

Ως και κατά 50% αυξημένη η δαπάνη φαρμακευτικής περιθαλψης

Αύξηση της δαπάνης των φαρμάκων, που φθάνει το 50% σε ορισμένους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς την τελευταία διετία, προκύπτει από επίσημα στοιχεία του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Τα στοιχεία αυτά εστάλησαν από τους εκπροσώπους των διοικήσεων τριών Ταμείων στον υπουργό Απασχόλησης κατόπιν αίτησης για κατάθεση εγγράφων που υπέβαλε προς τον κ. Σ. Τσιτουρίδη ο βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, πρώην υφυπουργός Υγείας κ. Ε. Νασσιώκας.

Οι διοικήσεις των Ασφαλιστικών Οργανισμών από τις οποίες ζητήθηκαν στοιχεία ήταν του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, του ΟΓΑ και του ΟΑΕΕ - ΤΑΕ. Τη διετία 2004-2006 η φαρμακευτική δαπάνη εκτιμάται ότι παρουσιάζει αύξηση κατά 45% στον ΟΓΑ και 50% στον ΟΑΕΕ - ΤΑΕ. Ειδικότερα, για τον ΟΑΕΕ - ΤΑΕ καταγράφεται αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 24% το έτος 2004-2005. Για την περίοδο 2005-2006 εκτιμάται ότι η δαπάνη θα παρουσιάσει αύξηση 31,3%. Για τον ΟΓΑ η αντίστοιχη αύξηση της δαπάνης των φαρμάκων είναι 23% και 20% (κατ' εκτίμηση, καθώς το 2006 δεν έχει ληθεί) και για το ΙΚΑ - ΕΤΑΜ 18,7% και 15,8%.

Τα στοιχεία που παρουσίασε ο υπουργός Απασχόλησης δείχνουν ότι οι δαπάνες φαρμακευτικής περιθαλψης του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ ήταν 1.063.350.000 ευρώ το 2004, 1.257.000.000 ευρώ το 2005 και

Στοιχεία του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, του ΟΓΑ και του ΟΑΕΕ - ΤΑΕ για τη διετία 2004-2006

727.960.495 ευρώ το πρώτο εξάμηνο του τρέχοντος έτους. Οι φαρμακευτική δαπάνη του ΟΓΑ ήταν 555.984.052 ευρώ το 2004, 682.935.451 ευρώ το 2005 και 585.506.919,46 ευρώ τις 10 Οκτωβρίου 2006. Τέλος, η φαρμακευτική δαπάνη του ΟΑΕΕ - ΤΑΕ ήταν 16.231.352,38 ευρώ το 2004, 20.150.628,5 ευρώ το 2005 και 17.605.000 ευρώ τις 31 Αυγούστου 2006.

«Η παρατηρούμενη άνοδος είναι δυνατόν να οφείλεται σε παράγοντες όπως η κυκλοφορία νέων και ακριβών φαρμάκων στην ελληνική αγορά, η εισαγωγή ακριβών φαρμάκων από το εξωτερικό, καθώς και

η αύξηση του αριθμού των ασφαλισμένων μας και του προσδόκιμου ζωής» αναφέρεται σε σχετικό έγγραφο του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ.

«Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, παραβλέποντας το γεγονός ότι δεν υπάρχει καμία ευρωπαϊκή χώρα που να μη διαθέτει λίστα φαρμάκων, λαϊκίζοντας απόκλιτα προχώρησε στην κατάργησή της λίστας, αυξάνοντας κατακόρυφα τις φαρμακευτικές δαπάνες, χωρίς κανένα ορατό όφελος για τους ασφαλισμένους» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο κ. Νασσιώκας. Όπως επισημαίνει, «τα Ταμεία βρέθηκαν ήδη σε αδυναμία να ανταποκριθούν στο κόστος των

φαρμακευτικών δαπανών, οι ρυθμοί συνεχώς αυξάνονται και η κατάσταση πλέον έφυγε από κάθε έλεγχο. Η ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση, η έλλειψη μηχανοργάνωσης των Ταμείων και η συνεχώς αυξανόμενη προώθηση νέων και ακριβών φαρμάκων αντί των κλασικών και δοκιμασμένων οδήγησαν τα Ταμεία στη σημερινή κατάσταση. Η Κοινωνική Ασφάλεια είναι το πρώτο μεγάλο θύμα της αλλοπρόσβαλης κυβερνητικής πολιτικής».

