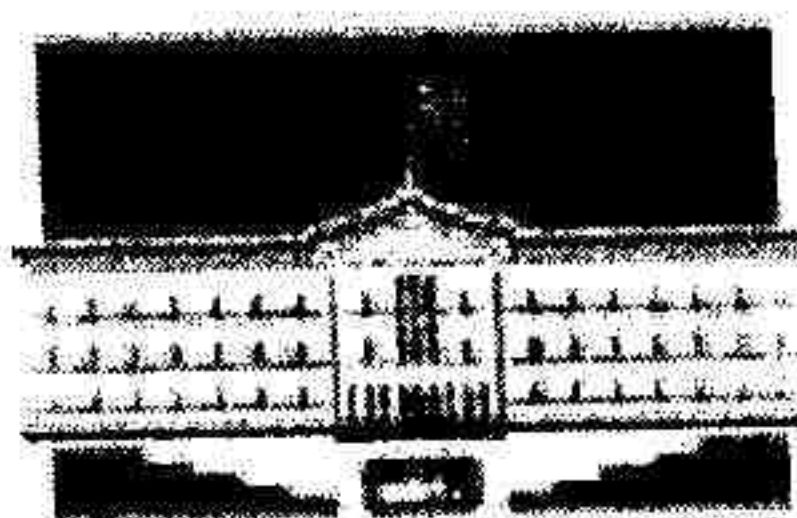




ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΛΕΓΚΑΣ

Βουλευτής Ν.Τρικάλων-ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΠΑΒ	2816
11 ΜΑΙ. 2010	

Αθήνα

ΑΝΑΦΟΡΑ

Προς τους Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Οικονομίας και Οικονομικών

ΘΕΜΑ: «Σημεία αμφισβήτησης του προγράμματος σταθερότητας για το
φαρμακευτικό επάγγελμα.»

Σας διαβιβάζω, ως αναφορά, το από 6/5/2010 έγγραφο του Φαρμακευτικού Συλλόγου
Τρικάλων, ως αναφορά .

Νίκος Λέγκας

Βουλευτής Ν. Τρικάλων
Νέα Δημοκρατία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΤΡΙΚΛΛΩΝ Ν.Π.Δ.Δ.

Όθωνος 6 τηλ. & φαξ 24310-30092

ΤΡΙΚΛΛΑ 6-5-2009

ΣΗΜΕΙΑ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

1. Το ποσοστό κέρδους των φαρμακείων 23,8 % επί της Λ.Τ. των φαρμάκων είναι στον Μ.Ο. της Ε.Ε. Μείωση του κατά 3,8 % θα αποδώσει στο κράτος 140 εκατ. Μόνο. Όσο και το φετινό rebate που όφειλε να εισπραξει θερμοθετημένα από την Φαρμακοβιομηχανία αλλά είναι ανίκανοι να το εφαρμόσουν.
2. Ανταγωνισμός και διαφορετικότητα στις τιμές των φαρμάκων (άρση σταθερής Λ.Τ.) δεν μπορεί να υπάρξει διότι αυτό θα σιοβεί σε βάρος της δημόσιας Υγείας και σε μεγαλύτερη τελικά επιβάρυνση της φαρμακευτικής δαπάνης. Πουθενά όπου υπήρξε τέτοια απελευθέρωση δεν έπεσε η φαρμακευτική δαπάνη. Πρόσφατο παράδειγμα στις Η.Π.Α. όπου η εφαρμογή του νέου medicare ξεκινάει με επιβολή πλαφόν σταθερής Λ.Τ. φαρμάκων.
3. Πολυμετοχικό φαρμακείο σημαίνει δημιουργία και λειτουργία αλυσίδων φαρμακείων πολύ μεγάλων συμφερόντων. Πουθενά όπου λειτουργήσαν δεν υπήρξε όφελος για το κράτος παρα μόνο για τον ιδιώτη επενδυτή (βλεπε μελέτη Μόσιαλου L.S.E) Στην περίπτωση αυτή κόβεται η προσωπική σχέση Ασθενούς -Φαρμακοποιού , μηδενίζεται η προσφορά του μέρους πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας που παρέχει ο σημερινός φαρμακοποιός. Το σημερινό φαρμακείο ουσιαστικά καλύπτει τα κενά του Ε.Σ.Υ. και με δεδομένο το σταμάτημα της προχούρησης φαρμάκων υπολογίζεται ότι οι μισοί συνταξιούχοι θα εξοντωθούν φρυικά, εκτός εάν αυτό είναι το ζητούμενο για να μην πληρώνει το κράτος τις συντάξεις τους και τα φάρμακά τους .
4. Αλλαγή στα πληθυσμιακά κριτήρια θα σημαίνει υπερσυγκέντρωση φαρμακείων στα αστικά κέντρα όπου υπάρχει μεγαλύτερος πληθυσμός και οικονομικό ενδιαφέρον. Αλλαγή στα γεωγραφικά κριτήρια ίδρυσης φαρμακείων θα σημαίνει υπερσυγκέντρωση σε σημεία οικονομικού και μόνο ενδιαφέροντος . Θα πάψει η σημερινή άριστη διασπορά ακόμα και σε πολύ δυσπρόσιτα μέρη . Άρση των κριτηρίων αυτών σημαίνει διευκόλυνση εισόδου ιδιωτικών συμφερόντων με μόνο στόχο το κέρδος και ακραία επικινδυνότητα για την δημόσια υγεία.
5. Σήμερα τα φαρμακεία θεσμικά ελέγχονται πλήρως (αν το κράτος δεν έχει μηχανισμό δεν φτάνει αυτό) . Από τον Σεπτέμβριο θα υπάρχει πλήρης έλεγχος ηλεκτρονικά όλης της συνταγογραφίας με ότι αυτό σημαίνει στον ορθολογισμό -επιθυμητο- της δαπάνης. Υπάρχει ήδη το αυστηρότερο νοιολόγιο.
Τα φαρμακεία με την υποτίμηση των φαρμάκων πληρώνουν ουσιαστικά με τον υποδιπλασιασμό του τζίρου τους .
Οι καθυστερήσεις πληρωμών των Ασφαλιστικών Ταμείων τους κόβουν ήδη ένα 3% του κέρδους τους.

Πέραν αυτών θα κλείνουν μη αντέχοντας (κάθε φαρμακείο έχει κεφάλαιο παρακολούθησης εμπορεύματος τουλάχιστον 100.000 Ε) ενώ προηγουμένως θα γίνουν εμφανή τα προβλήματα επάρκειας φαρμάκων και πάλι επικινδυνότητας στη δημόσια Υγεία.
Κλείσιμο φαρμακείων σημαίνει μείωση φορολογικών εσόδων αφού είναι κατά του Υπ. Οικονομικών το μόνο επάγγελμα που δεν φοροδιαφεύγει.

Η παραπάνω κατάσταση που υφίστανται ήδη τα φαρμακεία θα αποδώσει στο κράτος στο τέλος του 2010, 1,4 δις ευρώ, επομένως ήδη το πρόγραμμα σταθερότητας, εκτελείται από τα φαρμακεία.
Προς τι οι επιπλέον αλλαγές; Μόνο για να εξοιχευρηθούν συγκεκριμένα συμφέροντα;

Τότε να κατονομασθούν για να δειχθεί η υπευθυνότητα όσων θα οδηγήσουν τους πιο αδύνατους οικονομικά συμπολίτες μας στο Θάνατο.

ΓΙΑ ΤΟ Σ.Τ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΜΑΝΟΣ ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ

28876



Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΠΑΠΑΠΟΥΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