

Mgr farm. Janusz Sapór
Członek Kaliskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej
Członek Okręgowego Sądu Aptekarskiego KOIA

**Szanowni Państwo,
uczestnicy Zjazdu Kaliskich Aptekarzy !!!**

Moje wystąpienie ma na celu ukazanie problemu i następstw stosowania głodowych marż detalicznych nałożonych na leki refundowane oraz skandalicznie małej taksy laborum, obowiązującej w przypadku leków recepturowych, sporządzanych w aptekach, co godzi ich bytowi.

W przeciągu ostatnich kilkunastu lat w Wielkopolsce zniknęły bezpowrotnie apteki o bliskich pacjentom nawach jak: „Pod Wagą”, „Pod Orłem”, „Aspirynka”, „Witaminka”, „Zdrowie”, „Pigułka”, „Astra”, „Optima”, „Adonis vernalis”, etc., prowadzone z powodzeniem przez najlepszych wykształconych i doświadczonych farmaceutów, posiadających często specjalizacje podyplomowe a niekiedy również doktoraty z nauk farmaceutycznych.

Doskonałym przykładem może tu być los Apteki „Pod Aniołem”. Przez blisko dwa stulecia wzorca i perełki polskiego aptekarstwa na terenie powiatu ostrowskiego. Apteka ta, założona w 1811 r. z powodzeniem przetrwała okresy ponad 100 lat zaborów, dwie wojny światowe, 45 lat komunizmu, zimę stulecia i stan wojenny, aby zbankrutować w 2018 roku. Takie są fakty i obecne realia.

Nie mogę się w tym momencie powstrzymać i nie powiedzieć głośno i publicznie - za naszym znanym noblistą : " Nie o take Polskę my walczyli". Tak to dziś osobiście i głęboko czuję.

Przemiany ustrojowe, polityczne i ekonomiczne. które nastąpiły po 1989 r. przyjęliśmy jako aptekarze z wielkim optymizmem, wierząc w to, że bierzemy się do pracy w historycznym momencie dla Polski, gdy skończyła się blisko półwieczna epoka trwania socjalizmu w PRL i zaczynamy budować i podnosić z gruzów nowoczesny, sprawiedliwy, wolny, demokratyczny i dostatni kraj. I to nam się udało. Nasze apteki zaczęły zapełniać się lekami, których wcześniej permanentnie brakowało, z czasem zaczęliśmy modernizować i unowocześniać nasze apteki. Odrodził się samorząd aptekarski, lokalne koła PTFarm organizowały regularnie spotkania, z powodzeniem dokonaliśmy komputeryzacji aptek, oferty hurtowni regularnie poszerzały się ku zadowoleniu pacjentów nabywających w aptekach nieosiągalne uprzednio leki.

Wydawało się, że zmierzamy do pełnej gospodarczej normalności wkrótce zakłóconej pojawiającymi się lawinowo nowymi aptekami, które z uczciwością, etyką zawodową, wiedzą farmaceutyczną i troską o ludzkie zdrowie miały niewiele wspólnego. Apteka, której jestem współwłaścicielem i kierownikiem jest jedną z najstarszych w Wielkopolsce, wciąż istniejących aptek. powstała w 1876 r. i jeszcze wciąż działa, ale jeśli nie zostanie rozwiązany wskazany przez mnie na wstępie problem, to jej działalność będzie zmierzać do końca.

Niebagatelnym wkładem w dalsze pogarszanie ekonomicznej kondycji polskich aptek było wprowadzenie z początkiem 2012 roku nowych cen urzędowych na leki refundowane, które były ponad trzykrotnie mniejsze, niż dotychczasowe, bardzo niskich marż detalicznych degresywnych, oraz interpretacja ustawy, iż ceny te obowiązują tylko na terenie Polski i nie obowiązują przy wywozie leków za granicę, do dało zielone światło do intensywnego działania dla wielu mafii wywozowych określanych łagodnie brzmiących dla ucha określeniem „odwróconego łańcucha dystrybucji”. Każda apteka straciła 01 stycznia 2012 r. od kilkunastu do kilkudziesięciu tysięcy złotych, dokonując przeceny stanów magazynowych, a kolejne, ogromne straty pojawiały się co dwa miesiące, po ustaleniu nowych list refundacyjnych.

