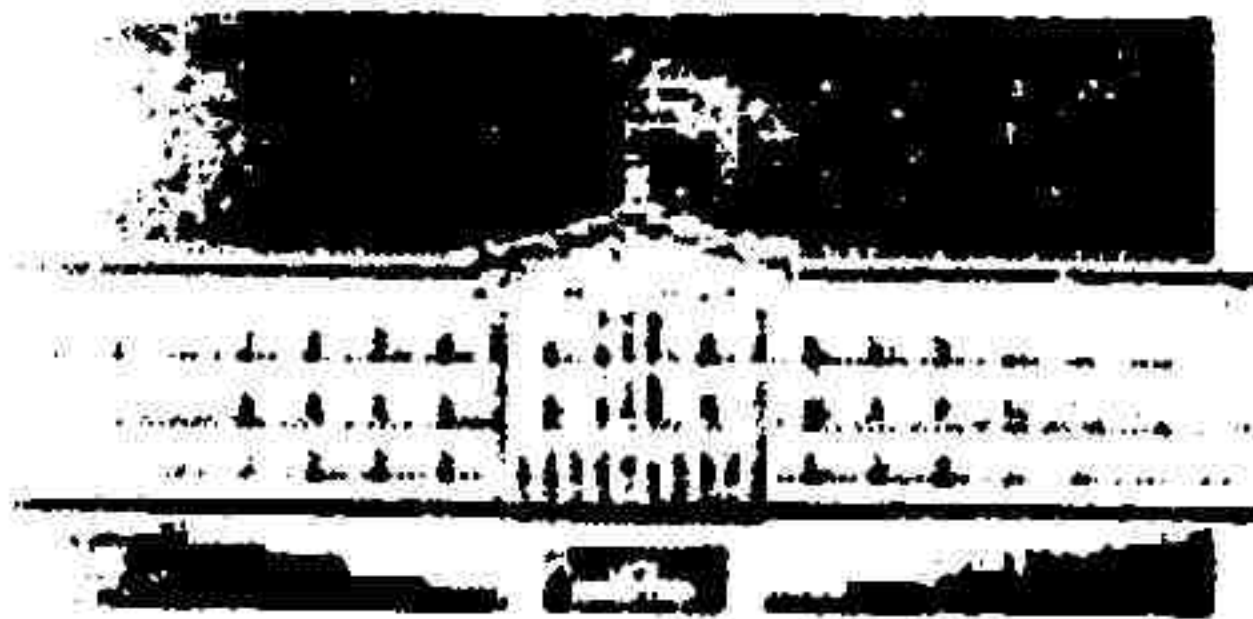




**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**  
**ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ**  
Βουλευτής Ν. ΠΕΛΛΑΣ – ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

|              |
|--------------|
| 1926         |
| 29 ΔΕΚ. 2013 |

## ΑΝΑΦΟΡΑ

**Του Βουλευτή Πέλλας Γεωργίου Καρασμάνη**

**Προς τον κ. Υπουργό:** *Υ.Γ. 13*

## ΚΑΤΑΘΕΤΩ

**σαν αναφορά, το συνημμένο έγγραφο και παρακαλώ τον αρμόδιο  
Υπουργό, να απαντήσει σύμφωνα με τον κανονισμό της Βουλής.**

Αθήνα *7/12/2013*

**Ο Αναφερόν Βουλευτής**

**Γεώργιος Καρασμάνης**  
**Βουλευτής Ν. Πέλλας**





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
Π Ε Λ Λ Α Σ  
ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 15 ΕΔΕΣΣΑ  
ΤΗΛ. 2381022569

Έδεσσα 2-12-2013

Αριθμ. Πρωτ. 364

ΠΡΟΣ  
κ. ΚΑΡΑΣΜΑΝΗ ΓΕΩΡΓΙΟ  
ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ

«Γαφόπλακα για τα φαρμακεία οι μειώσεις στις τιμές».....

Κύριε Βουλευτά

Με μεγάλη έκπληξη πληροφορηθήκαμε την επικείμενη ψήφιση νομοσχεδίου που προβλέπει εκ νέου μειώσεις τιμών στα φάρμακα, ειδικά στα γενόσημα, και θα θέλαμε να σας επισημάνουμε τα παρακάτω:

1. Γιατί κάθε φορά που αναζητούνται τρόποι περιστολής της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης η πολιτική εξαντλείται στην τιμολόγηση των φαρμάκων, ειδικά των γενοσήμων;
2. Αν το πρόβλημα ήταν οι υψηλές τιμές των φαρμάκων (πράγμα αδύνατο, καθώς υπολογίζονται με βάση το μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών στην Ευρώπη), μετά από τόσες υποτιμήσεις και αμέτρητα δελτία τιμών, γιατί εξακολουθεί να υφίσταται θέμα δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης; Μήπως φταίει κάτι άλλο;
3. Σκοπεύει να πάρει μέτρα η πολιτεία για την πάταξη της προκλητικής ζήτησης και της υπερσυνταγογράφησης, που για εμάς είναι οι κυριότερες αιτίες που αιμορραγούν τα ασφαλιστικά ταμεία και διογκώνεται η δαπάνη;
4. Το όποιο προσδοκώμενο ταμειακό όφελος από τη δυναμική τιμολόγηση των γενοσήμων αλλά και από τη δυνατότητα που παρέχεται στους κατόχους άδειας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) να ζητούν χαμηλότερη τιμή για τα φάρμακά τους, δεν μπορεί να αντισταθμίσει το διακύβευμα που είναι μια πιθανή κατάρρευση της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας. Έχει γίνει κάποια μελέτη προς αυτή την κατεύθυνση ή κινούμαστε κατά διαίσθηση;
5. Δεν μπορεί να θεωρείται επιτυχημένη μια πολιτική στον τομέα του φαρμάκου όταν πάνεται ένας οικονομικός στόχος αλλά με βαρύ πλήγμα στους τομείς της οικονομίας και της απασχόλησης. Με τα επικείμενα μέτρα θα χαθούν χιλιάδες θέσεις εργασίας από τα φαρμακεία και την ελληνική φαρμακοβιομηχανία και ταυτόχρονα θα μειωθούν τα έσοδα των κρατικών ταμείων από εργοδοτικές εισφορές, ΦΠΑ, φορολογία, χαράτσια, καθώς δεν



  
  
2

θα καταβάλλονται από τις επιχειρήσεις που οδηγούνται σε λουκέτο εξ αιτίας της ψήφισης τέτοιων νόμων.

6. Πολλά νησιά και αγροτικές περιοχές της περιφέρειας έχουν ήδη μείνει χωρίς το μοναδικό τους φαρμακείο, εξαιτίας των άστοχων χειρισμών στον τομέα του φαρμάκου. Πως είναι δυνατόν να μπορέσουμε να αποσβέσουμε αλληπάλληλες υποτιμήσεις εμπορεύματος αλλά και μείωση ποσοστού κέρδους χωρίς κάποιο φορολογικό αντισταθμιστικό μέτρο;

7. Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι οι πολίτες που σας εμπιστεύθηκαν με την ψήφο τους θα μείνουν χωρίς πρόσβαση στο φάρμακο, καθώς οι αλλαγές στον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων αλλά και οι φήμες για εκ νέου μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών, καθιστούν μαθηματικά βέβαιο το λουκέτο σε χιλιάδες φαρμακεία.

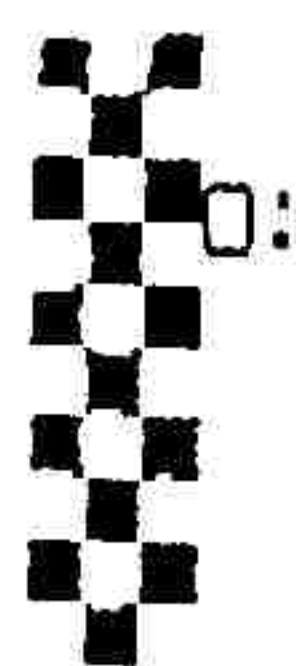
8. Θεωρείτε ότι η αναστολή της λειτουργίας φαρμακείων που εξυπηρετούν ορεινές, νησιωτικές και παραμεθόριες περιοχές και που λειτουργούν ουσιαστικά ως κέντρο παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι απλά μία ακόμη συνέπεια της οικονομικής κρίσης και ότι είναι ίσης βαρύτητας με οποιασδήποτε άλλης επιχείρησης;

9. Η δυναμική τιμολόγηση που πρόκειται να εφαρμοσθεί, ενδέχεται να δημιουργήσει μονοπωλιακές καταστάσεις στην αγορά του φαρμάκου, αφού πολλοί παραγωγοί και ΚΑΚ γενοσήμων θα σταματήσουν τη διάθεση των σκευασμάτων τους στη χώρα, μη μπορώντας να αντέξουν τον άνισο ανταγωνισμό. Θα σας είναι γνωστό το γεγονός ότι οι μονοπωλιακές καταστάσεις προμηθευτών στα νοσοκομεία ευθύνονται για τις ελλείψεις, καθώς αρχικά έδωσαν τη χαμηλότερη προσφορά, ωστόσο στην πράξη δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους και να εφοδιάσουν εγκαίρως τις μονάδες υγείας.

