

landsins vel ásamt því að vera þjóðhagslega arðbært. Hins vegar sést þetta ekki sem sparnaður í heilbrigðisþjónustunni.

- c. Þótt ábati heilbrigðiskerfis af lyfjanotkun sé drjúgur er hann ekki sýnilegur í rekstri heilbrigðisstofnana. Eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu er miklu meiri en heilbrigðisstofnanir geta annað á hverjum tíma. Þær verða ætíð fullbókaðar þó svo þörfin fyrir þær minnki umtalsvert vegna tilkomu nýrra lyfja.

Niðurlag

Með þessum pistli vil ég vekja athygli á umfangsmiklu vandamáli sem herjar á hið opinbera varðandi lyfjamál. Það er hin þunga áhersla sem lögð er á lyfjakostnað og þá þversögn að hann eigi ekki að hækka. Nýjum lyfjum og notkun þeirra er kennt um þær hækkningar sem orðið hafa og helstu blórabögglaðarnir eru nýjungagjarnir læknar. Rannsóknir hafa sýnt að eldri lyf eru oft á tíðum góður kostur, en þær sýna einnig að aðalástæða kostnaðarhækkana er ekki endilega ný lyf.

Ég vil benda á að alltaf hefur gleymst að skoða málið frá fleiri hliðum og ber þar hæst ábati lyfja fyrir þjóðfélagið. Ástæður þessarar ofuráherslu á að halda lyfjakostnaði niðri eru einkum óeðlilegt fyrirkomulag fjármögnunar lyfjakostnaðar og það að jákvæð útkoma lyfjanotkunar er ekki sýnileg í heilbrigðiskerfinu.

Heimildir

1. Torfadóttir A. Notkun geðdeyfðarlyfja (Þróun notkunar, notkunarmynstur og kostnaður). Kandidateitritgerð. Háskóli Íslands, Lyfjafræðideild, maí 2003.
2. Jónasdóttir SE. Notkun lyfja í ATC-flokki A02B (Þróun notkunar, notkunarmynstur og kostnaður). Kandidateitritgerð. Háskóli Íslands, Lyfjafræðideild, maí 2003.
3. Mullins CD, Wang J, Palumbo FB, Stuart B. The impact of pipeline drugs on drug spending growth. *Health Affairs* 2001; 20: 210-5.
4. Sigfússon E. Lyfjamál 112 – Sparnaðarmöguleikar í flokki blóðþrýstingslyfja. *Læknablaðið* 2003; 89: 163.
5. Sigurðsson JA, Helgason S. Þíasíð aftur fyrsta lyfið við háþrýstingi. *Læknablaðið* 2003; 89: 593-4.
6. Andersen K. ALLHAT rannsóknin: Á að setja alla blóðþrýstingsmeðferð undir sama hatt? *Læknablaðið* 2003; 89: 183-4.
7. Lichtenberg FR. Are the benefits of newer drugs worth their cost? Evidence from the 1996 MEPS. *Health Affairs* 2001; 20: 306-7.



Frá Félagi áhugamanna um sögu læknisfræðinnar og Þjóðminjasafni Íslands



Nesstofusafn vetrarþjónusta: leiðsögn og viðtaka muna

Lækningaminjasafnið í Nesstofu var opið í sumar frá 15. maí til 15. september, en verður lokað í vetur fram til 15. maí á næsta ári.

Yfir vetrarmánuðina er boðið upp á leiðsögn um safnið eftir samkomulagi. Leiðsögn má panta hjá Sigrúnu Kristjánsdóttur, fagstjóra safnfræðslu Þjóðminjasafns Íslands, sími: 530-2280; sigrunk@natmus.is

Safnið er góður staður fyrir lækna, heilbrigðisstarfsmenn og gesti þeirra til að kynnast heilbrigðissögu þjóðarinnar. Þar

gefur að líta apótek, endurgert eins og það var á dögum Bjarna Pálssonar, ýmis lækningatæki frá fyrri tíð, til dæmis fótstiginn tannlæknabor, augnlækningatæki, gleraugu, fæðingaráhöld, aflmunartæki og fleira. Eitt herbergi er helgað holdsveiki og Holdsveikraspítalanum í Laugarnesi.

Lækningaminjasafnið er í eigu Þjóðminjasafns Íslands og umsjónarmaður safnsins er Lilja Árnadóttir, fagstjóri muna-safns Þjóðminjasafnsins, og tekur hún við munum sem safninu bjóðast. Sími: 530-2280; lilja@natmus.is