Γράφει η **Αρχοντούλα Τσιρωνά***



Το σκάνδαλο της Novartis, αν και μονοπωλεί τη συζήτηση, αναδεικνύει την αμαρτωλή σχέση των πολυεθνικών (και όχι μόνο, μην ξεχνάμε και τους Έλληνες φαρμακοβιομήχανους) με τα συστήματα Υγείας, τους πολιτικούς του χονδρεμπορίου και τους υγειονομικούς του λιανεμπορίου.

Οι μίζες και οι υπερτιμολογήσεις φαρμάκων και ιατρικών υλικών είναι ένα διαχρονικό φαινόμενο, δεν είναι καινούργιο. Αυτός είναι ο τρόπος λειτουργίας του καπιταλιστικού συστήματος. Στο κέντρο δεν είναι ο άνθρωπος, είναι τα υπερκέρδη των καπιταλιστών.

Στην μνημονιακή εποχή της Ελλάδας-προτεκτοράτο, η επιδίωξη της πλήρους ιδιωτικοποίησης του συστήματος Υγείας και η λογική εξαφάνισης κάθε κοινωνικής δαπάνης, η μεταφορά του κόστους στις πλάτες των ασφαλισμένων, που ονομάστηκε *«κάθαρση», «οικονομία»* και τελευταία *«αυτοφροντίδα»,* υποστηρίζεται με νέες ακόμα πιο επιθετικές μορφές.

Το δημόσιο σύστημα Υγείας, με όλα τα στραβά και τα ανάποδα, μέχρι να αρχίσουν τα μνημόνια, εξασφάλιζε **σε όλο τον πληθυσμό πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας** είτε μέσω των Ασφαλιστικών Ταμείων για τους ασφαλισμένους ή μέσω των δημόσιων Νοσοκομείων για τους άπορους. Αυτήν την πρόσβαση, εξυπηρετούσε και η μεγάλη **διασπορά των φαρμακείων,** τα οποία κατά καιρούς επωμίζονταν το βάρος της φαρμακευτικής περίθαλψης, μένοντας για μεγάλα διαστήματα **απλήρωτα** από τα Ασφαλιστικά Ταμεία και **δανείζοντας φάρμακα** στους ασφαλισμένους.

Στην σημερινή πραγματικότητα που η πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας θεωρείται μη αποδεκτή δαπάνη, **δεν χρειάζονται και τα πολλά φαρμακεία.** Έτσι το φαρμακείο της κοινότητας, που λειτουργούσε ο επιστήμονας φαρμακοποιός, δεν είναι απαραίτητο. Το νέο μοντέλο φαρμακείου μοιάζει περισσότερο **με πολυκατάστημα τύπου Μολ ή εκπτωτικού πάρκου.** Η είσοδος κεφαλαιούχων μη φαρμακοποιών στον χώρο, όπως και η εμφάνιση

αλυσίδων από κεφαλαιούχους φαρμακοποιούς ή μη φαρμακοποιούς, εξυπηρετεί αυτόν τον σκοπό. Ο **φαρμακοποιός – σύμβουλος υγείας** είναι περιττός, μιας και τον ρόλο αυτό, έχουν αναλάβει οι διαφημιστικές εταιρείες. Η εγκληματική πρακτική της διαφήμισης φαρμάκων και μαγικών συμπληρωμάτων διατροφής με στόχο την **τεχνητή καταναλωτική ανάγκη,** προκειμένου να γεμίζουν οι βιομήχανοι τα σεντούκια τους με λεφτά, δεν είναι κάτι που συνέβη ξαφνικά. Προηγήθηκαν μέτρα, που έμοιαζαν τυράκι για να μην αντιδράσει η πλειοψηφία των φαρμακοποιών και κατέληξαν φάκα, στην οποία βοήθησε και η συνδικαλιστική ηγεσία των φαρμακοποιών με την στάση της.

