

Αίσχος, κ. Λοβέρδο (ξανά)

Κύριε διευθυντά

Με ευχαρίστησε το γεγονός ότι επιστέλλετε, για πρώτη φορά, ο υπουργός κ. Λοβέρδος αντέδρασε με επιστολή του στην τελευταία μου παρέμβαση για τα εξωφρενικά περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών. Η ευχαρίστησή μου θα ήταν μεγαλύτερη, αν

ο κ. Λοβέρδος είχε απαντήσει σε αυτό το οποίο γράφω: Ότι το περιθώριο κέρδους 35% επί της χονδρικής τιμής για τα ακριβά φάρμακα δεν δικαιολογείται ούτε οικονομικά ούτε ηθικά.

Γράφει ο κ. Λοβέρδος ότι τάχα τον εγκαλώ για τις αποφάσεις του στον χώρο του φαρμάκου, που καμία κυβέρνηση και κανένας αρμόδιος υπουργός δεν έλαβε από το 1984, τη στιγμή που ποτέ δεν έγραψα για τις αποφάσεις του αλλά αποκλειστικά και μόνο για το γεγονός ότι, απέναντι στους φαρμακοποιούς και τα συμφέροντά τους, λησμόνησε το γενικό συμφέρον.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στην 4η αξιολόγηση της τρόικας (σελ. 36 του αγγλικού κειμένου) οι ειδικοί συμμερίζο-

νται την άποψή μου για τα περιθώρια των φαρμακοποιών. Ζητούν να εφαρμοστεί ένα φθίνον σύστημα περιθωρίων ή και σύστημα σταθερού σε ευρώ περιθωρίου αντί του δικού μας 35% στη χονδρική τιμή.

Δύο σύντομα σχόλια για το «στυλ» της απάντησης (στην πραγματικότητα αποφυγής της απάντησης). 1. Το μεγαλύτερο μέρος της επιστολής του κ. Λοβέρδου ασχολείται με όσα έκανε για τα περιθώρια της φαρμακοβιομηχανίας και των χονδρεμπόρων, για τα οποία όμως ποτέ δεν έγραψα! Έγραψα μόνο για τα περιθώρια των φαρμακοποιών. Τι επεδίωξε ο κ. Λοβέρδος γράφοντας για άσχετα θέματα; Να μηπιδέψει τους μη επιμελείς αναγνώστες της «Καθημερι-

νης» ή εκείνους που δεν είχαν διαβάσει τη δική μου επιστολή; Πώς μπορεί να υπάρξει στοιχειώδης δημόσιος διάλογος όταν σε γραπτό κείμενό του ένας υπουργός καταφεύγει σε τρυκ των τηλεπαραθύρων; 2. Γράφει ο κ. Λοβέρδος ότι θα ήθελε τάχα να μου απαντήσει συγκεκριμένα επί των παραδειγμάτων που έθεσα, αλλά τα στοιχεία που παρέθεσα ήταν ελλιπή. Μα όλα τα παραδείγματα προέρχονται από το δελτίο τιμών για τα φάρμακα που εξέδωσε ο κ. Λοβέρδος. Αν τα βρήκα εγώ, δεν τα βρίσκει ο συντάκτης;

Για το τελευταίο ζήτημα, κ. Διευθυντά, σας θυμίζω ότι –μαζί με την αρχική μου επιστολή– σας έστειλα σε ηλεκτρονική μορφή ένα πίνακα 400 φαρμάκων (τμήμα του δελτίου τιμών του κ. Λοβέρδου) με χονδρικές τιμές που ξεκινούν από τα 250 ευρώ και καταλήγουν σε 11.217 ευρώ. Για τα 400 αυτά συγκεκριμένα φάρμακα ο κ. Λοβέρδος προβλέπει περιθώριο κέρδους που ξεκινά από 87,57 ευρώ για το φθηνότερο και καταλήγει σε 3.926,01 ευρώ για το ακριβότερο. Κατά τη γνώμη μου σε κανένα φάρμακο δεν δικαιολογείται περιθώριο κέρδους μεγαλύτερο από 25 ευρώ (στη Σουηδία 15,5 ευρώ). Παρακαλώ κ. Διευθυντά να στείλετε τον πίνακα στον υπουργό κ. Λοβέρδο για να συνειδητοποιήσει ότι όλα μου τα παραδείγματα στηρίζονται στον πίνακα φαρμάκων που ο ίδιος εξέδωσε και να κατανοήσει ότι με τις δικές του ενέργειες κατοχυρώνει τα, κατά τη γνώμη μου, «ανήθικα» περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών.

