήκη νέους πελάτες, δίνοντας πιστώσεις, ενώ και πολλά φαρμακεία είχαν δομήσει στη δραστηριότητά τους βάσει των όρων που συνεργάζονταν με τις εταιρείες της Alaris που έδινε μεγάλες πιστώσεις προκειμένου να αποκτήσει πελατεία και να επιβληθεί στον ανταγωνισμό». Να επισημανθεί ότι οι εταιρείες εξακολουθούν και υφίστανται και κάποιες ακόμη έχουν μια μικρή δραστηριότητα, ενώ ανάκληση αδειάς δεν έχει γίνει.

Ο κ. Κάτσαρης αναφέρει πως σήμερα οι φαρμακαποθήκες αποτελούν

στήριγμα για το δίκτυο των φαρμακείων, που αντιμετωπίζει τα σημαντικά προβλήματα από τις καθυστερήσεις των Ταμείων. Είναι όμως δύσκολο να μπορέσει να σηκώσει ο κλάδος όλο το βάρος των πιέσεων στις πιστώσεις, τη στιγμή μάλιστα που συχνά οι εταιρείες αλλάζουν τους όρους.

ΠΡΟΚΛΗΣΗ

«Μεγάλη πρόκληση είναι πλέον για την αγορά το τι θα γίνει με τις δεσμεύσεις του ΕΟΠΥΥ, ότι δηλαδή θα πληρώνει το αργότερο σε 40 ημέρες, όπως δηλαδή σήμερα το ΙΚΑ. Αν συγχρονιστούν και όλα τα υπόλοιπα Ταμεία που ανήκουν πλέον στον ΕΟΠΥΥ, τότε η αγορά θα μπορέσει να λειτουργήσει με αυτή τη βάση. Όμως αυτό μένει να αποδειχτεί στην πορεία».

«Πλέον -αναφέρει ο κ. Κάτσαρης- προσπαθούμε να δίνουμε πιστώσεις το πολύ 2-2,5 μηνών ειδικά στους νέους πελάτες, ενώ σε αυτά τα επίπεδα προσπαθούμε να κατεβάσουμε

τις πιστώσεις και των παλαιών πελατών που ήταν λίγο μεγαλύτερες. Την ίδια στιγμή εμείς δεν μπορούμε να έχουμε τέτοιες πιστώσεις. Πλέον οι αντοχές μας μειώνονται και αυτό μας έχει κάνει να μην μπορούμε να έχουμε ανάπτυξη και να εξυπηρετήσουμε νέα φαρμακεία».

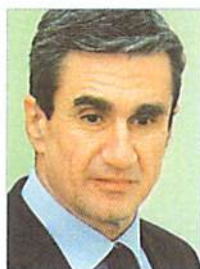
«Μέσα σε όλο αυτό το σκηνικό είχαμε και τη μείωση του περιθωρίου κέρδους στο 5,12% και αν συνυπολογιστεί και το περιθώριο στα υψηλού κόστους, φάρμακα που είναι 2,5%, το μεσοσταθμικά το κέρδος είναι 4,8-4,9%. Το μόνο θετικό που είχε η απόφαση αυτή ήταν ο περιορισμός του αθέμιτου ανταγωνισμού, καθώς πλέον κανείς δεν δίνει εκπτώσεις».

Για τις παράλληλες εξαγωγές ο κ. Κάτσαρης αναφέρει τη σημαντική μείωση τους, γεγονός το οποίο αποδίδεται στην τακτική των εταιρειών να μην προμηθεύουν με σημαντικές ποσότητες φαρμάκων το χονδρεμπόριο λόγω και των πιέσεων από τις πιστώσεις. Όπως βέβαια έχει υποστηρίξει και παλιότερα, «η έλλειψη αυτή της ρευστότητας που πρόσφεραν οι παράλληλες εξαγωγές φαίνεται εντονότερα τώρα. Η ωφέλεια από το παράλληλο εμπόριο, τις "παρεξηγμένες εξαγωγές" ήταν αυτή που ουσιαστικά εξασφάλιζε τα περιθώρια πιστώσεων προς τα φαρμακεία. Έρμεσα εξυπηρετούνταν και τα φαρμακεία και τα Ταμεία, καθώς τα εκατομμύρια των εξαγωγών "έπεφταν" μέσα στην αγορά».

