

Mars 2004

Lyfjakostnaður

Notkun, verð og framboð
lyfja á Íslandi

Efnisyfirlit

SAMANTEKT	5
1. INNGANGUR	9
2. LYFJANOTKUN	13
3. LYFJAKOSTNAÐUR	19
3.1 LYFJAKOSTNAÐUR Á ÍSLAND, Í DANMÖRKU OG NØREGI	20
3.2 SKIPTING LYFJAKOSTNAÐAR Á ÍSLANDI 1990-2003	24
3.3 KOSTNAÐUR VEGNA NÝRRA LYFJA	25
3.4 SKIPTING LYFJAKOSTNAÐAR MILLI RÍKIS OG SJÚKLINGA	26
3.5 LYFJAKOSTNAÐUR SJÚKRAHÚSA OG HEILBRIGÐISSTOFNANA	28
4. LYFJAMARKAÐURINN OG FRAMBOÐ LYFJA	31
4.1 SKRÁNING LYFJA - LYFJASTOFNUN	32
4.2 INNFLUTNINGUR, FRAMLEIÐSLA OG DREIFING LYFJA.....	34
4.3 SMÁSALA LYFJA	36
5. LYFJAVERÐ OG GREIÐSLUÞÁTTTAKA	39
5.1 VERÐLAGNING LYFJA Á ÍSLANDI	40
5.2 GREIÐSLUÞÁTTTAKA SJÚKRATRYGGINGA.....	43
5.3 VERÐLAGNING OG GREIÐSLUÞÁTTTAKA LYFJA Í DANMÖRKU, NØREGI OG SVÍÐJÓÐ	46
6 OPINBER STJÓRNSÝSLA LYFJAMÁLA	49
7. NIÐURSTÖÐUR OG ÁBENDINGAR	51
VIÐAUKI – TÖLFRÆÐILEGAR UPPLÝSINGAR	57
LYFJAKOSTNAÐUR	57
KOSTNAÐARSKIPTING LYFJA MILLI INNLENDRAR OG ERLENDRAR FRAMLEIÐSLU	61
SAMANBURÐUR VIÐ DANMÖRK OG NØREG	62
LYFJANOTKUN OG KOSTNAÐUR 1999 OG 2002	64
SAMANBURÐUR MILLI ÍSLANDS OG DANMERKUR 1998-2002	67
LÆKKUN LYFJAKOSTNAÐAR MIÐAÐ VIÐ HAGSTÆÐASTA VERÐ	68
SAMANBURÐUR VIÐ DANMÖRKU Á MAGASÝRULYFJUM OG BLÓÐFITULYFJUM.....	85
HEIMILDIR	88

Töflur

Tafla 1	Lyfjanotkun á Íslandi eftir lyfjaflokkum 1990-2003	14
Tafla 2	Lyfja- og heilbrigðisútgjöld 1990 - 2002.....	19
Tafla 3	Hlutfall heilbrigðisútgjalda af vergri landsframleiðslu	20
Tafla 4	Lyfjakostnaður á Íslandi, í Danmörku og í Noregi	21
Tafla 5	Greining lyfjakostnaðar milli framleiðslu, heildsölu og smásölu	22
Tafla 6	Lyfjakostnaður alls 1990-2003 á verðlagi hvers árs	24
Tafla 7	Skipting heildarlyfjakostnaðar milli ríkis og sjúklinga.....	26
Tafla 8	Greiðslur sjúkratrygginga vegna lyfja	28
Tafla 9	Lyfjakostnaður LSH 2002 og 2003	28
Tafla 10	Fjöldi lyfja á markaði á Íslandi, í Danmörku, Noregi og Svíþjóð	31
Tafla 11	Framboð lyfsins <i>citalóprams</i> á Norðurlöndunum.....	32
Tafla 12	Hlutdeild fyrirtækja í heildsölu dreifingu 1999-2003.....	34
Tafla 13	Upplýsingar um rekstur apóteka á Norðurlöndum.....	37
Tafla 14	Smásöluálagning á Norðurlöndunum	42
Tafla 15	Reglur um greiðslubáttöku sjúkratrygginga	44
Tafla 16	Dæmi um greiðslu sjúklings í lyfjaverði.....	45
Tafla 17	Lyfjakostnaðar 2002 og 2003	57
Tafla 18	Hlutfallsleg skipting lyfjakostnaðar 1990-2003	58
Tafla 19	Breyting á vísitölu lyfja og neysluverðs, gengi á Evru og Dkr.....	59
Tafla 20	Skipting söluverðs milli framleiðslu, heildsölu og smásölu	60
Tafla 21	Meðalkostnaður á hvern landsmann 2002	62
Tafla 22	Lyfjanotkun - Skilgreindir dagskammtar á 1000 íbúa á dag árið 1999	62
Tafla 23	Lyfjanotkun - Skilgreindir dagskammtar á 1000 íbúa á dag árið 2002	63
Tafla 24	Lyfjanotkun á Íslandi	64
Tafla 25	Lyfjakostnaður á íbúa á Íslandi.....	64
Tafla 26	Lyfjanotkun í Danmörku	65
Tafla 27	Kostnaður á íbúa í Danmörku.....	65
Tafla 28	Lyfjanotkun í Noregi	66
Tafla 29	Kostnaður á íbúa í Noregi.....	66
Tafla 30	Dagskammtar og meðalverð á Íslandi og í Danmörku	67
Tafla 31	Kostnaðarsömustu lyf sjúkratrygginga árið 2002.....	68
Tafla 32	Verðsamanburður á nokkrum lyfjum sem kostuð eru af sjúkratryggingum	70
Tafla 33	Hlutfallslegur samanburður á verði dagskammta á Íslandi og í Danmörku.....	85

Myndir

Mynd 1	Lyfjanotkun á Norðurlöndum 1990-2003.....	13
Mynd 2	Kostnaður við helstu flokka geðlyfja í milljónum kr.....	15
Mynd 3	Notkun lyfja sem voru skráð eftir 1996.....	16
Mynd 4	Notkun samheitalyfja á Íslandi 2000-2003	17
Mynd 5	Lyfjakostnaður á mann á Íslandi, í Danmörku og Noregi	20
Mynd 6	Kostnaður vegna samheitalyfja og annarra lyfja 2000-2003	23
Mynd 7	Skipting lyfjakostnaðar eftir lyfjaflokkum (ATC).....	25
Mynd 8	Kostnaður vegna lyfja sem komu á markað 1996 og síðar	26
Mynd 9	Skipting heildarlyfjakostnaðar á milli ríkis og sjúklinga.....	27
Mynd 10	Dreifileið lyfja frá framleiðanda til smásala	35
Mynd 11	Skipting lyfjaverðs í samanburðarlöndum.....	60
Mynd 12	Skipting heildarveltu lyfja milli erlendra og innlendra framleiðslu	61

Samantekt

Að undanfögnu hefur mikið verið rætt um lyfjakostnað hér á landi. Fulltrúar hins opinbera og hagsmunahópar sjúklinga hafa kvartað undan háu lyfjaverði en á sama tíma hafa talsmenn lyfjafyrirtækja gagnrýnt stjórnvöld fyrir að birta of háar fjárhæðir þegar rætt er um lyfjakostnað. Í þessari skýrslu er leitast við að greina notkun, kostnað, verð og framboð lyfja, einkum með samanburði milli Íslands, Danmerkur og Noregs. Einnig eru settar fram ábendingar um hvernig draga megi úr lyfjakostnaði og stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun.