Τα πρώτα μέτρα αφορούσαν τον διαχωρισμό των φαρμάκων σε **θετικές- αρνητικές λίστες.** Έτσι είχαμε φαινόμενα π.χ. η δραστική ουσία αμπροξόλη μιας εταιρείας να είναι στην θετική λίστα και της άλλης εταιρείας να μην είναι, αλλά στην επόμενη ενημέρωση λιστών, να φεύγει η αμπροξόλη της πρώτης και να μπαίνει της δεύτερης!!! Φυσικά κανένα επιστημονικό κριτήριο δεν μπορούσε να εξηγήσει το φαινόμενο.

Στη συνέχεια δημιουργήθηκε νέα εκδοχή στις λίστες: είχαμε τα **συνταγογραφούμενα** (που αποζημιώνονται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία) και τα **μη συνταγογραφούμενα** (ΜΗΣΥΦΑ) που δεν αποζημιώνονται. Έτσι η αμπροξόλη έγινε ΜΗΣΥΦΑ.

Σήμερα, έχουμε τα **ΓΕΔΙΦΑ** (που θα πάνε στα σούπερ μάρκετ), που είναι **ΜΗΣΥΦΑ,** αλλά έχουν μέσα λιγότερα χάπια.

Το τυράκι για τους φαρμακοποιούς ήταν ότι με τις λίστες θα αποκτούσε **ρευστότητα** το ταμείο τους. Η πλειοψηφία των απλήρωτων από τα Ταμεία και φεσομένων από τα δανεικά φαρμακοποιών, τσίμπησε. **Η φάκα** ήταν ότι αυτές οι λίστες άνοιξαν τον δρόμο για **να φύγουν από το φαρμακείο τα φάρμακα και να πάνε σε περίπτερα, βενζινάδικα, κομμωτήρια κλπ.**

Το τυράκι για τους ασφαλισμένους ήταν ότι τα φάρμακα, φεύγοντας από το φαρμακείο και πηγαίνοντας στα σούπερ μάρκετ **θα φτηνύνουν. Η φάκα** είναι ότι σήμερα τα ΜΗΣΥΦΑ, **βγήκαν από την κρατική διατίμηση** και οι βιομήχανοι μπορούν να πουλάνε σε ό,τι τιμές θέλουν. Έτσι 1 κουτί ασπιρίνες από **1,81€** τιμάται σήμερα **3,41€**, 1 κουτί αναβράζοντα ντεπόν των 1000mg από **1,63€** έχει σήμερα **2,30€.**

Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα μνημονιακά χρόνια, έχουν υποστεί μείωση πάνω από 60%. Η μείωση αυτή, δεν φαίνεται στην τσέπη του ασφαλισμένου, γιατί εκτός από τις λίστες έχουμε και τις διαφορές λιανικών-ασφαλιστικών τιμών αλλά και την **αλλαγή ποσοστών**

συμμετοχής σε πολλές κατηγορίες παθήσεων.

Το 2012 το φάρμακο plavix έκανε **30,36€** και οι καρδιοπαθείς με συμμετοχή 10% πλήρωναν **3,03€.** Σήμερα έχει **14,50€** (μείωση 47,8%) και ο καρδιοπαθής ασθενής πληρώνει συμμετοχή **6,94€** (αύξηση 43,6%) διότι για την συγκεκριμένη πάθηση η συμμετοχή ορίζεται στο **25%** από **10%.** Η λιανική τιμή είναι μεν 14,5€ αλλά ο ΕΟΠΥΥ ορίζει ως ασφαλιστική τιμή τα 10,08€. Έτσι ο ασφαλισμένος πληρώνει 25% για την τιμή 10,08€ και 14,5-10,08=4,42 € την διαφορά ασφαλιστικής- λιανικής τιμής. Στην ουσία η πραγματική συμμετοχή του φτάνει στο **47,8%.**

Πριν τα μνημόνια, ο ασθενής πήγαινε στα ιατρεία του Ασφαλιστικού Ταμείου(έστω με καθυστερήσεις) και συνταγογραφούσε τα φάρμακά του. Σήμερα κατευθύνεται στα ιδιωτικά ιατρεία και πληρώνει το λιγότερο **10€** για να γράψει τα φάρμακά του, γιατί τα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ έχουν λιγότερους γιατρούς και τα ραντεβού αργούν πάρα πολύ για μερικές ειδικότητες.