Εν κατακλείδι, ο κ. Κάτσαρης σημειώνει πως «όλοι συμφωνούμε στην προσπάθεια εξορθολογισμού της κατάστασης και ότι θα έπρεπε να γίνει παρέμβαση στο φάρμακο. Όμως από την παρέμβαση περάσαμε άμεσα στην επίθεση», αναφέρει, κατακρίνοντας τις τακτικές αλλαγές των όρων και τις γραμμικές μειώσεις. ■

Γ.Σ.

[SID: 5609694]



«ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕ ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΣΠΑΤΑΛΗΣ»

Με το σχηματισμό της κυβέρνησης ευρύτερης συνεργασίας τριών πολιτικών κομμάτων του κ. Λ. Παπαδήμου, στο υπουργείο Υγείας συνεχίζουμε να δουλεύουμε με τον ίδιο ακριβώς τρόπο, την ίδια ακριβώς ένταση και την ίδια μεθοδικότητα.

Άρθρο του ΑΝΔΡΕΑ ΛΟΒΕΡΔΟΥ, Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΜΕ συντονισμένοι στις ανάγκες της σημερινής οικονομικής συγκυρίας και συνεχίζουμε να λειτουργούμε με αυστηρά χρονοδιαγράμματα, ειδικά όταν ο χρονικός ορίζοντας που έχουμε μπροστά μας είναι διάρκειας 3 - 4 μηνών.

Ο τομέας της Υγείας αποτελείσε μέχρι και το 2009, το χαρακτηριστικότερο ίσως παράδειγμα της δημοσιονομικής εκτροπής της χώρας. Κάτω από αυτές τις συνθήκες, η κακοδιοίκηση έδωσε χώρο στην άνηση φαινομένων σπατάλης και διαφθοράς. Ως πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, συνεχίζουμε την υλοποίηση όσων έχουμε ήδη ξεκινήσει με διττό στόχο την παροχή υπηρεσιών υγείας καλύτερης ποιότητας σε όλους τους πολίτες και τη δραστική μείωση της σπατάλης.

ΑΜΕΣΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σύμφωνα, λοιπόν, με τον προγραμματισμό μας έως το τέλος του Φεβρουαρίου 2012 στοχεύουμε:

1. Στην περαιτέρω εφαρμογή των ηλεκτρονικών δημοπρασιών (e-auctions) μετά και την επιτυχημένη ολοκλήρωση των πρώτων πιλοτικών διαγωνισμών. Χρησιμοποιούμε τις ηλεκτρονικές δημοπρασίες ως κύριο εργαλείο για την προμήθεια των δραστικών ουσιών στα φάρμακα, αλλά και ως μέθοδο στο Σύστημα Προμηθειών. Ποιος μπορεί να αγνοήσει τις εκκωφαντικές μειώσεις της τάξης του 92% που επέφεραν οι ηλεκτρονικές δημοπρασίες στις τιμές; Αξίζει να επισημάνω πως, σε μία μόνο δημοπρασία πετύχαμε εξοικονόμηση για το ελληνικό Δημόσιο, 49.358.890,89.

2. Στην τρίτη κατά σειρά, από την στιγμή που μεταφέραμε τη διαδικασία τιμολόγησης των φαρμάκων στο υπουργείο Υγείας, υποκοστολόγηση των τιμών των φαρμάκων. Υποκοστολόγηση που έγινε μόλις πριν λίγες ημέρες.