Poniżej przedstawię kilkanaście przykładów zmiany cen urzędowych dość często dystrybuowanych leków :

Nazwa	cena urzędowa w 2008 r. (zł)	/	cena urzędowa w 2022 r. (zł)
1) Atoris 20mg x 30	30,74		13,38
2) Omnic Ocas 0,4 x 30	58,15		24,41
3) Tritace 5 mg x 28	24,46		13,11
4) Controloc 20mg x 28	31,22		9,39
5) Singulair 5mg x 28	125,99		36,99
6) Xalatan kr. do oczu	64,60		36,09
7) Valsacor 80mg x 28	37,28		13,33
8) Emanera 49mg x 28	36,65		16,91
9) Roswera 20mg x 28	33,78		17,34

Porażające, biorąc pod uwagę ogromny wzrost kosztów utrzymania apteki na przestrzeni w/w lat.

Gdy w 1990 r. miała miejsce powszechna prywatyzacja tzw. cefarmowskich aptek, ówczesna dyrekcja PZF Cefarm Poznań zapewniała, że apteki utrzymywać się będą z marż detalicznych - 25% dla leków polskich i 20% dla leków importowanych. Faktycznie marże w przybliżonej wartości obowiązywały w ciągu kolejnych 20 lat i zapewniały aptekom zysk i ciągłość finansową.

Poniżej przedstawiam obecnie obowiązujące wartości marż detalicznych dla wybranych leków :

- 1) Parogen 20mg x 60 - 15,18%
- 2) Oxepilax 600mg x 50 - 12,35%
- 3) Roswera 30mg x 90 - 14,96%
- 4) Insulina NovoMix 30 x 5 wkł. - 9,53%
- 5) Avedol 6,25mg x 30 - 8,12%
- 6) Tertensif Kombi 5mg/1,25mg x 30 - 6,21%
- 7) Triticco MR 30mg x 20 - 13,56%
- 8) Diaprel MR 30 mg x 60 - 9,79%
- 9) Monoprost kr. do oczu x 90 mimsów - 11,96%
- 10) Prolia 60mg x 1 amp.strz. - 4,59%
- 11) Nebbud 0,25 x 20 amp. - 11,95%
- 12) Exelon syst.transderm. x 30 - 4,49%

Osobną kwestią wymagającą podjęcia natychmiastowych działań jest wartość taxy laborum dla leków recepturowych. Od 2004 r. wynosi ona 12,30 zł dla leków niejałowych i 24,60 zł dla leków wykonanych w warunkach jałowych i nie jest na przestrzeni minionych 18 lat waloryzowana/indeksowana.

W 2004 r. pensja minimalna wynosiła w Polsce 394 zł. Obecnie 3010 zł a od lipca 2023 r. ma wynosić 3600 zł. Inflacja na przestrzeni lat 2004 - 2020 wyniosła 78%. Nie wspomnę o obecnej.

Gdyby urealnić wartość taksy na podstawie proporcji pensji minimalnej (3 010 zł : 394 zł = 7,86), taxa powinna mieć dziś wartość odpowiednio : 96,77zł i 193, 35zł. Natomiast przy dalszym uwzględnieniu w/w wielkości inflacji, wartości te powinny wynosić realnie : 172,25zł i 344,16zł, by odzwierciedlały realia finansowo - gospodarcze z roku 2004 r.

