



ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΗΣ

Πώς αντέδρασε το ΠαΣοΚ στην πρόταση του υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων

Τα νοσοκομειακά φάρμακα υψηλού κόστους θα διατίθενται και από τα ιδιωτικά φαρμακεία

Φαρμάκι για Ταμεία και ασφαλισμένους Καταργείται η λίστα, αυξάνεται η τιμή των φαρμάκων

Αυξήσεις στις τιμές των φαρμάκων κατά 8%-10%, που θα επιβαρύνουν ασθενείς και ασφαλιστικά ταμεία, αναμένεται να «προδοτήσουν» τόσο η επικείμενη κατάργηση της λίστας όσο και η αλλαγή του τρόπου

κοστολόγησης των σκευασμάτων. Η πρόταση που παρουσίασαν χθες οι ηγέτες του υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) - η οποία προκάλεσε την άμεση αντίδραση του Πα-

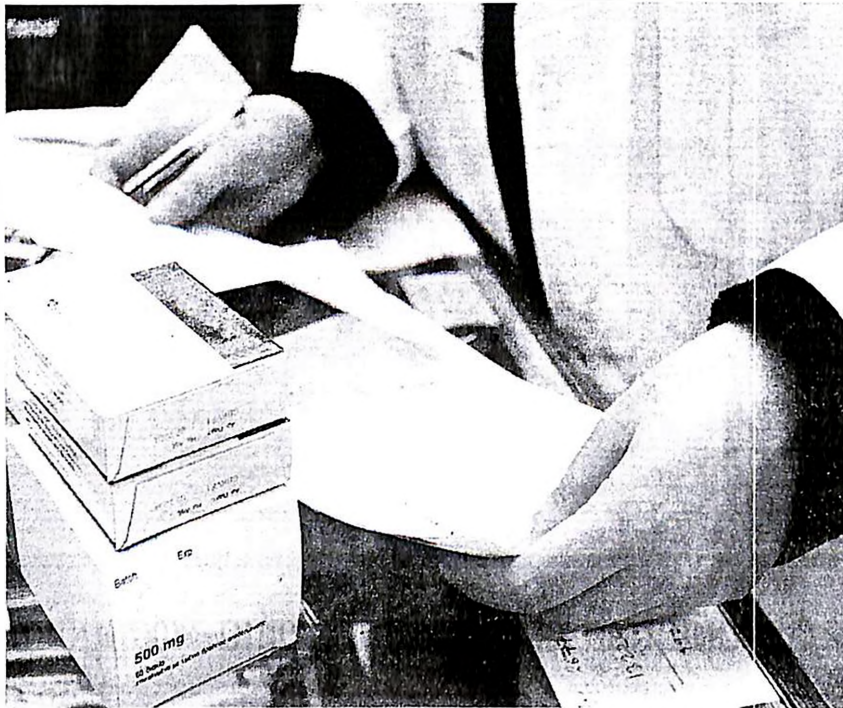
ΣοΚ - προβλέπει τη συνταγογράφηση και «κάλυψη» από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς όλων των σκευασμάτων, πλην των μη υποχρεωτικών συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ).

ΣΤΟ ΕΞΗΣ τα φάρμακα που «καλύπτονται» από τα Ταμεία θα κυκλοφορούν με την αρχική τους τιμή (με αυτή που είχαν προτού τη μειώσουν προκειμένου να ενταχθούν στη λίστα, δηλαδή ακριβότερα). Έτσι, όταν ισχύσει το νέο σύστημα οι ασφαλισμένοι και οι συντεταγμένοι θα πληρώνουν ακριβότερα φάρμακά τους, αφού θα καταρραλινούν το ποσοστό που τους αναλογεί βάσει της νέας - αρχικής - τιμής. Για τον λόγο αυτόν οι ηγέτες των υπουργείων Υγείας και Ανάπτυξης εξετάζουν το ενδεχόμενο μείωσης των ποσοστών συμμετοχής. Ακόμη όμως δεν έχει ληφθεί σχετική απόφαση.