Ο βουλευτής Επικρατείας του ΠΑΣΟΚ, πρώην γενικός γραμματέας του Υπουργικού Συμβουλίου και του υπουργείου Εμπορίου κ. Σ. Κοσμί-

δης τονίζει ότι μέχρις ενός σημείου η άνοδος της φαρμακευτικής δαπάνης οφείλεται στην αύξηση του μέσου όρου ζωής και κατ' επέκταση στην κατανάλωση περισσότερων φαρμάκων, καθώς και στο γεγονός ότι εισέρχονται στην αγορά νέα φάρμακα. Αυτά είναι ακριβότερα διότι ενσωματώνουν υψηλές δαπάνες πολychρονης έρευνας. «Σε μεγάλο βαθμό όμως» συνεχίζει «η αύξηση οφείλεται στο γεγονός ότι πολλά φάρμακα, μετά τη λεγόμενη κατάργηση της λίστας ή, καλύτερα, απελευθέρωσης της, συνταγογραφούνται και παρέχονται σε τιμές υψηλότερες αυτών με τις οποίες δίδονταν πριν από τις εκλογές του 2004».

Από την πλευρά του ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας κ. Ι. Κυριόπουλος σημειώνει ότι το κόστος για την Υγεία ανέρχεται επειδή οι τεχνολογικές εισροές που απαιτούνται για την αντιμετώπιση της νόσου είναι περισσότερες και πλέον δαπανηρές από ποτέ. «Η δαπάνη για τη φαρμακευτική περιθαλψη» προσθέτει «ακολουθεί τον γενικό κανόνα και γ' αυτού εννοχοποιούνται κυρίως τα τεχνολογικά προηγμένα νέα φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία αντικαθιστούν παραδοσιακά σκευάσματα. Ακόμη οφείλεται στην ανεπάρκεια των συμβατικών εργαλείων άσκησης πολιτικών ελέγχου του κόστους στον υγειονομικό τομέα».

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αναδιπλωση για την προμήθεια αντιδραστηρίων

Αλλαξε πλεύση χθες η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ως προς τη διαδικασία προμήθειας αντιδραστηρίων και εγκατάστασής τους Μοριακού Ελέγχου του Αίματος. Κατ' τη χθεσινή συνεδρίαση της Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής αποφασίστηκε η άμεση διεξαγωγή διεθνούς διαγωνισμού. Σημειώνεται ότι στις προηγούμενες τέσσερις συνεδριάσεις της Επιτροπής ο υπουργός Υγείας κ. Δ. Αβραμόπουλος έκανε λόγο για απευθείας διαπραγματεύσεις με τις εταιρείες, επικα-

λούμενος λόγους ασφαλείας της δημόσιας υγείας. Η Διακομματική Επιτροπή αποφάσισε ακόμη κατ' πλειοψηφία την έγκριση των τεχνικών προδιαγραφών για την πραγματοποίηση της προμήθειας των αντιδραστηρίων, όπως αυτές διατυπώθηκαν από τη Συμβουλευτική Επιτροπή Αιμοδοσίας και εν συνεχεία ενεκρίθησαν από το Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας. Η επόμενη συνεδρίαση ορίστηκε για τις 6 Νοεμβρίου 2006.



Υγείας και του Εθνικού
Οργανισμού Φαρμάκων

θα διατίθενται και απο-
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 «πυροδοτήσουν» τόσο η επικείμενη κατάργηση της λίστας όσο και η αλλαγή του τρόπου

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

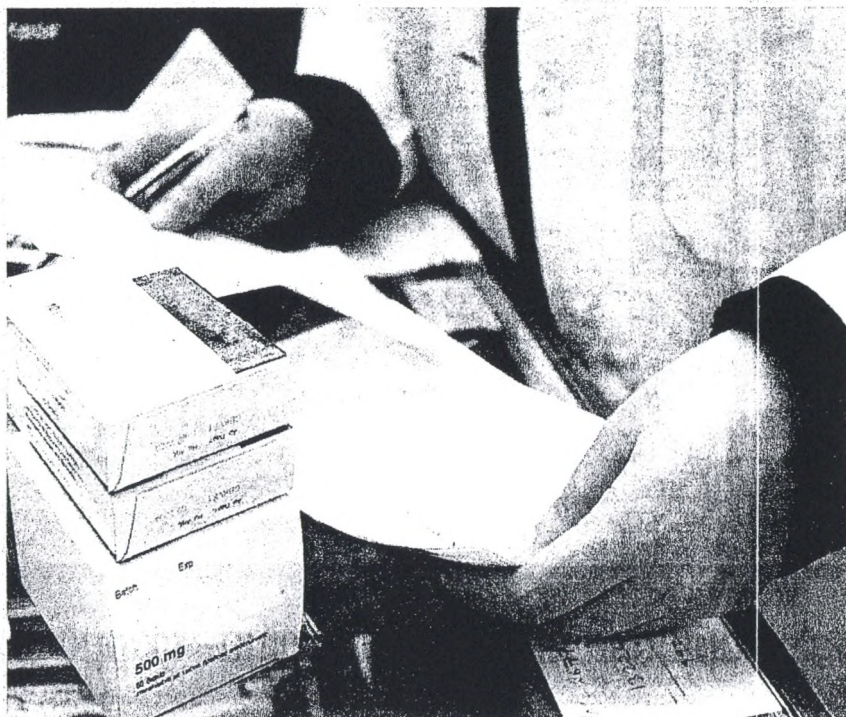
ΣοΚ – προβλέπει τη συνταγογράφηση και «κάλυψη» από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς όλων των σκευασμάτων, πλην των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ).