Árið 2003 keyptu Íslendingar lyf fyrir um 14 milljarða kr. (með vsk.) Lyfjanotkun hvers Íslendingar er þegar á heildina er lítið nokkru minni en meðaltal fyrir íbúa Danmerkur og Noregs, en kostnaður á hvern landsmann hér er samt um 46% hærrí en að meðaltali í hinum löndunum. Ef lyfjakostnaður hÍrlendis væri hlutfallslega sá sami og í Danmörku og Noregi hefði hann lækkað um 4,4 milljarða kr. árið 2003 og farið úr 14 milljörðum kr. í 9,6 milljarða kr. Ef virðisaukaskatti er sleppt er munurinn um 3,5 milljarður kr.

Þessi munur skýrist fyrst og fremst af tveimur álíka veigamiklum þáttum. Annars vegar nota Íslendingar verulega minna af ódýrum samheitalyfjum og meira af sumum lyfjum, einkum tauga- og geðlyfjum. Hins vegar er kostnaður við að dreifa lyfjum og selja meiri hér á landi en í hinum löndunum.

Nokkrar ástæður eru fyrir því að hér eru notuð dýrari lyf en í hinum löndunum:

- Verð lyfja og greiðsluþátttaka íslenska ríkisins miðast við verð sömu lyfja í samanburðarlöndunum en ekki verð ódýrasta lyfsins þar í hverjum flokki.
- Heilbrigðisstofnanir notast lítið við lyfjalista og klínískar leiðbeiningar sem mæla fyrir um skynsamlega og hagkvæma notkun lyfja.
- Ákvarðanir lyfjaverðsnefndar um verðmyndun í heildsölu og smásölu hvetja ekki nægjanlega til markaðssetningar ódýrari lyfja.

- Innflutningur og dreifing lyfja er í mörgum tilvikum í höndum aðila sem jafnframt eru umboðsmenn lyfjaframleiðenda.
- Útboð vegna lyfjakaupa heilbrigðisstofnana hafa ekki skilað tilætluðum árangri á undanförunum árum.

Dreifing og sala lyfja hér á landi virðist óhagkvæmari en annars staðar á Norðurlöndum, einkum vegna smæðar íslenska markaðarins. Afkoma fyrirtækja innan þessarar atvinnugreinar bendir hins vegar ekki til þess að hagnaður þeirra sé óeðlilega mikill. Nefna má tvær meginástæður fyrir miklum kostnaði við heildsölu og smásölu lyfja:

- Kostnaður við að koma lyfjum á markað, m.a. skráning þeirra og merkingar á íslensku, er tiltölulega hár vegna smæðar markaðarins og lítillar veltu margra lyfja.
- Apótek eru hlutfallslega fleiri á Íslandi en í hinum löndunum og rekstrarkostnaður þeirra á hverja selda einingu hærri.

Stjórnvöld, lyfjafyrirtækin og læknar geta gert ýmislegt til að lækka lyfjakostnað hér á landi. Hægt er að stuðla að því að notkun lyfja sé hófleg, að hingað séu flutt ódýrari lyf en gert er og að dregið sé úr kostnaðarsömum kröfum við dreifingu og sölu lyfja. Í skýrslunni eru nefndir ýmsir möguleikar sem gætu minnkað lyfjakostnað, m.a. eftirtaldir:

- Breyta þarf greiðsluþátttöku sjúkratrygginga þannig að hún miðist almennt við lægsta lyfjaverð í samanburðarlöndunum að teknu tilliti til eðlilegrar álagningar.
- Útbúa þarf lyfjalista fyrir sjúkrahús og aðrar heilbrigðisstofnanir, þar sem bent er á hagstæðustu lyfjakaup með hliðsjón af hagsmunum sjúklings og frá heilsuhagfræðilegu sjónarmiði, og fylgjast þarf með því að ávísað sé á ódýrasta sambærilega lyfið þegar það á við. Jafnframt þarf að ýta undir að fylgt sé klínískum leiðbeiningum um skynsamlega lyfjagjöf.
- Endurskoða þarf heimilaða álagningu bæði í heild- og smásölu þannig að hún hvetji til sölu á ódýrum lyfjum.
- Gera þarf oftár samanburð á lyfjaverði á Íslandi og annars staðar á Norðurlöndunum og leiðrétta það komi í ljós að verðmunur hafi aukist frá síðustu verðkönnun.
- Efla þarf hlutlausa og faglega upplýsingagjöf frá stjórnvöldum um lyfjamál til mótvægis við markaðssetningu lyfjafyrirtækja.

- Endurmeta þarf hlutverk þeirra opinberu aðila sem stjórna og hafa eftirlit með lyfjamálum með það fyrir augum að færa verkefni á færri hendur.
- Kanna þarf í samstarfi við rekstraraðila apóteka hvort fækka megi útsölustöðum eða gera rekstur þeirra hagkvæmari á annan hátt til að draga úr kostnaði. Skoða þarf sérstaklega hvort afnema eigi sérkröfur sem gerðar eru til starfsemi og búnaðar apóteka hér á landi, t.d. um húsnæði og fjölda lyfjafræðinga, og samræma þær þeim kröfum sem gerðar eru annars staðar á Norðurlöndum.
- Leita þarf eftir undanþágu frá kröfum um að fylgiseðli á íslensku sé pakkað með lyfjum.
- Stjórnvöld þurfa að fylgjast með að fyrirkomulag við dreifingu lyfja hamli ekki auknu framboði ódýrra samheitalyfja.
- Heilbrigðisstofnanir þurfa að bjóða út lyfjakaup þegar því verður viðkomið.

1. Inngangur

Lyf eru notuð við margvíslegum sjúkdómum. Með skynsamlegri notkun geta þau bætt lífsgæði fólks og aukið lífslíkur þess. Með markvissri lyfjagjöf er hægt að fækka veikindadögum, draga úr innlögnum á sjúkrahús og spara annan kostnað í heilbrigðiskerfinu. Röng og ómarkviss notkun lyfja getur á hinn bóginn sett sjúklinga í hættu og leitt til sóunar á þeim verðmætum sem ráðstafað er til heilbrigðismála.

