



## Lyfjamál 100

# Hvað er til ráða?

FYRIR STUTTU VAR ÞVÍ SPÁÐ HÉR Í LYFJAMÁLAPISTLI að lyfjasala á árinu 2001 myndi líklega fara yfir 12.500 milljónir króna. Því miður (fyrir ríkissjóð) er allt útlit er fyrir að spáin rætist og gott betur. Ef selt magn fyrstu 6 mánuði ársins er margfaldað með verðskrá 1. desember síðastliðinn og framreiknað um ár með tvöföldun kemur út talan 12.900 milljónir króna (7.500 m. kr. á heildsöluverði). Það er um 25% aukning frá árinu áður. Frá 1. febrúar til 1. desember hefur lyfjaverð hækkað um 12%, mest vegna gengislækkunar krónunnar, en einnig er um magnaukningu að ræða og fleira. Í þessari spá er ekki gert ráð fyrir magnaukningu, en hún hefur undanfarið verið um 4-6% á ári. Í greiðsluheimildum fyrir 2001 er almannatryggingum nú ætlaðar 4.900 m. kr. til greiðsluþátttöku í lyfjakostnaði almennt og um það bil 860 m. kr. til viðbótar fyrir sjúkrahúslyf.

Þegar þetta er skrifað er fjárlagaumræða enn í gangi og líkleg niðurstaða fyrir næsta ár er 4.973 m. kr. fyrir lyfjakostnað almennt og 860 m. kr. til viðbótar fyrir sjúkrahúslyf. Samkvæmt staðtölum almannatrygginga 2000 voru útgjöld til lyfja 4.726 m. kr. árið 2000 (sjúkrahúslyf meðtalin).

Vonandi þurfum við ekki að horfast í augu við 25% vöxt milli ára aftur, ef verðbólgan verður hamin. Hins vegar er það staðreynd að þrátt fyrir allar aðgerðir undanfarinna ára til að halda aftur af kostnaðaraukningu almannatrygginga hafa lyfjaútgjöld þeirra aukist ár frá ári. Aukningin er þannig 31% á föstu verðlagi síðan 1996 miðað við vísitölu neysluverðs 219,5 stig árið 2001, eða 6,2% á ári að meðaltali. Það er því næsta víst að 5.833 m. kr. munu ekki duga fyrir lyfjaútgjöldum almannatrygginga á næsta ári að óbreyttu.

Aðgerðir sem helst koma til greina við að halda aftur af kostnaðaraukningu eru hækkun á lágmarks- og hámarksupphæðum fyrir hverja lyfjávísun, líkt og ítrekað hefur verið gert áður og hugsanlega fella niður greiðsluþátttöku í einhverjum lyfjum eða flytja milli greiðsluflokka. Þetta eru aðgerðir sem skila strax árangri.

Önnur aðgerð sem einnig hefur verið til athugunar er að taka upp viðmiðunarverðskrá lyfja með sambærileg meðferðaráhrif. Heimild til þessa var sett í reglugerð nr. 400/2000 um greiðslu almannatrygginga í lyfjakostnaði. Þetta er eins konar útvíkkun á greiðslureglunum um samheitalyf sem verið hafa í gildi síðan 1995. Í mörgum lyfjaflokkum er um mismunandi lyf að ræða með sambærileg meðferðaráhrif

(analog substitution) hliðstætt samheitalyfjum þar sem um sama lyf er að ræða, en frá mismunandi framleiðendum (generisk substitution).

Með því að taka upp viðmiðunarverðskrá fyrir lyf með sambærileg meðferðaráhrif myndi greiðsluþátttaka almannatrygginga í þeim til dæmis miðast við lægsta verð sambærilegra lyfja og kaupandi yrði þá að greiða mismuninn ef dýrara lyf er valið á sama hátt og nú tíðkast um samheitalyf. Svona greiðsluregla er umdeild og hefur Læknafélag Íslands þegar lýst andstöðu sinni við hugmyndina. Engin þjóð hefur farið út á þessa braut svo vitað sé og ekki hefur verið tekin ákvörðun um það hér enn sem komið er. Hér er þó um mikla sparnaðarmöguleika að ræða fyrir almannatryggingar ef læknar geta valið að nota ódýrasta kostinn þegar sambærileg meðferðaráhrif er valkostur. Sem dæmi í þessu sambandi má líta á lyfjaflokkinn HMG CoA redúktasa hemla (C10AA), eða statínin öðru nafni. Nú eru fimm mismunandi lyf á skrá í þessum flokki, simvastatín, lóvastatín, prava-statín, flúvastatín og atorvastatín.

Þessi lyfjaflokkur hefur greiðslumerkinguna 0 í lyfjaskránni en þegar vissum skilyrðum er fullnægt eru þau greidd samkvæmt greiðslureglu E gegn framvísun lyfjakorts. Í flestum tilfellum er um langtímameðferð að ræða og sölutölur endurspeglar þá staðreynd þar sem mest selst af stærstu pakkningunum. Ef gengið er út frá skilgreindum dagskömmtum sem venjulegri meðferð þá er atorvastatín nú ódýrasta lyfið og kostar ársmeðferð um það bil 39.000 kr. Fjöldi skilgreindra dagskammta á hverja 1000 íbúa á dag er nú 43,07 sem samsvarar um það bil 12.000 ársmeðferðum miðað við að meðferð fylgi skilgreindum dagskömmtum. Fyrstu níu mánuði ársins 2001 var söluverðmæti statína 390 m.kr. og fer líklega í um það bil 520 m. kr. á árinu. Ef ódýrasta lyfið hefði verið notað eingöngu næmi kostnaðurinn um það bil 470 m. kr. Mismunurinn er 50 m. kr.

**EGGERT SIGFÚSSON  
HAUKUR VALDIMARSSON**