Έτσι ένα φάρμακο που απαιτεί οπωσδήποτε ιατρική συνταγή π.χ. TAB.LEXOTANIL 1.5MG που κοστίζει 2,35€, στον ασφαλισμένο θα κοστίσει **10+2,35=12,35€.** Αν του το γράψει και σε συνταγή του ταμείου θα κοστίσει: 2,35€ λιανική τιμή-0,41 ασφαλιστική τιμή, έχουμε: 25% για το 0,41=0,10€ διαφορά λιανικής ασφαλιστικής 2,35-0,41=1,94 και 1,00€ για την συνταγή. Έτσι ένα φάρμακο με λιανική τιμή 2,35€ αν το γράψει στα ιατρεία ΕΟΠΥΥ θα το πληρώσει 0,10+1,94=2,04(συμμετοχή86,7%) και αν δεν βρίσκει ραντεβού και πάει στον ιδιώτη γιατρό, θα πληρώσει 2,04+10,00€=12,04€.

Κατά τα άλλα έχει την ελευθερία, του λένε, να διαλέγει τον γιατρό της αρεσκείας του και όχι τους κακούς γιατρούς του δημόσιου συστήματος. Τώρα αν δεν έχει 12,35€ έχει την ελευθερία να μην πάρει φάρμακο και να μαζέψει λίγο χαμομήλι να πιεί.

Τα φαρμακεία της κοινότητας, σήκωσαν και σηκώνουν μεγάλο βάρος στην πλάτη τους. Χορηγούν φάρμακα, οι πληρωμές καθυστερούν, δεν υπάρχουν συγκεκριμένες ημερομηνίες πληρωμής ώστε να μπορούν να κανονίσουν τις υποχρεώσεις τους. Οι ελλείψεις στα φάρμακα, η απώλεια ύλης, το διαλυμένο ωράριο, οι μη σταθερές και μη ενιαίες τιμές, κάνουν το περιβάλλον ασφυκτικό για τον αυτοαπασχολούμενο φαρμακοποιό, ο οποίος δεν χωράει στο νέο μοντέλο. Η συνδικαλιστική ηγεσία, παραδοσιακά έπαιζε και παίζει ρόλο εξυπηρέτησης των συμφερόντων των μεγαλοεπιχειρηματιών, στήριξε και στηρίζει όλες αυτές τις επιλογές.

Σε αυτό το ιδιαίτερα συντηρητικών απόψεων περιβάλλον, η **Αγωνιστική Πρωτοβουλία**

Φαρμακοποιών, ένα σχήμα που δημιουργήθηκε μέσα στους αγώνες και συσπειρώνει αριστερούς, κομμουνιστές και ανένταχτους φαρμακοποιούς, δίνει μάχες καθημερινά. Μάχες υπεράσπισης του **δημόσιου χαρακτήρα του συστήματος Υγείας** και της **ελεύθερης πρόσβασης όλων** των ανθρώπων σε αυτό. Καταγγείλαμε την δημιουργία λιστών στα φάρμακα, τις αυξήσεις των συμμετοχών των ασφαλισμένων με την απάτη της ασφαλιστικής τιμής, τις εγκληματικές διαφημίσεις φαρμάκων, το πέρασμα της διακίνησης των φαρμάκων στα επιχειρηματικά χέρια.

Υπερασπιζόμαστε με πάθος το δικαίωμα του αυτοαπασχολούμενου φαρμακοποιού να δουλεύει με αξιοπρέπεια και προσπαθούμε να συσπειρώσουμε τους συναδέλφους μας αναδεικνύοντας τα καθημερινά προβλήματα. Πήραμε μέρος σε όλες τις κινητοποιήσεις που έγιναν αυτά τα χρόνια ενάντια στα μνημόνια, τις απάνθρωπες πολιτικές λιτότητας της ΕΕ –ΔΝΤ. Παλεύουμε για την ανατροπή αυτής της πολιτικής και των εκπροσώπων της.

*Εκλέκτορας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής στον ΠΦΣ