Lyfjamarkaðurinn er um margt sérstakur. Þróun nýrra lyfja kostar mikið fé og þau eru oftast vernduð með einkaleyfum. Framleiðendur sem vilja fá leyfi til að markaðsetja lyf þurfa að sýna fram á að þau gagnist og séu laus við hættulegar aukaverkanir og að framleiðsla og dreifing þeirra lúti ströngu gæðaeftirliti. Þar sem röng lyfjanotkun getur verið skaðleg fást mörg lyf ekki afgreidd nema gegn ávísun læknis.

Í flestum ríkjum hafa stjórnvöld mikil afskipti af þróun, framleiðslu og dreifingu lyfja til að tryggja neytendum örugg og gagnleg lyf á eins hagstæðum kjörum og unnt er. Í lyfjalögum nr. 93/1994 segir t.d. að markmið þeirra sé „að tryggja landsmönnum nægilegt framboð af nauðsynlegum lyfjum með sem hagkvæmastri dreifingu þeirra á grundvelli eðlilegrar samkeppni og í samræmi við þær reglur sem gilda á hinu Evrópska efnahagssvæði.”

Hér á landi, eins og víða annars staðar, greiðir ríkið stærstan hlut lyfjakostnaðar. Því skiptir það ríkið miklu máli að gætt sé hagkvæmni í innkaupum og notkun lyfja. Kostnaður vegna lyfja hefur aukist mikið á undanförunum árum og nam 14 ma.kr. árið 2003, þar af var hlutur ríkisins 9,4 ma.kr. Frá 1990 til 2003 jókst lyfjakostnaður landsmanna að meðaltali um 9,2% á ári á meðan lyfjanotkun jókst um 3,9% á ári. Skýringin liggur m.a. í tilkomu nýrra og dýrari lyfja, aukinni notkun þeirra lyfja sem fyrir voru á markaði og almennum verðlagshækkunum. Tilkoma nýrra lyfja vegur þungt, en kostnaður vegna lyfja sem komið hafa á markað frá árinu 1996 nemur um 54% af heildarlyfjakostnaði ársins 2003. Ný og dýrari lyf eiga vissulega fullan rétt á sér, enda sé sýnt fram á að ábati af notkun þeirri sé meiri en af eldri og ódýrari lyfjum og að hann vegi upp aukinn kostnað við lyfjagjöfina.

Undanfarin misseri hefur mikið verið rætt og ritað um aukinn lyfjakostnað, orsakir hans og leiðir til þess að sporna við þróuninni. Margvísleg sjónarmið hafa komið fram í umræðunni og er ljóst að sitt

sýnist hverjum. Stjórnvöld sýna aukinn áhuga á að halda aftur af sívaxandi útgjöldum til heilbrigðismála. Þar sem lyf eru annar stærsti kostnaðarliður flestra sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana er óhjákvæmilegt að skoða kostnað vegna þeirra þegar kemur að sparnaði og hagræðingu í rekstri. Í nýrri skýrslu stýrihóps á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins kemur fram að hækkun lyfjakostnaðar á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum á tímabilinu 1999-2002 er frá 13% upp í 102%¹ (Átak í lyfjamálum heilbrigðisstofnana, 2003). Kostnaður almannatryggingakerfisins vegna lyfja hefur einnig vaxið mikið.

Í þessari skýrslu er leitast við að skýra og greina lyfjakostnað, lyfjaverð og lyfjanotkun hér á landi. Þar sem opinbert lyfjaverð á Íslandi er miðað við verð lyfja í Danmörku, Noregi og Svíþjóð þykir viðeigandi að bera saman lyfjaverð og lyfjakostnað á Íslandi og í þessum löndum. Einkum er horft til samanburðar við Danmörku og Noreg þar sem virðisaukaskattur og fyrirkomulag á smásölu lyfja eru áþekk því sem hér tíðkast. Meginmarkmið úttektarinnar er að svara því hvort lyfjakostnaður hér á landi sé eðlilegur miðað við þessi samanburðarlönd og hvernig megi hugsanlega lækka hann.

Á einfaldan hátt má segja að lyfjakostnaður hvers lands ráðist af magni og verði þeirra lyfja sem neytt er í landinu. Upplýsingar um lyfjanotkun eru tiltölulega öruggar og ættu ekki að gefa tilefni til ágreinings. Öðru máli gegnir um lyfjaverð, einkum ef raunverulegt verð er annað en skráð hámarksverð vegna afsláttar til kaupenda. Þá er ekki heldur nóg að bera saman verð á sömu vörumerkjum lyfja þar sem samsetning lyfjaneyslunnar getur verið ólík, þ.e. hversu mikið er notað af ódýrum samheitalyfjum í stað dýrra frumlyfja. Í skýrslunni er athygli því beint að lyfjaneyslu, lyfjaverði, framboði og notkun lyfja.

Til þess að fá sem gleggstu mynd af stöðu lyfjamála hér á landi var rætt við fjölmarga sem starfa að þessum málum, bæði í opinberri stjórnsýslu og innan lyfjaiðnaðarins. Þar á meðal voru heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, Tryggingastofnun ríkisins, Lyfjastofnun, lyfjaverðsnefnd, greiðsluþátttökunefnd og embætti landlæknis. Innan lyfjaiðnaðarins var rætt við fulltrúa Lyfju hf., Lyfs og heilsu hf., Lyfjavalshf., Lífs hf., PharmaNor hf., Austurbakka hf., Pharmaco hf., lyfjahóps Samtaka verslunarinnar – FÍS og Samtaka verslunar og þjónustu. Einnig var stuðst við skýrslur, minnisblöð og annað efni frá viðkomandi stofnunum og fyrirtækjum. Hagsmunaaðilum var gefinn kostur á að kynna sér drög að skýrslunni og koma með athugasemdir

¹ Aukningin er minni ef fjárhæðir eru settar á fast verðlag.

og ábendingar. Tekið hefur verið tillit til þeirra í lokagerð skýrslunnar eftir því sem rétt þótti.