10. Ασφαλώς γνωρίζετε ότι η χώρα μας αποτελεί σημείο αναφοράς για τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων για άλλες 19 χώρες παγκοσμίως. Γνωρίζετε επίσης ότι οι συνεχείς μειώσεις τιμών ευθύνονται για τις ελλείψεις και τις αποσύρσεις σκευασμάτων από τη χώρα μας. Έχετε αναλογισθεί πόσο περισσότερο θα οξυνθεί το πρόβλημα με τις νέες υποτιμήσεις, καθώς εκτός από τις αποσύρσεις θα έχουμε να αντιμετωπίσουμε και το πρόβλημα των παράλληλων εξαγωγών; Επιπρόσθετα οι ΚΑΚ, οι χονδρέμποροι αλλά και οι φαρμακοποιοί, υπό τον φόβο της επερχόμενης μείωσης των τιμών, θα ελαχιστοποιήσουν τα αποθέματά τους το επόμενο διάστημα με άμεσες συνέπειες στην ποιότητα της παρεχόμενης φαρμακευτικής περίθαλψης.

11. Κατά πόσο είναι ασφαλές για τη δημόσια υγεία το γεγονός ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ορίζεται ως το 1% του ΑΕΠ, τη στιγμή που αυτό έχει χάσει την τελευταία πενταετία πάνω από 20% της αρχικής του





(3)

τιμής; Δεν θα έπρεπε να υπάρχει ένα κατώτατο όριο ασφάλειας που να εγγυάται την ασφαλή δημόσια υγεία; Στις χώρες της Ε.Ε. που εφαρμόζεται αυτό το μέτρο, το ΑΕΠ είναι σαφώς υψηλότερο από το δικό μας. Για παράδειγμα, η καιά κεφαλή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στην χώρα μας έχει ολισθήσει στα 214 ευρώ, ενώ το 2014 (με 2 δις. δαπάνη) θα πέσει στα 178, όταν η αντίστοιχη στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι στα 320 ευρώ !! Με τα μέτρα που πρόκειται να ψηφισθούν δεν είναι δυνατό να ανέβει το ΑΕΠ, αφού δέχεται ένα καίριο πλήγμα η ελληνική φαρμακοβιομηχανία που αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες ανάπτυξης, εξαγωγών και απασχόλησης. Σας υπενθυμίζουμε ότι σε πρόσφατα δημοσιευμένη έρευνα του IOBE τονίσθηκε ότι για κάθε 1000 ευρώ που δαπανώνται για αγορά ελληνικών φαρμάκων το ΑΕΠ αυξάνεται κατά 3420 ευρώ! Άραγε πόσο περισσότερο θα πέσει το ΑΕΠ από μία ενδεχόμενη κατάρρευση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, και, σαν ντόμινο, πόσο θα παρασύρει αυτό εκ νέου τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης;

Θα πρέπει **ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ** να σταματήσει αυτό το επικοινωνιακό παιχνίδι σύμφωνα με το οποίο οι μειώσεις τιμών γίνονται προς όφελος του ασθενή! Δεν πείθει **ΚΑΝΕΝΑΝ** !!! Οι χρονίως πάσχοντες γνωρίζουν πολύ καλά πόσο περισσότερο έχει επιβαρυνθεί ο οικογενειακός τους προϋπολογισμός για τις δαπάνες υγείας τα τελευταία 4 χρόνια. Ο μέσος όρος συμμετοχής από 12% έχει εκτοξευθεί στο 26% με τάση να ανέλθει. Ενδεικτικά σας αναφέρουμε ότι για ευρείας διάθεσης αντιπηκτικό φάρμακο, το οποίο το 2008 κοστολογούνταν 63,36 ευρώ, ο ασθενής κατέβαλλε για συμμετοχή 6,34 ευρώ, ενώ σήμερα με τη λιανική τιμή του να έχει κατακυλήσει στα 27,33 ο ασθενής πληρώνει 11,11 ευρώ!!! Δηλαδή μετά από μείωση της τάξης του 60%, η τσέπη του ασφαλισμένου όχι μόνο δεν επωφελήθηκε, αλλά τουναντίον διπλασιάσθηκε σχεδόν η συμμετοχή που καταβάλλει !!

Παράλληλα, οι ασφαλισμένοι βιώνουν συχνά τον Γολγοθά ανεύρεσης του φαρμάκου τους, καθώς αναγκάζονται πολλές φορές να επισκέπτονται διαφορετικά φαρμακεία, εξαιτίας των πρωτοφανών ελλείψεων την τελευταία τετραετία. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις ασθενών που τους τροποποιήθηκε η φαρμακευτική αγωγή εξαιτίας των αποσύρσεων και των ελλείψεων. Συνεπώς, όλη η κοινωνία γνωρίζει την αλήθεια που κρύβεται πίσω από τις συνεχείς μειώσεις τιμών αλλά και τους κινδύνους που κυοφορούνται.

Θεωρούμε ότι το επίμαχο νομοσχέδιο αποτελεί την ταφόπλακα όχι μόνον της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας αλλά και χιλιάδων φαρμακείων με ανυπολόγιστες συνέπειες για το σύνολο της οικονομίας, της απασχόλησης





4

και της δημόσιας υγείας και σας καλούμε να λάβετε σοβαρά υπ' όψιν σας  
κατά την ψήφιση του νόμου, όλα όσα σας παραθέσαμε αναλυτικά.