01 stycznia 2022 r. zatwierdzono kolejną nową listę leków refundowanych. Inflacja na początku roku wynosiła już 9,4%, kursy euro, funta, franka szwajcarskiego i dolara, stopy kredytowe, ceny paliw były najwyższe od 25 lat. W momencie zatwierdzenia zmian w buforze komputer wyświetlił zmianę cen urzędowych in minus o 3,2% . To absolutny skandal w obecnej sytuacji rynkowej. Dlaczego nikt nie pyta, z jakiego powodu ceny leków urzędowych są obniżane co dwa miesiące od 10 lat ? Jaki jest algorytm ich ustalania i kto je ustala ? Czy grupa 30 tysięcy farmaceutów nadal ma ponosić skutki takiego stanu rzeczy. Jeśli dziś urzędowe marże na leki refundowane wynoszą ok. 18% a inflacja we wrześniu wyniosła 17,2%, tzn., że utrzymując nadal zamrożone ceny i marże na leki marża realna detaliczna wynosi obecnie 0,8%. Tak więc przestajemy być już aptekarzami a stajemy się już społecznymi wykonawcami misji publicznej w swoim zawodzie w chyłających się coraz częściej do upadłości swoich aptek.

Polscy aptekarze wpłacają rocznie do kasy fiskusa ponad 1,5 miliarda złotych różnych zobowiązań. Tymczasem za naszą pracę i doksztalcanie zawodowe nikt nam nie płaci, mimo, że jesteśmy częścią publicznej ochrony zdrowia, niezależnie od statusu właścicielskiego. Refundacja z NFZ nie jest dla nas zapłatą za pracę oraz modernizację i wyposażenie lokali naszych aptek, lecz jedynie zwrotem kwot z tytułu wydania pacjentom leków na zniżkę.

I na sam koniec konkluzja i zapytanie : kiedy człowiek dojrzewa ? Człowiek dojrzewa, gdy pozbedzie się wszelkich złudzeń. Wydaje mi się, że dla środowiska aptekarskiego jest to właśnie ten moment. Nie pomogło nam wprowadzenie cen urzędowych, funkcjonowanie systemu ZMOPL, uchwalenie ustawy tzw. "apteka dla aptekarza" ani ustawy o zawodzie farmaceuty. Przedostatnia zahamowała jedynie dalszą degrengoladę rynku detalicznego a ostatnia uniemożliwiła, aby farmaceuci nie stali się niewolnikami sprzedającymi "magnezy" na polecenia menadżera w aptece i przywrócenia w naszej branży w całości systemu feudalnego.

Na marginesie pragnę przypomnieć, że gotowy projekt ustawy o zawodzie farmaceuty złożył do Sejmu w roku 1959 Pan Prof. Jerzy Tułeczki - wykładowca i kierownik Katedry Technologii Środków Leczniczych Akademii Medycznej w Poznaniu. Zatem ostateczne uchwalenie przez Sejm tej ustawy po 60 latach trudno raczej uznać za "ogromny sukces" naszego środowiska.

Oddzielnym problemem do omówienia to : wadliwa legislacja, niezgodne z prawem zapisy w umowach refundacyjnych, reklamy leków, poziom kształcenia i kompetencje techników, dostępność leków w obrocie poza aptecznym, notoryczny brak leków w hurtowniach, pogłębiające się braki w dostępności surowców farmaceutycznych do receptury, i wiele innych, wyliczenie których zajęłoby dużo miejsca.

Do emerytury brakuje mi kilka lat. Wychodzę jednak z założenia, że jestem za stary, by zmieniać zawód i za młody, by umierać. Jako aptekarz z krwi i kości smutkiem napawa mnie zamieszczone w jednym branżowych czasopism informacje, że tylko 6 procent (sic!) obecnych studentów wydziałów farmaceutycznych chce w przyszłości pracować w aptece.

Pozostali chcą wyjechać do innych krajów, pracować w przemyśle farmaceutycznym, lub zostać przedstawicielami firm farmaceutycznych. Jeśli tak, pozostaje pytanie, co dalej z polskim aptekarstwem ?

Z poważaniem

(-) mgr farm. Janusz Sąpór