Τα δε ασφαλιστικά ταμεία θα «καλύπτουν» τις τιμές αναφοράς (οι χαμηλές τιμές που έπαιρναν τα σκευάσματα για να ενταχθούν στη λίστα), οι οποίες θα παραμείνουν ως έχουν για περίπου δύο χρόνια και η «διαφορά» (μεταξύ της χαμηλής και της αρχικής τιμής του φαρμάκου) θα επιστρέφεται στα Ταμεία από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Προβλήματα αναμένεται να υπάρξουν με τα μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ), όπως είναι οι βιταμίνες ή τα σκευάσματα «lifestyle», τα οποία δεν θα καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, εκτός και αν υπήρξει κάποια συγκεκριμένη ιατρική γνωμάτευση (π.χ., φάρμακο για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, αν ο πάσχων έχει διαβήτη, καρδιαγγειακό πρόβλημα κτλ.). Σύμφωνα με έγγραφα πληροφορίες, εξετάζεται το ενδεχόμενο να ενταχθούν στην ομάδα των ΜΥΣΥΦΑ και άλλες κατηγορίες φαρμάκων, όπως οι αναλγητικές αλοιφές, τα αντιόξινα (σκευάσματα για το στομάχι), τα αναλγητικά αντιπυρετικά και τα αντιβιοτικά σπρίτς. Τα φάρμακα αυτά - σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες - θα μπορούν να διαφημίζονται, αλλά η τιμή τους δεν θα «καλύπτεται» από τα Ταμεία. Ένα άλλο «σενάριο» που ακούγεται είναι να μπει ποσοστό συμμετοχής για την αγορά των συγκεκριμένων φαρμάκων που θα φθάσει και το 50%. Πάντως, τα φάρμακα για την εξωσωματική γονιμοποίηση θα χορηγούνται δωρεάν.

Ακόμη, ο υπουργός Υγείας κ. Ν. Κακλαμάνης ανακοίνωσε ότι με την εφαρμογή του γραμμωτού κώδικα (bar code) στη συσκευασία του φαρμάκου θα καταργηθεί η θεώρηση των συνταγών. Επίσης θα διατίθενται νοσοκομειακά φάρμακα υψηλού κόστους και από τα ιδιωτικά φαρμακεία και ότι συγχρηματοδοτείται η Γενική Γραμματεία Φαρμάκων στο υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη συγκέντρωση σ' έναν φορέα όλων των



Με το νέο σύστημα κοστολόγησης οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι θα πληρώνουν ακριβότερα τα φάρμακά τους

ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΑΒΑΛΑΡΗΣ
Μέλος Διοικητικού Συμβουλίου
Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου

Το υπουργείο ουσιαστικά υπεκφεύγει

«Κατά την εκτίμησή μας γίνεται προσπάθεια να δημιουργηθεί νέα λίστα φαρμάκων, όπου θα έχουμε από τη μία τα φάρμακα που θα καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία και από την άλλη τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα οποία, παρ' ότι είναι φάρμακα, δεν θα καλύπτονται από τα Ταμεία. Θεωρούμε ότι η ανακοίνωση που έγινε από το υπουργείο ουσιαστικά τροποποιεί τον χαρακτήρισμό της λίστας και υπεκφεύγει μη απαντώντας στο βασικό ερώτημα που έχει ο κόσμος και οι φαρμακοποιοί για το αν θα δίνονται όλα τα φάρμακα από τα Ταμεία.»

αρμοδιοτήτων για το φάρμακο, όπως αξιολόγηση, έγκριση, αδειοδότηση και καθορισμός τιμών.

Το ΠαΣοΚ μετά τις ανακοινώσεις του υπουργού Υγείας προειδοποίησε ότι η κατάργηση της λίστας θα φέρει αυξήσεις στις τιμές των φαρμάκων, επιβαρύνοντας τα μεσαία και χαμηλά οικονομικά στρώματα.

Μάλιστα, όπως ανέφερε σε ανακοίνωσή του ο συντονιστής του Κύκλου Κοινωνικών Υποθέσεων του ΠαΣοΚ κ. Θ. Τσούρας, «σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

και σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες ισχύουν οι λίστες φαρμάκων. Η μόνη κυβέρνηση που εξαγγέλλει κατάργηση λίστας είναι αυτή της Νέας Δημοκρατίας!»