Η επιστολή του κ. Λοβέρδου νομίζω ότι επιβεβαιώνει την άρνησή του να θίξει τα συμφέροντα των φαρμακοποιών. Όπως έχω επανειλημμένως υποστηρίξει, αν μειώνονταν τα περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών στα επίπεδα που απολαμβάνουν οι Σουηδοί ή οι Γερμανοί φαρμακοποιοί, ο προϋπολογισμός θα εξοικονομούσε περί το 1,5 δισ. ευρώ ετησίως. Το ζήτημα εφεξής είναι τι θα πράξει ο νέος αντιπρόεδρος της κυβέρνησης και υπουργός Οικονομικών. Θα επιβάλει φόρους για να συντηρήσει μια απαράδεκτη κατάσταση;

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΟΣ

Η ΤΡΟΪΚΑ ΠΙΕΖΕΙ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΩΣ ΤΩΡΑ ΣΥΜΦΩΝΙΩΝ

Ανοίγουν... διάπλητα τα φαρμακεία

«**Θ**ερινό καλοκαίρι» προβλέπει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), **Θ. Αμπατζόγλου**, καθώς υπάρχουν πληροφορίες ότι ανατρέπονται τα συμφωνηθέντα και ο πρόσφατα ψηφισθείς νόμος για το άνοιγμα του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, ενώ συρρικνώνεται εκ νέου και το περιθώριο κέρδους (22,6%), βάζοντας «ταφόπλακα» στα μικρά φαρμακεία της γειτονιάς.

Σύμφωνα με πληροφορίες του «Ε.Τ.», η Τρόικα πιέζει ασφυκτικά μέσω των «εκκολαπτόμενων» νέων Μνημονίων για την περαιτέρω απελευθέρωση του επαγγέλματος του φαρμακοποιού και τη μεγαλύτερη μείωση στο περιθώριο κέρδους, ανοίγοντας ουσιαστικά την πόρτα σε μεγάλες πολυεθνικές που επιθυμούν να αλώσουν το χώρο...

Στο ερώτημα του «Ε.Τ.» για την πιθανότητα ισχύος του χειρότερου σεναρίου που είναι η πλήρης απελευθέρωση του επαγγέλματος του φαρμακοποιού και του ωριαίου λειτουργίας των φαρμακείων, χωρίς

Στο στόχαστρο τα ωράρια, τα νέα πληθυσμιακά κριτήρια και η μείωση του κέρδους

να λαμβάνονται υπόψη έστω τα νέα πληθυσμιακά κριτήρια (1 φαρμακείο ανά 1.500 κατοίκους), ο κ. Αμπατζόγλου δηλώνει: «Το φαρμακείο δεν είναι εμπορικό κατάστημα. Είναι χώρος παροχής πρωτοβάθμιας υγείας. Είναι αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστικού συστήματος. Τις συνέπειες θα τις υποστούν οι ασφαλισμένοι, οι ασθενείς και τελικά θα καταρρεύσει όλο το ασφαλιστικό σύστημα. Μιλώντας ειλικρινά θέλω να πω ότι το σύστημα το στηρίζουμε για να μας στηρίξει.

Η εικόνα του επαγγέλματος

Σύμφωνα με τον πρόσφατα ψηφισμένο νόμο 3918/2011

Καταργείται η κληρονομική μεταβίβαση της άδειας

Καθιερώνεται κλιμακούμενο ποσοστό επί των οφειλών των φαρμακείων υπέρ των κλάδων Υγείας των Ταμείων ως επιστροφή (rebate), μεσοσταθμικά, ύψους 4%

Όλα τα φαρμακεία μπορούν να **λειτουργούν** το Σάββατο και κατά τις απογευματινές ώρες της Δευτέρας και της Τετάρτης

Επιτρέπεται η συστέγασση στο ίδιο κατάστημα λειτουργούντος φαρμακείου με υπό ίδρυση φαρμακείο με μορφή ομόρρυθμης εταιρίας

Σε απόσταση 100 μέτρων της εξωτερικής κεντρικής πύλης νοσοκομείων δυναμικότητας άνω των 150 κλινών, επιτρέπεται η μεταφορά και ίδρυση επιπλέον φαρμακείων



180 μέτρα

Διατηρείται το χωροταξικό κριτήριο με απαγόρευση ίδρυσης νέου φαρμακείου 180 μέτρα κυκλικά από ήδη υπάρχον

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsylimigaki@e-typos.com

Όταν αυτός ο δεσμός διαρραγεί, τότε τα πάντα θα καταστραφούν».