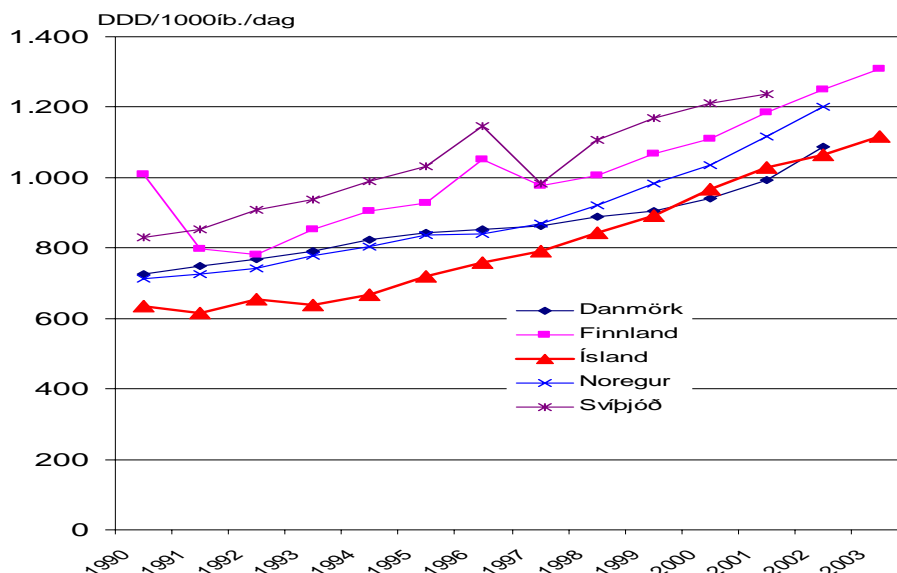
Tekið skal fram að allar tölur um lyfjakostnað í skýrslunni eru með 24,5% virðisaukaskatti nema annað sé tekið fram. Einnig eru allar fjárhæðir á verðlagi hvers árs.

2. Lyfjanotkun

Á tímabilinu 1990-2003 jókst lyfjanotkun landsmanna að meðaltali um 3,9% á ári. Þetta er að hluta til sams konar þróun og í nágrannaríkjunum en notkun sumra lyfja hefur þó aukist meira hér á landi. Meiri lyfjaneysla leiðir til aukins kostnaðar almennings og ríkisins en á umræddu tímabili hefur lyfjakostnaður vaxið hér um 9,2% á ári. Í þessum kafla er skoðað hvernig lyfjanotkunin hér á landi hefur breyst á síðustu árum og hún borin saman við hin Norðurlöndin.

Lyfjanotkun mæld í skilgreindum dagskömmtum² hefur vaxið alls staðar á Norðurlöndunum undanfarinn áratug (sjá mynd 1). Lyfjanotkun á Íslandi var að meðaltali 20% minni en annars staðar á Norðurlöndum árið 1996 en var einungis 12% minni árið 2001. Lyfjanotkun eykst gjarnan með hækkandi aldri og stafar minni lyfjanotkun hér á landi m.a. af því að meðalaldur Íslendinga er lægri en hinna þjóðanna.

Mynd 1 Lyfjanotkun á Norðurlöndum 1990-2003



Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa og „Health Statistics in the Nordic Countries” 1999, 2000 og 2001.

² Algengt er að mæla lyfjaneyslu í skilgreindum dagskömmtum („Defined daily dose“, skammstafað DDD) á hverja 1000 íbúa.

Athyglisvert er að þrátt fyrir lægri meðalaldur hér á landi en í Danmörku nota þjóðirnar nánast jafnmikið af lyfjum. Eftir að talning á dagskömmtum húðlyfja hefur verið samræmd er lyfjaneysla Íslendinga reyndar örlítið hærri en Dana.

Einnig er mismunandi eftir löndum hvernig lyfjaneyslan er samsett eftir lyfjaflokkum. Í flestum lyfjaflokkum er lyfjaneysla Íslendinga minni en annarra Norðurlandþjóða en þó eru á því undantekningar. Hér er neytt mun meira af tauga- og geðlyfjum en annars staðar og sama máli gegnir um þvaggæra-, kvensjúkdóma-, og kynhormónalyf (sjá töflur 1, 22 og 23).

Tafla 1 Lyfjanotkun á Íslandi eftir lyfjaflokkum 1990-2003

ATC Nafn	1990	1999	2000	2001	2002	2003	Meðal. breyt. 90-03	DDD/ Aukning 02-03
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	151,3	114,1	105,6	103,2	109,6	114,7	-2,8	5,1
B Blóðlyf	19,3	25,9	25,6	25,2	26,5	28,0	0,7	1,5
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	149,2	217,9	235,1	259,6	277,9	307,4	12,2	29,6
D Húðlyf	1,9	4,0	2,5	2,7	2,4	2,7	0,1	0,2
G Þvaggæra-, kvensj.- kynhorm.	77,5	146,4	154,7	161,5	154,6	142,0	5,0	-12,7
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	17,2	25,1	25,6	26,3	20,2	29,2	0,9	8,9
J Sýkingalyf	24,9	22,6	21,4	20,6	21,2	21,0	-0,3	-0,2
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	1,6	3,2	3,7	5,7	6,2	7,0	0,4	0,7
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	36,0	52,0	55,8	59,8	66,7	76,1	3,1	9,4
N Tauga- og geðlyf	125,6	222,3	240,7	251,9	266,2	275,7	11,5	9,5
P Sniklalyf (skordýraeitur og fælur)	1,2	1,5	1,7	1,2	1,1	1,0	0,0	-0,1
R Öndunarfæralyf	69,5	97,0	101,9	101,2	101,5	103,3	2,6	1,8
S Augn-og eyrnalyf	10,5	9,1	9,9	10,2	10,2	10,4	0,0	0,2
V Ýmis lyf	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Alls, DDD/1000/íbúa/dag	685,6	941,0	984,0	1.029,2	1.064,4	1.118,5	33,3	54,1
Aukning milli tímabila		37,3%	4,6%	4,6%	3,4%	5,1%		
Aukin lyfjanotkun frá 1999-2003							18,9%	

Lyfjum er skipt í svokallaða ATC-flokka (Anatomical Therapeutic Chemical classification) sem hver er auðkenndur með sérstökum bókstaf.

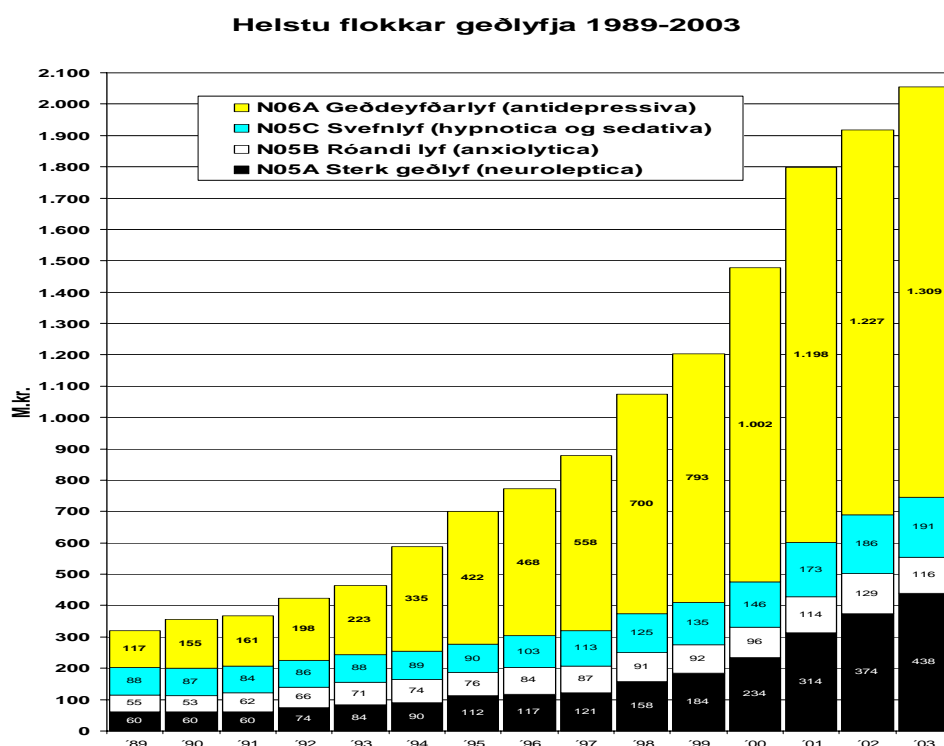
Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