3. Στην πλήρη ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας με τη λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ), από ➤





Η αναδιάρθρωση των δυνάμεων του Ε.Σ.Υ αποτέλεσε και αποτελεί βασική συνιστώσα της προσπάθειάς μας για τον εξορθολογισμό της λειτουργίας του και την καλύτερη κατανομή των πόρων του, επισημαίνει ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

➤ την πρώτη μέρα του 2012 σε ολόκληρη την Ελλάδα. Μετά από δεκαετίες καθυστερήσεων οι πολίτες επιτέλους αποκτούν ανοιχτή πρόσβαση στην πρωτοβάθμια Υγεία και τις υπηρεσίες της.

4. Στην κατάρτιση και λειτουργία του Εθνικού Καταλόγου δικαιούχων των προνοιακών επιδομάτων με τελικό ωφελούμενο τον πολίτη που έχει πραγματική ανάγκη τη στήριξη του κράτους - πρόνοιας.

5. Στην εξάλειψη της «λίστας της ντροπής» του Ο.ΚΑ.ΝΑ και στην Αθήνα, ώστε ως τα Χριστούγεννα ο χρόνος αναμονής στο λεκανοπέδιο να μην ξεπερνά τον ένα μήνα. Έχουμε ήδη πραγματοποιήσει τη δέσμευσή μας και αποτελεί γεγονός η απομάκρυνση του Ο.ΚΑ.ΝΑ από τον αστικό ιστό (Αθήνα, Πειραιάς) και η μεταφορά των ασθενών - χρηστών στα νοσοκομεία. Στη Θεσσαλονίκη, ο χρόνος αναμονής για ένταξη στα προγράμματα ξεπερνούσε τα τέσσερα χρόνια, ενώ σήμερα με τις παρεμβάσεις μας καταφέραμε να τον ελαχιστοποιήσουμε.

6. Στην αναθεώρηση του καθεστώτος της έναρξης των ειδικοτήτων των νέων γιατρών που φτάνει ακόμη και τα 11 χρόνια!!! Το θέμα έχει συζητηθεί μία φορά στο υπουργικό συμβούλιο με την προηγούμενη του σύνθεσης και εντός του Ιανουαρίου 2012, θα φέρουμε το νέο πλαίσιο στη Βουλή προς ψήφιση.

7. Στην περαιτέρω μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών και την εξασφάλιση της εφαρμογής του ήδη θεσπισμένου ελεύθερου ωραρίου των φαρμακείων.

8. Στην αναδιοργάνωση κλινικών και τμημάτων των νοσοκομείων μέχρι το τέλος του έτους, σε συνέχεια των διοικητικών συγχωνεύσεων των νοσοκομειακών ιδρυμάτων που από 131 διοικήσεις σήμερα έχουμε 82. Η αναδιάρθρωση των δυνάμεων του Ε.Σ.Υ αποτέλεσε και αποτελεί βασική συνιστώσα της προσπάθειάς μας για τον εξορθολογισμό της λειτουργίας του και την καλύτερη κατανομή των πόρων του, χωρίς τη μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και τέλος

9. Στη δημιουργία ενός νέου προτύπου διοίκησης και προμηθειών νοσοκομείων με την ενιαία διοίκηση 2 νοσοκομείων Ε.Σ.Υ, 2 sui generis νοσοκομείων (Ε. Ντυνάν - Ωνάσειο), 2 ιδιωτικών κλινικών μη εισηγμένων στο χρηματιστήριο και της κλινικής του Ολυμπιακού Χωριού που λειτουργεί με τη μορφή Α.Ε.

Η χώρα σήμερα χρειάζεται την καθημερινή εργασία όλων μας για να βγει από την κρίση και την απαξίωση. Όλα τα παραπάνω αποτελούν τη στοχοθεσία μας τους επόμενους μήνες και ο κάθε πολίτης θα μπορεί στο τέλος να διαπιστώσει τι καταφέραμε και τι όχι.

[SID: 5616107]