ΣΤΟ ΕΞΗ τα φάρμακα που «καλύπτονται» από τα Ταμεία θα κυκλοφορούν με την αρχική τους τιμή (με αυτή που είχαν προτού τη μείωσουν προκειμένου να ενταχθούν στη λίστα, δηλαδή ακριβόερα). Ετσι, όταν ισχύσει το νέο σύστημα οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι θα πληρώνουν ακριβόερα τα φάρμακά τους, αφού θα αταβάλλουν το ποσοστό που τους ναυογει βάζει της νέας – αρχικής τιμής. Για τον λόγο αυτόν οι ηγεσίες 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, αι η «διαφορά» (μεταξύ της χαμηλής και της αρχικής τιμής του φαρμάκου) θα επιστρέφεται στα ταμεία από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Προβλήματα αναμένεται να πάρουν με τη μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ), όπως είναι οι βιταμίνες, τα σκευάσματα «lifestyle», τα οποία δεν θα καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, εκτός και αν υπάρχει γι' αυτά συγκεκριμένη ιατρική γνωμάτευση (π.χ., φάρμακο για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, αν ο πάσχων έχει διαβήτη, καρδιαγγειακό πρόβλημα κτλ.). Σύμφωνα με έγγραφες πληροφορίες, εξετάζεται το ενδεχόμενο να ενταχθούν στην ομάδα των ΜΥΣΥΦΑ: αι άλλες κατηγορίες φαρμάκων, όπως οι αναλγητικές αλοιφές, τα ινιπόεινα (σκευάσματα για το στομάχι), τα αναλγητικά αντιπυρετικά και τα αντιβιοτικά σπρόπια. Τα φάρμακα αυτά – σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες – θα μπορούν να διαφημιζονται, αλλά η τιμή τους 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. Ξακλαμάνης ανακοίνωσε ότι με την εφαρμογή του γραμμωτού κώδικα (bar code) στη συσκευασία του φαρμάκου θα καταργηθεί η θέωση των συνταγών. Επίσης θα διατίθενται νοσοκομειακά φάρμακα μνηλοπό κόστους και από τα ιδιωτικά φαρμακεία και ότι συγκροτείται Ένωση Γραμματαία Φαρμάκου στο υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη συκέντρωση σ' έναν χώρο όλων των



Με το νέο σύστημα κοστολόγησης οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι θα πληρώνουν ακριβόερα 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' ό,τι 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

ΦΩΤΗΣ ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΑΔΗΣ

Αναπρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων,
Διευθύνων Σύμβουλος της εταιρείας Janssen - Cilag

Είμαστε υπέρ της κατάργησης της λίστας

«Ως Σύνδεσμος 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 και δεν λάβουμε υπόψη την πιθανή ανακοστολόγηση βάσει της αποφάσεως του ΣΤΕ, δεν μπορούμε να πάρουμε θέση αν είναι θετική ή όχι για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία».

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 επισημαίνει ο κ. Τσούρας

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

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΑΔΟΥ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΚΟΣΜΙΔΗΣ

Βουλευτής Επικρατείας του ΠαΣοΚ,
τ. γενικός γραμματέας Υπουργείου
Συμβουλίου, πρώην ΓΤ
του υπουργείου Εμπορίου

Η δαπάνη θα αυξάνει 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 περισσότερα χρόνια και παράγονται και κυκλοφορούν στην αγορά νέα φάρμακα αποτελεσματικότερα αλλά και ακριβόερα λόγω του υψηλού κόστους έρευνας».

ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΜΑΥΡΟΔΟΓΛΟΥ

Πρόεδρος της Ομοσπονδίας
Συνταξιούχων ΙΚΑ Ελλάδας

Ζητάμε να συνταγογραφούνται όλα τα φάρμακα

«Συμφωνούμε με την κατάργηση της λίστας, αλλά με την ουσιαστική κατάργησή της. Δηλαδή να μην υπάρχουν μη υποχρεωτικώς 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 φθηνό φάρμακο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, τώρα θα κοστολογούνται με τον μέσον όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είμαστε αντίθε-