Lyfjanotkun hefur vaxið árlega meira en svo að hægt sé að skýra hana með fólksfjölgun og breyttri aldurssamsetningu landsmanna. Lyfjanotkunin jókst t.d. um 18,9% á milli árunna 1999 og 2003. Aukningin er mismikil eftir lyfjaflokkum. Athyglisvert er að skoða hvernig neysla tauga- og geðlyfja hefur vaxið. Árið 1990 notuðu Íslendingar mun minna af tauga- og geðlyfjum en hinar þjóðirnar, t.d. notuðu Danir þá 60% meira af þessum lyfjum. Árið 2002 var neysla Íslendinga hins vegar orðin 18% meiri en Dana og 45% meiri en Norðmanna.

Það hefur verulega þýðingu að leitað sé skýringa á aukinni lyfjanotkun til að hægt sé að meta ábatann af henni í samanburði við kostnað. Fáar rannsóknir hafa enn verið gerðar hér á landi á mögulegum ástæðum aukinnar lyfjanotkunar, hvaða ábata hún hafi skilað og hugsanlegum

neikvæðum afleiðingum. Fyrir nokkrum árum komst nefnd sem kannaði notkun geðdeyfðarlyfja og þunglyndisraskanir að þeirri niðurstöðu að þrátt fyrir meiri lyfjanotkun hefði innlögnum vegna þunglyndis á geðdeild Landspítala ekki fækkað né heldur viðtölum hjá geðlæknum. Einnig hefði tíðni sjálfsvíga haldist óbreytt, en þekkt eru tengsl þunglyndis og sjálfsvíga. Nefndin benti m.a. á nauðsyn faraldsfræðilegra rannsókna til að kanna hvaða árangri mikil notkun þessara lyfja hefði skilað (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 1999). Ekki er að sjá að niðurstöðum nefndarinnar hafi sérstaklega verið fylgt eftir.

Mynd 2 Kostnaður við helstu flokka geðlyfja í milljónum kr.

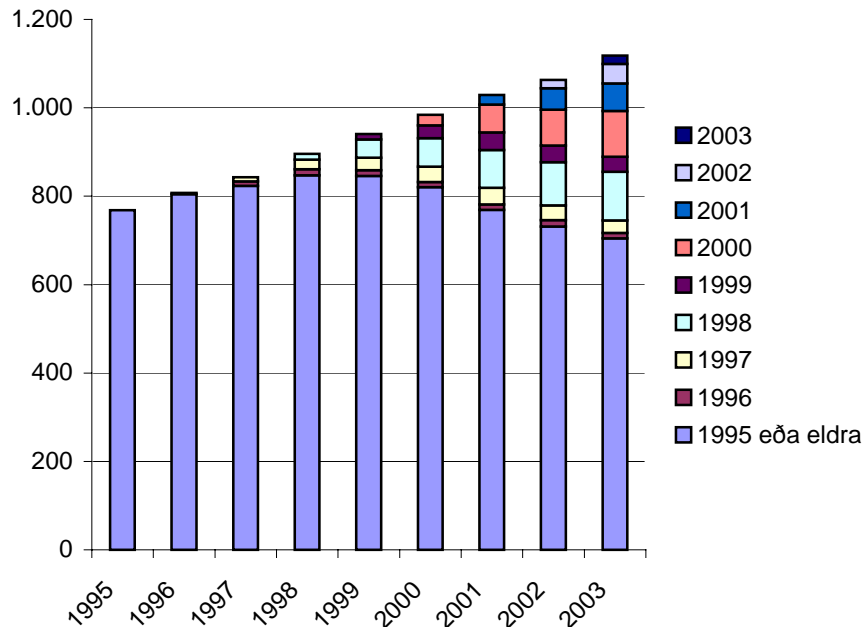


Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.

Ný lyf eru stór hluti þeirra lyfja sem landsmenn neyta. Lyf sem komu á markað eftir 1996 voru um 37% af heildarlyfjaneyslunni árið 2003 (með 414 dagskammta af 1.118). Dagskammtur af þessum lyfjum er að meðaltali rúmlega tvöfalt dýrari en dagskammtur af lyfjum sem komu á markað fyrir 1996 og nam kostnaður vegna þeirra 54% af heildarkostnaði ársins 2003. Í viðtölum kom fram að ein skýring á háum lyfjakostnaði væri að íslenskir lækningar ávísi hlutfallslega meira af nýjum lyfjum en norrænir starfsbræður þeirra.

Mynd 3 Notkun lyfja sem voru skráð eftir 1996

DDD/1000íbúa/dag 1995-2003



Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

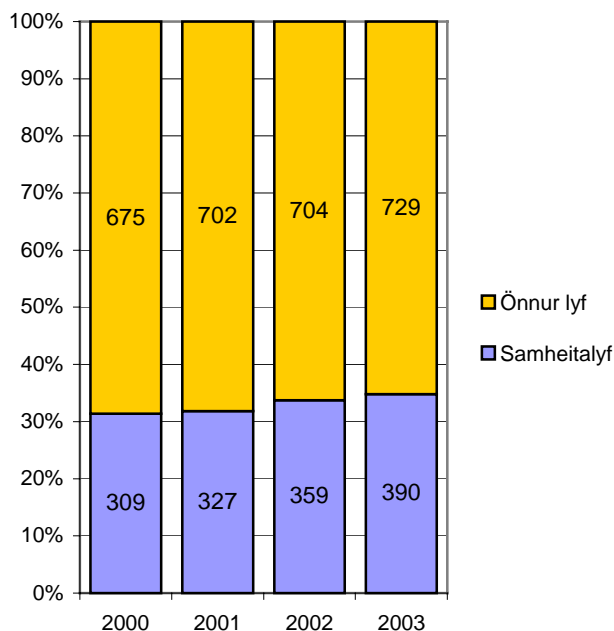
Annað sem hefur áhrif á lyfjakostnað er framboð ódýrra samheitalyfja. Eftir að einkaleyfi til framleiðslu á lyfi rennur út er algengt að aðrir lyfjaframleiðendur hefji framleiðslu á því og bjóði það í samkeppni við frumframleiðandann. Samheitalyf (*generic drugs*) innihalda sama virka efnið og frumlyf en eru seld undir öðrum vörumerkjum og á lægra verði en þau. Frá lækisfræðilegu sjónarmiði skiptir sjaldnast máli hvort ávísað er á frumlyf eða samheitalyf en kostnaðarmunur getur verið umtalsverður.³

Hlutdeild samheitalyfja hefur aukist nokkuð í heildarlyfjaneyslunni. Árið 2003 var heildarlyfjanotkun 1.118 dagskammtar á hverja 1000 íbúa, þar af voru 390 skammtar af samheitalyfjum eða 35%. Kostnaður við samheitalyf nam hins vegar aðeins um 20% af heildarlyfjakostnaði ársins vegna þess að þau eru ódýrari en frumlyfin.

