

Το εισόδημα θα είναι κριτήριο για την συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα

Από τον Ιούνιο θα ξεκινήσει να εφαρμόζεται σύμφωνα με πληροφορίες από το υπουργείο Υγείας η συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα με βάση εισοδηματικά κριτήρια. Το σχέδιο που θα προβλέπει διαβάθμιση της συμμετοχής ανάλογα με το εισόδημα αναμένεται να κινείται σε δύο άξονες: Πρώτον να θεσπιστεί μηδενική συμμετοχή καταρχήν για τους ανασφάλιστους και τους δηλωθέντες ανέργους και πιθανότατα και για όσους ασφαλισμένους βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας. Δεύτερον να υπάρξει μικρότερη επιβάρυνση στη συμμετοχή για όσους ασφαλισμένους επιλέγουν γενόσημα φάρμακα έναντι των πρωτοτύπων, με «προβάδισμα» στα σκευάσματα που παράγονται από την εγκώρια φαρμακοβιομηχανία, με στόχο τη διείσδυσή τους στην ελληνική αγορά.

Στον αντίποδα, οι ασφαλισμένοι με μεγαλύτερο εισόδημα θα καλούνται να πληρώνουν μεγαλύτερη συμμετοχή με βάση το νέο κλιμακούμενο μοντέλο, δεδομένου πως, όπως διατείνεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, θα πρέπει να υπάρξει δικαιότερος καταμερισμός της επιβάρυνσης για το φάρμακο. Η συμμετοχή μάλιστα ενδέχεται να ξεπερνά κατά πολύ το 25% που είναι το σημερινό ανώτερο όριο για κάθε σκεύασμα, καθώς θα πρέπει να εξι-



σορροπηθούν οι απώλειες που θα προκληθούν από τη μη καταβολή συμμετοχής από τις ευπαθείς ομάδες. Ζητούμενο παραμένει φυσικά να μην σημειωθούν υπερβάσεις στο ετήσιο προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για τη φαρμακευτική δαπάνη.

Αυτή τη στιγμή μηδενική συμμετοχή καταβάλλουν οι χρόνια πάσχοντες (μεταξύ άλλων όσοι πάσχουν από νεοπλασμάτα όλων των συστημάτων και λευχαιμιών, σακχαρώδη

διαβήτη τύπου I, μεσογειακή αναιμία, αιμορροφιλία, σκλήρυνση κατά πλάκας και οι ασθενείς με AIDS για τα αντιρετροϊκά φάρμακα). Από την άλλη με συμμετοχή 10% στα φάρμακα επιβαρύνονται όσοι πάσχουν από τη νόσο του parkinson, συγγενείς καρδιοπάθειες, άνοια, σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, επιληψία κ.ά., καθώς και οι συνταξιούχοι που δικαιούνται του επιδόματος ΕΚΑΣ (για όσο χρόνο το δικαιούνται) και τα

μέλη της οικογένειάς τους. Οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι καταβάλλουν κανονικά συμμετοχή 25%. Δεν έχει διευκρινιστεί εντούτοις ακόμη αν οι παραπάνω συμμετοχές θα παραμείνουν ως έχουν για τους χρόνια πάσχοντες, ειδικά για τα σκευάσματα με συμμετοχή 10% ή θα ισχύσει και εκεί η κλίμακα του εισοδήματος.

Προς το παρόν μένουν και άλλα εμπόδια να ξεπεραστούν, κυρίως τεχνικής φύσεως. Το βασικότερο

έχει να κάνει με τη σημερινή αδυναμία του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης να επεξεργαστεί φορολογικά δεδομένα, ενώ την ίδια ώρα θα πρέπει να δοθεί το πράσινο φως για επέκταση της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων.

Οι ασφαλισμένοι με μεγαλύτερο εισόδημα θα καλούνται να πληρώνουν μεγαλύτερη συμμετοχή με βάση το νέο κλιμακούμενο μοντέλο, δεδομένου πως, όπως διατείνεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, θα πρέπει να υπάρξει δικαιότερος καταμερισμός της επιβάρυνσης για το φάρμακο

Σήμερα οι ασφαλισμένοι σε περίπτωση που επιλέξουν πρωτότυπα φάρμακα αντί για το γενόσημό τους ή ακριβότερο γενόσημο από αυτό που αναφέρεται στη συνταγή, πρέπει να πληρώνουν -πέρα από την προβλεπόμενη συμμετοχή τους- εξ ολοκλήρου τη διαφορά μεταξύ της λιανικής τιμής των φαρμάκων και της τιμής που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Μεσοσταθμικά, λοιπόν, η συμμετοχή των ασθενών υπολογίζεται σήμερα σε 32% περίπου, όταν πριν από τέσσερα χρόνια κυμαινόταν μεταξύ 10-12%.