

Berjumst gegn ofeldi og sjúkdómum

Þökkum bréf ráðuneytisins frá 13. fyrra mánaðar varðandi leiðir til að hefta kostnaðarauka vegna lyfjanotkunar landsmanna. Í bréfi þessu kemur fram að í undirbúningi sé að innleiða svonefnt „analog viðmiðunarverð“, sem hefur í för með sér að greiðsluþátttaka almannatrygginga mun miða við lægsta hámarksverð þeirra lyfja er hafa sambærileg meðferðaráhrif. Sá undirbúningur sé kominn vel á veg. Þá er vitnað til bréfs stjórnar Læknafélags Íslands til fjögurra lækna í nefnd ráðherra til að vinna að nánari útfærslu á viðmiðunarverði lyfja með sambærileg meðferðaráhrif, dags. 24. október 2000. Í bréfinu lýsir stjórnin sig m.a. fúsa til þátttöku í að finna leiðir til að hefta vaxandi kostnað samfélagsins vegna lyfja. Er í bréfi yðar frá 13. mars kallað eftir hugmyndum stjórnar LÍ þar að lútandi.

Í fyrrnefndu bréfi stjórnar LÍ frá 24. október 2000 er þess hvergi getið að hún hafi fram að færa einhliða tillögur um sparnað vegna þátttöku almannatrygginga í lyfjakaupum heldur er boðið upp á samræðu við heilbrigðis- og tryggingaráðuneytið um hugsanlegar leiðir í þessu sambandi. Í annan stað kemur skýrt fram í bréfinu, að stjórnin leggst eindregið gegn þeirri leið sem nú er boðuð, þ.e. að heimila að viðmiðunarverð greiðslu almannatrygginga á lyfjum miðist við ódýrasta smásölumarkaðsverð lyfja, sem hafa sambærileg meðferðaráhrif. Með því segir stjórnin að lagður sé grunnur að þeim skilningi að ákvarða megi í ráðuneytinu að mismunandi lyf geti náð fullnægjandi árangri við meðferð og því megi stýra ákvörðunum lækna um lyfjaval með verðstýringu að þessu leyti. Vill stjórn Læknafélags Íslands hér með ítreka þessa skoðun sína.

Stjórn LÍ hefur í erindi til læknafélaga á Norðurlöndum og í Bretlandi spurst fyrir um hvort slíkri aðferð sé beitt í þeim löndum og ef ekki, hvort félögunum sé kunnugt um fyrirætlanir stjórnvalda um að taka hana upp. Svör hafa borist nú þegar frá Svíþjóð, Finnlandi og Bretlandi, sem eru neitandi að þessu leyti.

Stjórn LÍ vill benda á að 11. febrúar síðastliðinn sendi hún heilbrigðis- og tryggingamálaráðherranum erindi þar sem bent var á að skráning og nýskráning eldri og ódýrri lyfja væri torveld eða að minnasta kosti þannig háttáð, að innflytjendur og framleiðendur sæju sér ekki hag í því að halda þeim á markaði. Sum þessara lyfja eru með öllu ófáanleg en önnur á undanþágu sem kallar á skrifinnsku og aukinn kostnað við dreifingu. Var skorað á ráðherrann að beita sér í málinu. Er það að mati stjórnar LÍ bein tillaga um að hefta kostnað við lyfjakaup.

Þá vill stjórn LÍ beina athygli ráðuneytisins að

þeirri staðreynd að fjármunir til forvarna sjúkdómum eru aðeins lítil hluti þess, sem þjóðin eyðir í afleiðingar sjúkdómanna, lyf og aðra meðferð. Þrátt fyrir mikið umtal og góð áform, hefur þessi þáttur heilbrigðisþjónustunnar verið hornreka og mikill skortur á samræmdri pólitískri stefnu ríkisstjórna til að ná árangri í þessu tilliti. Má þó með ákveðinni vissu fullyrða að árangur að þessu leyti sé helst til búdrýginda þegar til lyfjakostnaðar er litið.

Rannsóknir víða um heim benda nú til þess að ofeldi og sjúkdómar af þess völdum sé vandi, sem Vesturlandabúar muni glíma við í auknum mæli í framtíðinni. Ekkert bendir til þess, að Íslendingar hafi sérstöðu að þessu leyti og rannsóknir Hjartaverndar benda einmitt til hins gagnstæða. Aukin velmegun, þjóðfélagsbreytingar, þekkingarskortur og almennt sinnuleysi um holla lífnaðarhætti eiga hér vafalítið hlut að máli.

Því væri fengur að því að heilbrigðis- og tryggingaráðherrann hefði forgöngu um stefnumótun ríkisstjórnarinnar til að snúa við þessari óheillavænlegu þróun. Rannsóknir á stórum, tilteknum þjóðfélagsþópum erlendis til margra ára sýna, að einstaklingar með eðlilegt mynstur áhættuþátta geta haft veruleg áhrif á lífslíkur sínar með hegðun sinni einni saman. Reykingar eiga þar stærstan þátt en hreyfingarleysi og ofeldi skipta vaxandi máli. Það yrði því ekki til einskis unnið og byggt á traustri vitneskju, ef ríkisstjórnin sneri sér sérstaklega að þessum þáttum, hreyfingu og mataræði þjóðarinnar, í því skyni að auka heilbrigði hennar. Að þessari stefnumótun þyrftu að koma a.m.k. þrjú ráðuneyti auk heilbrigðis- og tryggingaráðuneytisins, þ.e. ráðuneyti menntamála, landbúnaðar og fjármála. Í stefnumótuninni fælust til dæmis breyttar áherslur í verðlagsmálum neysluvara, almenningsfræðsla, breytt námsskrá leik- og grunnskóla, aukin áhersla á almenningsfþróttir og hugsanlega tilflutningur fjármuna frá keppnisfþróttum. Umfram allt yrði að gera þetta að spennandi og skemmtilegu verkefni fyrir þjóðina til að fást við og vekja á því þverpólitískan áhuga.

Þó verkefni af þessu tagi mæti ekki fjárhagslegum markmiðum ríkisstjórnar, þegar til skemmi tíma er litið, væri það glæsilegt dæmi um framsýni og þolgæði þeirra, sem um það tækju ákvörðun.

Stjórn Læknafélags Íslands lýsir sig reiðubúna til að taka þátt í verkefni því, sem að ofan er lýst, ef eftir því verður leitað.

Virðingarfyllst, f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,
Sigurbjörn Sveinsson formaður



Sigurbjörn Sveinsson

Bréf stjórnar Læknafélags Íslands til heilbrigðis- og tryggingaráðherra 5. apríl sl.

Höfundur er formaður Læknafélags Íslands.