³ Gera verður greinarmun á samheitalyfjum og sambærilegum (analog) lyfjum. Þau síðarnefndu innihalda ekki sömu virku efnið en geta haft sömu verkan á tiltekinn sjúkdóm. Læknar geta því stundum valið á milli mismunandi sambærilegra lyfja.

Mynd 4 Notkun samheitalyfja á Íslandi 2000-2003

DDD/1000íbúa/dag



Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

Til að stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun og draga úr lyfjakostnaði er oft mælt með notkun lyfjalista. Á slíkum listum eru skráð þau lyf sem lyfjanefndir einstakra stofnana telja skynsamlegt að lækna haldi sig að mestu leyti við frá faglegu og fjárhagslegu sjónarmiði. Bent hefur verið á að talsvert skorti á að heilbrigðisstofnanir hér á landi noti slíka lista. Einnig hefur komið fram að bæta megi leiðbeiningar til lækna um lyfjagjafir, t.d. með útgáfu klínískra leiðbeininga, þ.e. samantekinna leiðbeininga sérfræðinga um hvernig best og hagkvæmast sé að haga meðferð tiltekinna sjúkdóma. Unnið er að gerð nýrra lyfjagagnagrunna sem tryggja Lyfjastofnun, Landlæknisembættinu og Tryggingastofnun ríkisins aðgang að upplýsingum um lyfjanotkun einstaklinga og lyfja-ávísanir lækna. Landlæknir fær aðgang að upplýsingum um lyfjanotkun einstaklinga en Tryggingastofnun og Lyfjastofnun fá aðgang að ópersónugreinanlegum upplýsingum til tölfræðiúrvinnslu um lyfjamál. Vonir standa til þess að nýir gagnagrunnar eigi eftir að bæta ákvarðanatöku og eftirlit með lyfjanotkun og lyfjakostnaði.

3. Lyfjakostnaður

Árið 2003 greiddu almenningur og ríki samtals um 14 ma.kr. fyrir lyf. Kostnaður vegna lyfja hefur vaxið mikið á undanförunum árum eins og reyndar önnur útgjöld vegna heilbrigðismála. Frá 1990 til 2002 hækkuðu heilbrigðisútgjöld um 29,4% sem hlutfall af vergri landsframleiðslu og lyfjakostnaður um 36,1%.⁴ Á síðustu árum hefur lyfjakostnaður hins vegar hækkað minna en önnur útgjöld til heilbrigðismála. Þannig hækkaði lyfjakostnaður sem hlutfall af vergri landsframleiðslu um 13,3% á milli árunna 1998 og 2002 á meðan heilbrigðisútgjöld í heild hækkuðu um 16,6%.

Tafla 2 Lyfja- og heilbrigðisútgjöld 1990 - 2002

Í m.kr.	1990	1995	1998	1999	2000	2001	2002
Verg landsframleiðsla	370.925	452.139	568.885	609.413	662.433	745.188	778.960
Heilbrigðisútgjöld alls	28.981	37.255	49.290	57.886	61.727	68.372	78.728
Lyfjakostnaður	4.482	6.211	8.262	9.176	10.462	11.540	12.813
Hlutfall af vergri landsframleiðslu							
Heilbrigðisútgjöld	7,8%	8,2%	8,7%	9,5%	9,3%	9,2%	10,1%
Lyfjakostnaður	1,2%	1,4%	1,5%	1,5%	1,6%	1,5%	1,6%

Heimildir: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, Tryggingastofnun ríkisins og Hagstofa Íslands (bráðabirgðatölur frá Hagstofu fyrir 2001 og 2002).

Heilbrigðisútgjöld hér á landi hafa vaxið mikið í samanburði við önnur lönd (sbr. töflu 3). Bandaríkin hafa lengi verið í fyrsta sæti þegar kemur að hlutfalli heilbrigðisútgjalda af vergri landsframleiðslu. Ísland hefur hins vegar verið að færa sig jafnt og þétt upp listann og óx kostnaður við heilbrigðisþjónustu í hlutfalli við verga landsframleiðslu um 19,5% frá 1990 til 2000 á meðan önnur Norðurlönd stóðu í stað. Hækkunin var að meðaltali 8% í aðildarríkum EFPIA sem eru samtök evrópska lyfjaiðnaðarins.⁵

⁴ Upplýsingar um lyfjakostnað 1990-2000 eru byggðar á gögnum frá lyfjaskrifstofu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Upplýsingar um lyfjakostnað 2001-2003 eru byggðar á samantekt heildartalna frá Tryggingastofnun ríkisins þar sem m.a. er búið er að taka tillit til áætlaðs afsláttar til sjúklinga (sjá nánar töflu 17).

⁵ European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). Aðildarlöndin eru Austurríki, Belgía, Danmörk, Finnland, Frakkland, Þýskaland, Grikkland, Írland, Ítalía, Holland, Noregur, Portúgal, Spánn, Svíþjóð, Tyrkland og Stóra-Bretland.