Σχετικώς με τις προθέσεις της κυβέρνησης, οι αποκλειστικές δηλώσεις του προέδρου του ΠΦΣ στον «Ε.Τ.» αποκαλύπτουν ότι «σκοπός τους είναι το κλείσιμο ή το ξεπούλημα σε μεγαλοεπιχειρηματίες της Υγείας. Η Υγεία θα γίνει μια ψυχρή συναλλαγή

μεταξύ υπαλλήλων και ασθενών». Αλλά και η μείωση στο ποσοστό κέρδους των φαρμακοποιών θα πλήξει τους πιο μικρούς Έλληνες φαρμακοποιούς που δεν έχουν μεγάλους τζίρους ούτε και δυνατότητα για πρόσληψη υπαλλήλων οι οποίοι θα κρατούν τα καταστήματά τους ανοικτά όλα τα απογεύματα και τα Σάββατα. Ο κ. Αμπατζόγλου θέτει σαφώς ζήτημα Τρόικας και Μνημονίου αποκαλύπτοντας ότι «στις διάφορες εκδόχές του Μνημονίου αναφέρονται



ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
11.500
φαρμακεία

1 φαρμακείο
ανά **1.000**
κατοίκους

(ενώ πριν ίσχυε το 1 προς 1.500)

Σήμερα έχουν κατατεθεί αιτήσεις για άλλα **1.000**
ενώ έχουν ανοίξει ήδη **300** νέα



ΣΤΗΝ Ε.Ε.
440.000
φαρμακεία

εξωπραγματικά νούμερα συρρικνώσης του ποσοστού κέρδους, της τάξεως του 15% ή - σύμφωνα με άλλες εκδοχές- ως ένα ποσό σκευασμάτων κέρδους ελάχιστα προσαιξημένο». Η εξήγηση είναι διττή κρίνει ο πρόεδρος του ΠΦΣ: «Κάποιοι θέλουν να μας εξοντώσουν επαγγελματικά και ταυτόχρονα μάλλον δεν ξέρουν τι τους γίνεται ή σκέφτονται εκ του πονηρού».

Όπως δείχνουν τα επίσημα στοιχεία του 2010, η μείωση των κερδών των φαρμακείων μέσα στο 2010 έφθασε το 25% με 40%. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΠΦΣ μάλιστα «η μέση ζημία φαρμακείου έφθασε τις 15.000 ευρώ».

Τα ποσοστά κέρδους

Την ίδια ώρα, ο φαρμακοποιός αγωνίζεται για να επιβιώσει με ένα μικτό ποσοστό κέρδους της τάξεως του 22,6%, το οποίο με τις μειώσεις των τιμών στα φάρμακα, τις καθυστερήσεις στις πληρωμές από τα ασφαλιστικά ταμεία και τις αυξημένες περιεκτικές ανταγών διαμορφώνεται πλέον στο 16%... «Φθάνει πια», αναφέρει χαρακτηριστικά στις δηλώσεις του ο κ. Αμπατζόγλου και συμπληρώνει: «Τα φαρμακεία καταστράφηκαν. Φθάσαμε στο σημείο να παίρνουμε δάνεια από τις τράπεζες με υπέρογκα επιτόκια μόνο και μόνο για να εξοφλήσουμε τις υποχρεώσεις μας».

Και η χειρότερη πρόβλεψη γίνεται από τον πρόεδρο του ΠΦΣ για το επόμενο χρονικό διάστημα, οπότε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ενδέχεται να ανοίξει νέο μέτωπο με τον κλάδο που εκπροσωπεί... «Προβλέπω, δυστυχώς, δύσκολο, για να μην πω καυτό καλοκαίρι. Όλα θα εξαρτηθούν από τη διάθεση της κυβέρνησης. Εμείς ζητάμε συνάντηση με τον υπουργό Υγείας, κ. Λαβέρφο, αλλά και τον υπουργό Οικονομικών, **Ευ. Βενιζέλο**, προκειμένου να τους θέσουμε τις απόψεις μας. Μέσα από διάλογο και καλόπιστη αντιμετώπιση των προβλημάτων μπορεί να υπάρξει αποτέλεσμα. Αλλιώς ο κλάδος έχει τον τρόπο να δώσει την απάντησή του...!»



Θ. Αμπατζόγλου.

Εντονη διαμαρτυρία των φαρμακοποιών προκάλεσε νέα ρύθμιση του μνημονίου, με την οποία προβλέπεται περικοπή της κράτησης 4 τοις χιλίοις επί της χονδρικής τιμής των φαρμάκων υπέρ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Όπως επισημαίνει ο Πανελληνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, συνεχίζονται οι επιθέσεις που δέχεται ο κλάδος, παρότι μόνο το 7% των δαπανών υγείας αφορούν τους φαρμακοποιούς, στη σελίδα 120 του μνημονίου, όπου αναφέρεται πως «Η κυβέρνηση καταργεί την αγορανομική διάταξη 40, προκειμένου να αποφευχθεί την κράτηση του 4 τοις χιλίοις επί της χονδρικής της τιμών, υπέρ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου». [SID:5326834]

