

Ο «λογαριασμός» από τον νέο τρόπο τιμολόγησης φαρμάκων

1.802 κωδικοί με συμμετοχή 10% ή 25% στο κόστος εμφανίζουν μείωση και 1.774 αύξηση

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Στα 1.774 προσδιορίζει ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, τα σκευάσματα στα οποία αναμένεται η τιμή να αυξηθεί μέχρι 10% με βάση τη νέα μέθοδο τιμολόγησης και στα οποία οι ασθενείς καταβάλλουν συμμετοχή 10% ή 25%. Ειδικότερα, σύμφωνα με τον κ. Ξανθό, από τους 5.503 κωδικούς φαρμάκων που εμφανίζουν πωλήσεις στη χώρα, οι 4.845 αφορούν φάρμακα που διακινούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Από αυτούς τους 4.845 κωδικούς που οι πολίτες συμμετέχουν στο κόστος (με 10% ή 25%) οι 1.802 εμφανίζουν μείωση τιμής και οι 1.774 κωδικοί αύξηση. Αυτό αφορά στην πλειονότητά τους φάρμακα με λιανική τιμή από 10 μέχρι 50 ευρώ.

Όπως αναφέρει ο υπουργός, το νέο σύστημα τιμολόγησης θα επιφέρει περισσότερες μειώσεις και λιγότερες αυξήσεις στα φάρμακα που ο πολίτης αγοράζει από τα ιδιωτικά φαρμακεία και συμβάλλει με τη συμμετοχή του στη δαπάνη. Επίσης θα περιορίσει τη διαφορά λιανικής-ασφαλιστικής τιμής, η οποία επιβαρύνει τον ασθενή. Είναι γνωστό ότι η μείωση των λιανικών τιμών όλα τα προηγούμενα χρόνια δεν



Όπως ανέφερε ο υπ. Υγείας, πρόκειται να ρυθμιστεί θεσμικά το θέμα διαπραγμάτευσης και αποζημίωσης, που θα μειώνει σχεδόν στο μισό τη συμμετοχή των πολιτών.

είχε πάντα ως αποτέλεσμα την αντίστοιχη μείωση της συμμετοχής του πολίτη στο κόστος, γιατί λόγω του αλγόριθμου αποζημίωσης συχνά αυξανόταν η διαφορά λιανικής-ασφαλιστικής τιμής. Από τα 624 εκατ. ευρώ που ήταν για το 2018 η θεσμοθετημένη συμμετοχή του ασθενούς στη φαρμακευτική δαπάνη, μόνο τα 364 εκατ. αντιστοιχούν στο ποσοστό συμμετοχής επί της τιμής (10% ή 25%) και τα 260 εκατ. ευρώ στη διαφορά λιανικής-ασφαλιστικής τιμής.

Η διαπραγμάτευση

Αξίζει εδώ να σημειωθεί επίσης ότι, με βάση τις αναφορές του υπουργού Υγείας στην πρόσφατη συνεδρίαση της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής

για τη χάραξη μακροπρόθεσμης εθνικής στρατηγικής για το φάρμακο, μια ακόμη σημαντική πρωτοβουλία η οποία αναμένεται να θεσμοθετηθεί αφορά τη σχέση διαπραγμάτευσης και αποζημίωσης. Όπως εξηγεί ο υπουργός Υγείας, επειδή η τιμή αποζημίωσης που θα προκύπτει από τη διαπραγμάτευση θα είναι εμπιστευτική, σε όσα φάρμακα ολοκληρώνουν τη διαδικασία, η συμμετοχή του ασθενούς θα μειώνεται στο μισό ή περίπου σ' αυτό.

Με βάση τη λογική, αυτό θα συμβαίνει, καθώς αν ο ασφαλισμένος πλήρωνε συμμετοχή επί της τιμής που θα είχε προκύψει από τη διαπραγμάτευση τότε η τιμή θα μπορούσε εύκολα να προσδιοριστεί. Από την άλλη αν

ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει σε τιμή πολύ χαμηλότερη από την τιμή του Δελτίου, τότε θα ήταν άδικο για τον ασφαλισμένο να πληρώνει επί της συγκεκριμένης αναγραφόμενης τιμής, καθώς το 10% ή 25% στην τιμή «καταλόγου», σε απόλυτο ποσό, αποτελεί υψηλότερο ποσοστό επί της νέας τιμής αποζημίωσης.

Παράλληλα το υπουργείο έχει δρομολογήσει από τον Σεπτέμβριο του 2018 την εξίσωση λιανικής-ασφαλιστικής τιμής για τα γενόσημα και τη μηδενική συμμετοχή όταν ο ασθενής έχει χρόνο νόσημα (π.χ. σακχαρώδη διαβήτη) και θεραπεύεται με γενόσημο. Είναι μια παρέμβαση που έχει μειώσει την επιβάρυνση των πολιτών κατά 40 εκατ. ευρώ. Ακόμα, η κατάργηση του ορίου των

3 φαρμάκων ανά συνταγή από τον Οκτώβριο του 2018 φέρνει μια εξοικονόμηση για τους ασφαλισμένους περί τα 15-20 εκατομμύρια τον χρόνο στη δαπάνη του 1 ευρώ/συνταγή που πληρώνει ο πολίτης.

ΠΕΦ

Πάντως η βιομηχανία δείχνει ανήσυχη σχετικά με τις νέες τιμολογήσεις. Σύμφωνα με ανακοίνωση της γενικής διευθύντριας της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, Φαίης Κοσμοπούλου, ενώ οι μέγιστες μειώσεις για τα φάρμακα αναφοράς προβλέπεται να είναι έως 10%, οι μειώσεις σε αρκετά γενόσημα φάρμακα θα ξεπερνούν ακόμη και το 30%. Αυτό, σύμφωνα με την ΠΕΦ, συνιστά διακριτική μεταχείριση εις βάρος των γενόσημων φαρμάκων.

Το γεγονός αυτό, σημειώνει η κ. Κοσμοπούλου, σε συνδυασμό με το υπέρογκο clawback που πληρώνουν οι ελληνικές εταιρείες φαρμάκων, αποτελεί ένα καταστροφικό σενάριο. Κατά συνέπεια, με τη νομοτεχνική βελτίωση της συγκεκριμένης τροπολογίας και τη μείωση των γενόσημων στο 75% των τιμών των φαρμάκων αναφοράς κι όχι στο 65%, δεν τίθεται κανένα θέμα εθνικής ρύθμισης.

[SID:12526606]