

Už kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones (MPP) pernai Lietuvos vaistinėse iš viso buvo sumokėta 377 mln. eurų. Didžioji dalis šios sumos - 348 mln. eurų buvo kompensuota iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšų. Gyventojai papildomai sumokėjo 22 mln. eurų. Tačiau priemokoms jie išleido 1,3 mln. eurų mažiau nei 2019-aisiais ir net 36 mln. mažiau nei 2016 metais, rodo ligonių kasų duomenys.

Kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones (MPP) pernai Lietuvoje vartojo apie 1,08 mln. gyventojų arba apie 38,8 proc. visų gyventojų. PSDF išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP, įskaitant padengiamą pacientų priemokos sumą, sudarė 354,5 mln. eurų. 2020-aisiais išleista 31 mln. eurų daugiau nei 2019 metais - 323,4 mln. eurų. Pažymėtina, kad nuo 2020 m. liepos 1 d. labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, t. y. 75 metų ir vyresniems pacientams, mažas pajamas gaunantiems asmenims virš 65 metų bei neįgaliesiems, sudaryta galimybė gauti kompensuojamuosius vaistus ir MPP nemokant paciento priemokos. Vyresniems nei 75-erių ir mažas pajamas gaunantiems gyventojams pernai kompensuota 6,8 mln. eurų priemokų.

„Lėšų kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms poreikis nuolat didėja ne tik dėl gyventojų senėjimo, bet ir naujų aukštą terapinę vertę turinčių vaistų kompensavimo būtinybės. Tiek ligonių kasos, tiek valstybė deda daug pastangų naujų vaistų įtraukimui į kompensavimo sistemą ir jų kainoms mažinti“, - sako Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas Evaldas Stropus. Pasak jo, vien pernai pradėti kompensuoti 36 pavadinimų nauji vaistai - 10 daugiau nei ankstesniais metais. Dėl 25 naujų vaistų kompensavimo su vaistų gamintojais sudaryta 31 PSDF išlaidų valdymo sutartis.

VLK specialistų atlikta analizė rodo, kad didžiausia suma - 212 mln. eurų iš PSDF pernai buvo skirta kompensuoti originaliems vaistams. Tai - 15 mln. eurų daugiau nei 2019 m. ir net 98 mln. eurų daugiau nei prieš penkerius metus. Referenciniams vaistams kompensuoti pernai buvo skirta 51,5 mln. eurų, užpernai - 44,7 mln. eurų, generiniams - atitinkamai 66,1 mln. ir 61,6 mln. eurų.

Daugiausia priemokų pernai, kaip ir ankstesniais metais, gyventojai sumokėjo įsigydami kardiologinius vaistus - 13,7 mln. eurų, vaistus, veikiančius nervų sistemą - 1,4 mln. eurų bei vaistus, veikiančius virškinimo traktą - 1,8 mln. eurų. Būtent kardiologinių vaistų Lietuvoje suvartojama daugiausia.

Kompensuojamus vaistus Lietuvoje pernai siūlė 107 gamintojai. Daugiausia už kompensuojamuosius vaistus iš PSDF biudžeto buvo sumokėta šioms farmacijos kompanijoms: „Novartis Europharm Ltd“ - 32,9 mln. eurų, „Johnson & Johnson“ - 28,1 mln. eurų, „Roche Registration Ltd“ - 17,8 mln. eurų, „Menarini Group“ - 16,2 mln. eurų, „Les Laboratoires Servier“ - 13,9 mln. eurų, „AstraZeneca AB“ - 12,8 mln. eurų, „KRKA d. d.“ - 12,4 mln. eurų, „Pfizer Europe MA EEIG“ - 12,1 mln. eurų, „Teva Pharmaceutical Industries Ltd“, - 11,6 mln. eurų, „Bristol-Myers Squibb“ - 10,8 mln. eurų.

Šiuo metu priemoka už kompensuojamojo vaisto pakuotę, kai vaistas kompensuojamas 100 proc., Lietuvoje negali viršyti 4,71 euro. Statistika rodo, kad 2020 m. pacientas vidutiniškai savo lėšomis už vieną kompensuojamojo vaisto receptą sumokėjo 2,87 eurų, valstybės biudžeto lėšomis už vieną kompensuojamąjį vaisto receptą buvo padengiama 2,76 euro paciento priemokos, o už vieną kompensuojamojo vaisto ir MPP receptą vidutiniškai sumokėta 3 eurai priemokų (įskaitant padengiamų priemokų sumą).