Tafla 3 Hlutfall heilbrigðisútgjalda af vergri landsframleiðslu

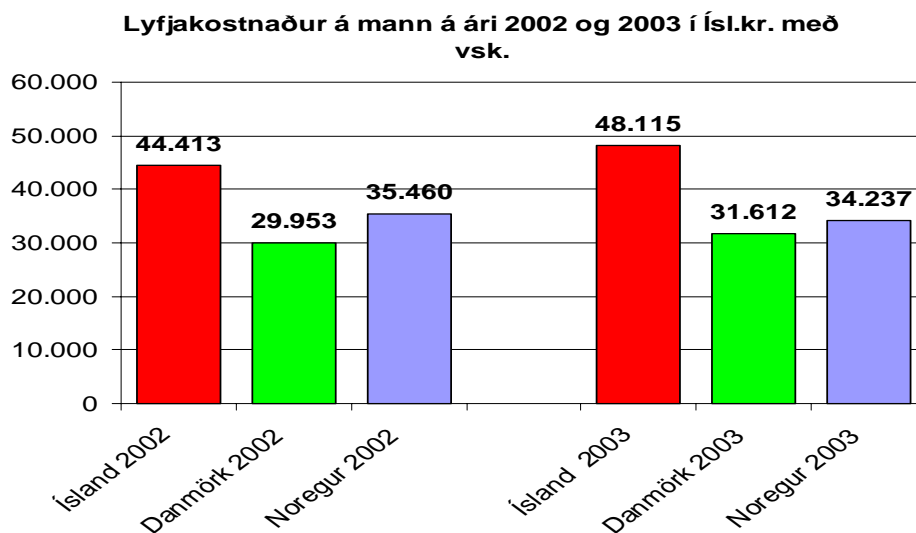
	1990	2000	Hlutfallsleg hækkun
Ísland	7,8%	9,3%	19,5%
Danmörk	8,5%	8,3%	-2,4%
Noregur	7,8%	7,8%	0,0%
Svíþjóð	8,5%	7,9%	-7,1%
Meðaltali í EFPIA ríkja Evrópu	7,5%	8,1%	8,0%
Bandaríkin	11,9%	13,0%	9,2%
Japan	5,9%	7,8%	32,2%

Heimild: "Key Data – 2003 update", EFPIA, 2003.

3.1 Lyfjakostnaður á Ísland, í Danmörku og Noregi

Árið 2003 var lyfjakostnaður á hvern íbúa hér á landi um 46% hærri en að meðaltali í Danmörku og Noregi. Það ár greiddi hver Íslendingur að meðaltali 48.115 kr. fyrir lyf á meðan hver Dani greiddi 31.612 kr. og hver Norðmaður 34.237 kr. Þegar tekið er tillit til minni lyfjanotkunar á Íslandi kemur í ljós að kostnaður við hvern dagskammt er að meðaltali um 50% hærri hér en í þessum löndum.⁶

Mynd 5 Lyfjakostnaður á mann á Íslandi, í Danmörku og Noregi



Heimild: Lyfjastofnun Íslands, „Lægemiddelstyrelsen“ í Danmörku og „Folkehelseinstituttet“ í Noregi.

Lyfjakostnaður á Íslandi nam samtals 14 ma.kr. árið 2003. Ef lyfjakostnaður hvers Íslendinga væri sambærilegur og í Danmörku og

⁶ Allar kostnaðartölur í þessum kafla eru með 24,5% virðisaukaskatti nema annað sé tekið fram.

Noregi árið 2003, hefði lyfjakostnaður landsmanna verið um 4,4 ma.kr. lægri. Útreikningur á þessari tölu er sýndur í töflunni að neðan.

Tafla 4 Lyfjakostnaður á Íslandi, í Danmörku og í Noregi

	Ísland 2002	Danmörk 2002	Noregur 2002	Ísland 2003	Danmörk 2003	Noregur 2003
Lyfjakostnaður með vsk						
Lyfjakostnaður í landsmynt (m.kr.)	12.812	13.898	13.970	13.977	14.593	14.378
Miðgengi Seðlabanka Íslands	1	11,601	11,483	1,000	11,670	10,840
Lyfjakostnaður í milljónum ísl.kr. (1)	12.812	161.235	160.420	13.977	170.298	155.853
Fólksfjöldi	288.471	5.383.000	4.524.000	290.490	5.387.174	4.552.200
Lyfjakostnaður á mann á ári í ísl.kr	44.413	29.953	35.460	48.115	31.612	34.237
Hærrí lyfjakostnaður á Íslandi á mann, ísl. kr.		14.461	8.954		16.503	13.878
Hærrí kostnaður á Íslandi á mann í %		48,3%	25,3%		52,2%	40,5%
Lyfjakostnaður alls í m.kr. á Íslandi ef hann væri að meðaltali sá sami og hann er á hvern Dana og Norðmann (2)	9.435			9.564		
Mism. á lyfjakostnaði alls í m.kr. (1-2)	3.377			4.413		
Lækkun á lyfjakostnaði án vsk í m.kr.	2.713			3.544		

Fjárhæðir eru með virðisaukaskatti sem á Íslandi er 24,5%, í Danmörku 25% og í Noregi 24%. Lyfjakostnaður Dana 2003 er áætlaður 5% hærri en kostnaður 2002.

Heildarkostnaður lyfja á Íslandi er lækkaður um áætlaðan gengismun og afslætti, alls um 800 m.kr. fyrir árin 2002 og 2003.

Heimild: Unnið úr upplýsingum frá Tryggingastofnun ríkisins, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, „Lægemiddelstyrelsen“ í Danmörku og „Folkehelseinstituttet“ í Noregi.

Af þeim mismun á lyfjakostnaði sem er á milli Íslands og hinna Norðurlandanna stafa um 1,8 ma.kr. eða 51% af hærri álagningu í heildsölu og smásölu lyfja hér á landi en í hinum löndunum. Um 1,7 ma.kr. eða 49% af muninum kemur fram í hærri innkaupsverði lyfja sem flutt er inn til landsins eða framleidd eru hérlandis, sbr. töflu 5. Taflan sýnir áætlaða skiptingu á milli framleiðenda, heildsölu og smásölu lyfja á Íslandi, í Danmörku og í Noregi árið 2003 eftir að tekið hefur verið tillit til íbúafjölda.

Tafla 5 Greining lyfjakostnaðar milli framleiðslu, heildsölu og smásölu

Í ma.kr.	Ísland	Danmörk og Noregur	Mismunur
Heildarlyfjakostnaður	14,0	9,6	4,4
Hlutur ríkisins (vsk.)	2,8	1,9	0,9
Heildarlyfjakostn. án vsk.	11,2	7,7	3,5
Smásöluverð lyfja í apótekum	8,4	5,8	2,6
Hlutur smásölu (apóteka)	2,2	1,3	0,9
Heildsöluverð lyfja	9,0	6,4	2,6
Hlutur heildsölu	1,3	0,4	0,9
Hlutur framleiðenda	7,7	6,0	1,7

Hlutur smásölnunnar á Íslandi er fundinn með því að lækka smásöluverð lyfja án vsk frá apótekum um 27%, en um 22% í Danmörku og Noregi sem er meðalhluðeild álagningar apóteka af smásöluverði þar. Hlutur heildsala á Íslandi er reiknaður með því að gera ráð fyrir 11,4% hlutdeild heildsölu í heildarlyfjakostnaði, en í Danmörku og Noregi er þetta hlutfall um 5% að meðaltali.