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ Η ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ

Λοβέρδος: Ανάγκη για την ηλεκτρονική υγεία

Την ανάγκη της ηλεκτρονικής υγείας (eHealth), τόνισε για μία ακόμη φορά χθες ο υπουργός Υγείας, Ανδ. Λοβέρδος, ο οποίος συμμετείχε στο άτυπο Συμβούλιο Υγείας που πραγματοποιήθηκε στην Πολωνία. Ο ίδιος μίλησε για τη σπουδαιότητα της τηλειατρικής στη χώρα μας και ιδιαίτερα για τα νησιά και την εξ αποστάσεως παροχή υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπείας, ενώ κατά την παρέμβασή του στο θέμα των προσδιοριστικών παραγόντων της υγείας έκανε ιδιαίτερη αναφορά στις μη μετα-

δοτικές ασθένειες, όπως οι καρδιακές παθήσεις, ο καρκίνος, ο διαβήτης και οι χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις.

Ο ίδιος τόνισε ότι οι εφαρμογές της ηλεκτρονικής υγείας αποτελούν βασικά συστατικά της αναδιοργάνωσης και του εξορθολογισμού του συστήματος υγείας σε σχέση με το management των νοσοκομείων και την ανάπτυξη του ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενούς, ενώ δεν παρέλειψε να αναφερθεί στους δύο βασικούς τομείς εργασίας,

στην προώθηση της ηλεκτρονικής υγείας, την ηλεκτρονική συνταγογράφηση (e-prescribing) και τις ηλεκτρονικές προμήθειες (e-procurement).

Σημειώνεται ότι κατά τη διάρκεια του άτυπου Συμβουλίου των υπουργών Υγείας συζητήθηκαν και τα θέματα των μεταμοσχεύσεων, ο υγιεινός τρόπος ζωής, καθώς και η ηλεκτρονική υγεία (eHealth).

Τέλος, ο κ. Λοβέρδος ανέφερε πως η μάχη κατά της επιδημίας των χρόνιων παθήσεων μαζί με την αναμόρφωση του συστήματος υγείας είναι οι βασικές προτεραιότητες της πολιτικής υγείας στην Ελλάδα.

Καταγγελίες για λαθροχειρία στα στοιχεία για συγχωνεύσεις Σύγκρουση για τα νοσοκομεία

«Φωτιά» έχει πάρει η ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας, όπου έχει αναρτηθεί η τελική πρόταση των συγχωνεύσεων, από τα σχόλια εργαζομένων στο χώρο της υγείας, οι οποίοι διαπιστώνουν λανθασμένα στοιχεία σε ό,τι αφορά κυρίως την πληρότητα των νοσοκομείων αλλά και τον πραγματικό αριθμό των γιατρών. Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου Ερυθρός Σταυρός, όπου η μονάδα εμφραγμάτων διαθέτει 12 κλίνες.

Στα στοιχεία του υπουργείου αναφέρεται ότι η πληρότητα της μονάδας είναι μόλις 11% όταν η συγκεκριμένη μονάδα λειτουργεί -σύμφωνα με καρδιολόγο του νοσοκομείου- λόγω έλλειψης προσωπικού και μόνιτορ παρακολούθησης των ασθενών, μόνο τα δέκα κρεβάτια και από αυτά τα τρία χωρίς μόνιτορ και δύο με δανηικά από τη Μονάδα Εντατικής, προκειμένου να ικανοποιήσει τις αυξημένες ανάγκες. Σε

άλλη περίπτωση, στην πρόταση του υπουργείου αναφέρονται ως υπηρετούντες οφθαλμίατροι στο Νοσοκομείο Κιλκίς 7 γιατροί τη στιγμή που υπάρχουν 2 ειδικοί και 2 ειδικευόμενοι οφθαλμίατροι. Αλλά και οι νοσοκομειακοί γιατροί καταγγέλλουν το υπουργείο Υγείας για... πλαστά στοιχεία καθώς όπως αναφέρουν «σε όλες τις περιπτώσεις, ή είναι λάθος ή είναι ελλιπή ή αντιστοιχούν μόνο σε ένα συγκεκριμένο μήνα (το Μάρτιο του 2011), ώστε η πληρότητα να εμφανίζεται πολύ χαμηλότερη από την πραγματική». Κραυγαλέο παράδειγμα, σύμφωνα με την ΕΙΝΑΠ, είναι τα μέτρα για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Όπως υποστηρίζει, «εκεί επιχειρείται λαθροχειρία με τα στοιχεία, ώστε να εμφανιστούν δήθεν κενά σε μόνιμη βάση το 10%-20% των κλινών ΜΕΘ στο λεκανοπέδιο».

ΕΛΕΝΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