Στόχος της «λίστας» παγκοσμίως - σημειώνει - είναι να προτιμώνται σε κάθε θεραπευτική κατηγορία φάρμακα, ταυτόχρονα αποτελεσματικά και φθηνότερα, ώστε και η βέλτιστη θεραπεία να επιτυγχάνεται για τον ασθενή και πόροι να εξοικονομούνται.

Όπως επισημοποιεί ο κ. Τσούρας,

ΦΩΤΗΣ ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΔΗΣ
Αναπρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων,
διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Janssen - Cilag

Είμαστε υπέρ της κατάργησης της λίστας

«Ως Συνδέσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος είμαστε υπέρ της κατάργησης της λίστας. Ο κύριος λόγος είναι ότι οι Έλληνες ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε όλα τα φάρμακα που κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά. Σε ό,τι αφορά τις τιμές αναφοράς έτσι όπως τις ορίζει το υπουργείο Υγείας, αν δεν μελετηθεί σε λεπτομέρεια η πρόταση που δεν λάβουμε υπόψη την πιθανή ανακοστολόγηση βάσει της αποτίμησης του ΣΤΕ, δεν μπορούμε να πάρουμε θέση αν είναι θετική ή όχι για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία.»

η κατάργηση της λίστας θα οδηγήσει σε καταστρεπτική επιδείνωση των οικονομικών στοιχείων των ασφαλιστικών ταμείων, ραγδαία επιτάχυνση των ριθμών αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης με σημαντικά αρνητικά αποτελέσματα στην εθνική οικονομία και δυσβάσταχτη επιβάρυνση του οικογενειακού προϋπολογισμού των μεσαίων και κατώτερων οικονομικά στρωμάτων του λαού μας.

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΑΙΟΥ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΚΟΣΜΙΔΗΣ
Βουλευτής Επικρατείας του ΠαΣοΚ,
π. γενικός γραμματέας Υπουργικού
Συμβουλίου, πρώην ΓΓ
του υπουργείου Εμπορίου

Η δαπάνη θα αυξάνεται όσο οι άνθρωποι ζουν περισσότερο

«Το 1997 μειώθηκαν οι τιμές όλων των φαρμάκων μεσοσταθμικά κατά 16% λόγω αλλαγής του τρόπου τιμολόγησης και επιπλέον 10% λόγω κατάργησης των υπέρ τρίτων επιβαρύνσεων, δηλαδή συνολικά 26%. Από τις μειώσεις αυτές ωφελήθηκαν το Δημόσιο, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και οι καταναλωτές. Αν προσθέσει κανείς το ποσοστό αυτό στην ετήσια συνολική φαρμακευτική δαπάνη, θα διαπιστώσει σε ποιο ύψος θα ήταν αυτή χωρίς τα μέτρα του 1997. Η φαρμακευτική δαπάνη θα αυξάνει νομοτελειακά όσο οι άνθρωποι ζουν ολόένα περισσότερο χρόνο και παράγονται και κυκλοφορούν στην αγορά νέα φάρμακα αποτελεσματικότερα αλλά και ακριβότερα λόγω του υψηλού κόστους έρευνας.»

ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΜΑΥΡΟΔΟΓΛΟΥ
Πρόεδρος της Ομοσπονδίας
Συνταξιούχων ΙΚΑ Ελλάδος

Ζητάμε να συνταγογραφούνται όλα τα φάρμακα

«Συμφωνούμε με την κατάργηση της λίστας, αλλά με την ουσιαστική κατάργησή της. Δηλαδή να μην υπάρχουν μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενα φάρμακα. Ζητάμε να συνταγογραφούνται όλα τα φάρμακα, σύμφωνα με την ανάγκη του ασθενούς, και για τους συνταξιούχους να μην υπάρχουν ποσοστά συμμετοχής στην αγορά των φαρμάκων. Το πρόβλημα όμως είναι η επικείμενη ανακοστολόγηση των φαρμάκων. Ως σήμερα η Ελλάδα είχε το πιο φθινό φάρμακο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, τώρα θα κοστολογούνται με τον μέσον όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είμαστε αντίθετοι με αυτό.»