

Ako sa tvorí cena lieku?

Prečo platíme doplatky za lieky?

Vývoj jedného lieku stojí v súčasnosti približne jednu miliardu eur, pričom len každý tretí liek vráti investície vložené do jeho **výskumu**. Podľa prieskumov tvoria investície farmaceutického priemyslu do procesu výskumu a vývoja priemerne 16 % z tržieb. Proces výskumu a vývoja originálneho lieku je nielen drahý, ale aj riskantný a cena zlyhania sa dá vyčíslieť až na 75 % z celkovej sumy vlozenej do výskumu a vývoja. Najviac zlyhaní je vo fáze samotného objavovania a v predklinickej fáze. V celosvetovom meradle pripadá na originálne farmaceutické spoločnosti 90 % všetkých objavov nových liekov za posledných približne 40 rokov.

Úradne určená cena je cena od výrobcu alebo dovozcu, ktorá nemôže byť prekročená pri prvom predaji lieku na území Slovenskej republiky ani pri ďalšom predaji lieku držiteľovi povolenia na veľkodistribúciu liekov.

Maximálna cena je cena, ktorá nemôže byť prekročená pri predaji lieku vo verejnej lekárni alebo v pobočke verejnej lekárne; v tejto cene je zahrnutá aj daň z pridanej hodnoty, cena obchodného výkonu držiteľa povolenia na veľkodistribúciu liekov a cena obchodného výkonu držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekárni.

Limity:

Finančný – maximálna výška peňažných prostriedkov, ktoré je možné vynaložiť na plnú alebo čiastočnú úhradu určených zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia pre poistenca verejného zdravotného poistenia počas určeného časového obdobia.

Množstvomý – maximálne množstvo určených zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín, ktoré je možné poistencovi plne alebo čiastočne uhradiť na základe verejného zdravotného poistenia počas určeného časového obdobia.

Úhrada liekov:

Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne alebo čiastočne uhrádzajú lieky poskytované v rámci ambulantnej ZS alebo lekárenskej starostlivosti, zaradené v zozname kategorizovaných liekov, ktoré sú predpísané a použité v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne.

Na základe verejného zdravotného poistenia sa v rámci ambulantnej ZS alebo lekárenskej starostlivosti plne uhrádzajú lieky pripravované v lekárni podľa predpisu lekára „IPL“.

Poistenec sa na úhrade liekov poskytovaných v rámci ústavnej ZS nepodieľa.

Doplatok:

Maximálna výška úhrady zdravotnej poisťovne za liek zaradený v zozname kategorizovaných liekov sa určí vo výške násobku počtu štandardných dávok liečiva obsiahnutých v lieku a maximálnej výšky úhrady zdravotnej poisťovne za jednotku štandardnej dávky liečiva, najviac však vo výške maximálnej ceny lieku vo verejnej lekárni.

Maximálna výška doplatku poistenca za liek sa rovná rozdielu medzi maximálnou cenou lieku vo verejnej lekárni a maximálnou výškou úhrady zdravotnej poisťovne za liek.

(1) Pomer úhrady zdravotnej poisťovne a doplatku poistenca musí zostať nezmenený pri zmene predajnej ceny.

(2) Ak k zníženiu predajnej ceny dôjde iba v dôsledku zaúčtovania ceny obchodného výkonu držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti v sume nižšej, ako je suma maximálnej ceny obchodného výkonu držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti ustanovená na základe osobitného predpisu (ďalej len „zľava z doplatku“), odsek 1 sa nepoužije. Zľavu z doplatku podľa predchádzajúcej vety môže poskytnúť iba držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti; poskytnutá zľava z doplatku nesmie presiahnuť 50 % výšky doplatku poistenca, ktorý je uvedený v kategorizačnom zozname.

(3) Za zníženie predajnej ceny podľa odseku 2 sa považuje predaj za cenu nižšiu, ako je maximálna cena vo verejnej lekárni.

Referencie:

363/2011 Z. z.; 362/2011 Z. z.; 576/2004 Z. z.; 71/1967 Z. z.; 145/1995 Z. z.; 129/2012 Z. z.; 18/1996 Z. z.; www.sukl.sk; www.health.gov.sk