Lyfjamál 121

Lyfjaverð og lyfjakostnaður



Eggert Sigfússon

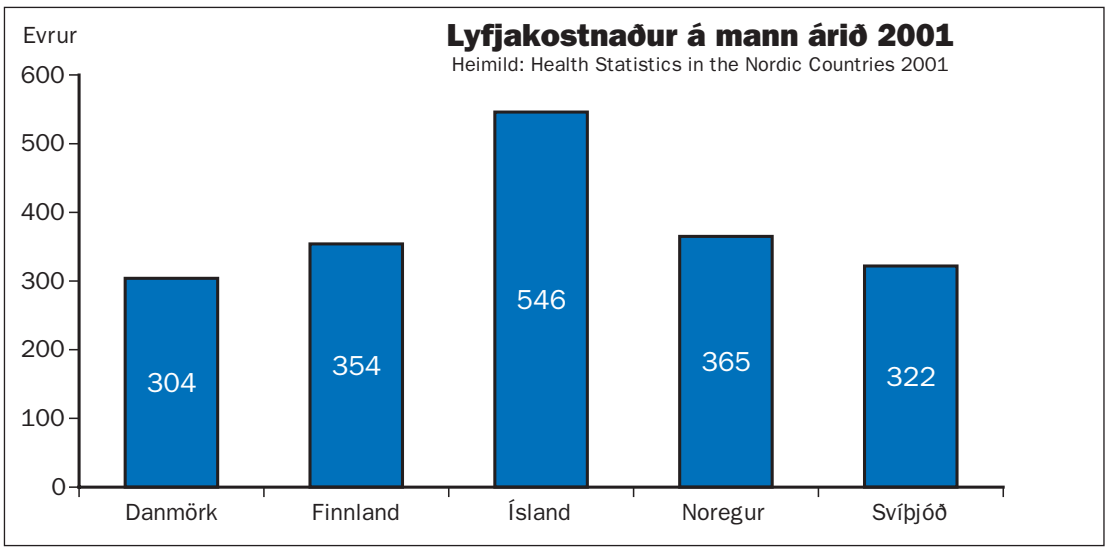
MIKIÐ HEFUR verið rætt og skrifað um lyfjaverð og kostnað á undanförnum árum og oft ruglað saman þessum hugtökum. Lyfjakostnaður hefur vaxið hröðum skrefum og í prósentum talið um 10-15% á hverju ári hin síðustu ár. Lyfjaverð hefur hins vegar ekki hækkað og verð eldri lyfja að jafnaði frekar lækkað. Hins vegar eru ný lyf sem fá markaðsleyfi mjög oft ákaflega dýr og vaxandi notkun þeirra veldur þá hækkandi lyfjakostnaði. Þjóðarframleiðsla og þar af leiðandi þjóðartekjur hafa að jafnaði vaxið mun minna en lyfjakostnaður. Það gefur því auga leið að slíkt getur ekki endalaust haldið áfram. Fyrr eða síðar fara þá allar þjóðartekjur í lyfjakostnað og ekkert verður afgangs fyrir aðrar þarfir.

„Allir landsmenn skulu eiga kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tök á að veita, til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði“ er fyrsta grein laga um heilbrigðisþjónustu. nr. 97/1990. Það kostar sitt að framfylgja slíkum lögum og ef nota þarf nýjustu lyf til að veita þjónustuna er erfitt fyrir heilbrigðisstarfsfólk að standa gegn því. Hins vegar er mjög oft um valmöguleika að ræða og nauðsynlegt fyrir lækna, sem í flestum tilfellum bera ábyrgð á lyfjavali í hverju tilviki, að gæta vandlega að skynsamlegu og hagkvæmu vali. Til að auðvelda þá vinnu þurfa sjúkrastofnanir að skilgreina skynsamlega lyfjalista og leiðbeiningar og fara eftir þeim eins og áður hefur verið minnst á í þessum pistlum (Lyfjamál 117).

Í lyfjaverðskrá fyrir lyf með markaðsleyfi á Íslandi í desember 2003 eru 3213 mismunandi lyfjapakkningar. Þar af er ein sem kostar yfir eina milljón kr., 81 pakkning er á verðbilinu 100.000 til 1.000.000 kr og 101 pakkning á bilinu 50.000 til 100.000 kr.

Ein af helstu ástæðunum fyrir háu lyfjaverði hér á landi er sú að við erum á meðal tekjuhæstu þjóða í heimi og lyfjaframleiðendur verðleggja sína vöru eftir greiðslugetu markaðarins. Norðurlöndin hafa um langt árabil haft samvinnu um tölfræðilegan samanburð á lyfjanotkun og hafa náð lengst í heiminum á því sviði. Notaðar eru skilgreiningar sem samþykktar hafa verið af WHO. Árlega er gefin út bók um heilbrigðistölfræði, Health Statistics in the Nordic Countries, á vegum NOMESKO. Í henni er kafli um lyfjanotkun landanna og hefur verið lögð áhersla á að auka þar upplýsingar um þetta efni hin síðari ár. Í síðustu útgáfu fyrir árið 2001 kemur fram að lyfjakostnaður á mann er langhæstur hér á landi.

Önnur ástæða er að álagning er hærri hér en í hinum löndunum, bæði í heildsölu og smásölu. Þriðjungur lyfjakostnaðar hér á landi liggur í flokki tauga- og geðlyfja (ATC-N) og við notum meira af þeim en nokkur hinna þjóðanna eins og oft hefur verið bent á hér. Meðalverð notaðra dagskammta í þeim flokki árið 2002 var 50% hærra hér en í Danmörku. Í flokki meltingarfæralyfja (ATC-A) var meðalverð 115% hærra hér. Í flokki hjarta- og æðalyfja (ATC-C) var það 45% hærra, sýkingalyf (ATC-J) 36% hærri og öndunarfæralyf (ATC-R) 49% hærri.



Eggert Sigfússon er deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.