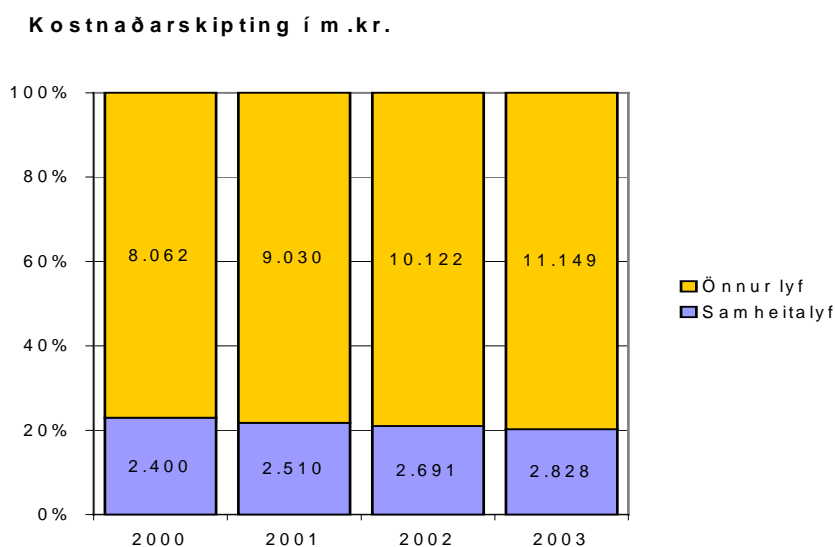
Lyfjaverðsnefnd hefur fallist á að heildsöluverð innfluttra lyfja hér geti að hámarki verið 15% hærra en í Danmörku, Noregi og Svíþjóð vegna óhagræðis af smæð íslenska markaðarins. Eftir að tekið er tillit til þessa nemur er lyfjakostnaður engu að síður um 2 ma.kr. meiri hér á landi árið 2002 og um 3 ma.kr árið 2003.⁷

Á Íslandi er minna framboð af ódýrum samheitalyfjum en annars staðar á Norðurlöndunum. Minni notkun ódýrra samheitalyfja er ein meginástæða þess að lyfjakostnaður er hæstur hér á landi. Til að gefa dæmi um mikinn verðmun lyfja má nefna að sami skammtur af blóðfitulækkandi lyfi (*simvastatin*) er seldur ódýrast hér á landi sem samheitalyf á um 13.000 kr. (án vsk), en býðst ódýrast í Danmörku og Svíþjóð sem samheitalyf á 1.500-1.600 kr. (í viðauka eru sýnd fleiri dæmi um ólíkt framboð og verð samheitalyfja á Íslandi og í hinum löndunum). Hægt væri að ná fram verulegum sparnaði hér á landi ef samheitalyf væru boðin á svipuðu verði og í samanburðarlöndunum. Í Danmörku hefur söluaukning ódýrra samheitalyfja verið nefnd sem skýring á því að lyfjakostnaður hækkaði aðeins um 4% á árinu 2003 (Lægemiddelstyrelsen, 2004). Hér hækkaði lyfjakostnaður um 11% á sama tíma.

⁷ Í viðauka er sýnd áætluð lækun á lyfjakostnaði vegna 10 kostnaðarsömustu lyfja sjúkratrygginga árið 2002 miðað við útgefnar verðskrár lyfja í samanburðarlöndunum (sjá töflu 31).

Á Íslandi hefur hlutdeild samheitalyfja í heildarkostnaði lyfja minnkað hlutfallslega frá árinu 2000 þegar hún nam um 22% og fór hún niður í 20% árið 2003 (mynd 6). Hlutfall samheitalyfja var hins vegar um 35% af heildarlyfjanotkun. Að meðaltali er hver skammtur frumlyfs meira en helmingi dýrari en skammtur samheitalyfs.⁸ Í Danmörku var hlutdeild samheitalyfja 28% af heildarkostnaði lyfja árið 2002.

Mynd 6 Kostnaður vegna samheitalyfja og annarra lyfja 2000-2003



Önnur ástæða þess að lyfjakostnaður er meiri hér á landi er mikil notkun tauga- og geðlyfja. Þessi lyf eru að jafnaði dýrari en mörg önnur lyf. Kostnaður við þessi lyf var um 28% af heildarlyfjakostnaði landsmanna árið 2003 en var til samanburðar um 22% að meðaltali í Danmörku og Noregi.

⁸ Reiknað meðaltal fyrir lyf í öllum lyfjaflokkum. Hér er ekki verið að bera saman verðmun frumlyfja og samheitalyfja með sama virka efninu innan hvers lyfjaflokks.

3.2 Skipting lyfjakostnaðar á Íslandi 1990-2003

Að meðaltali jókst lyfjakostnaður um 9,2% á ári frá 1990 til 2003. Lyfjanotkunin jókst hins vegar að meðaltali um 3,9% ári.

Tafla 6 Lyfjakostnaður alls 1990-2003 á verðlagi hvers árs

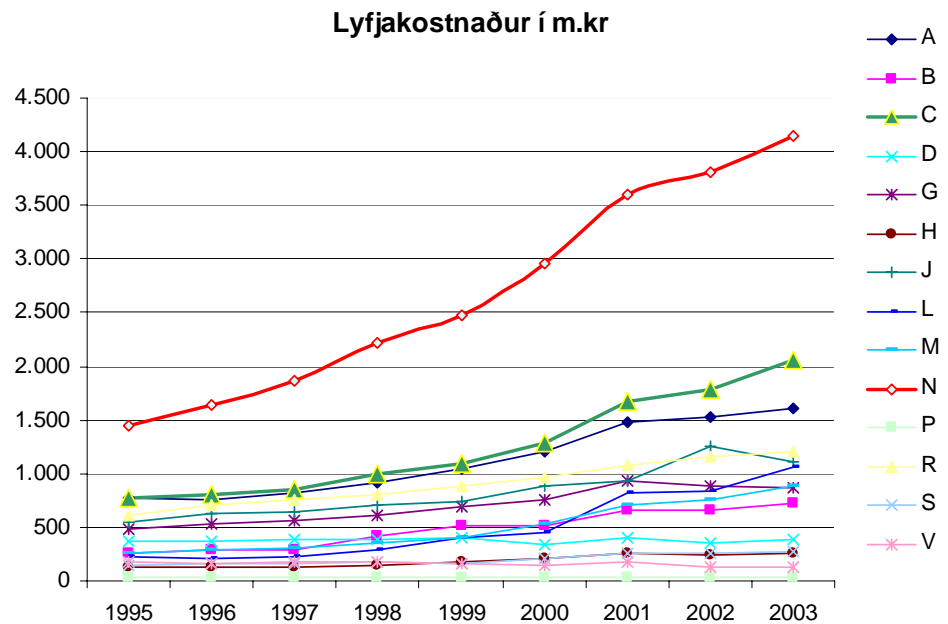
ATC Flokkun lyfja	1990	1999	2000	2001	2002	2003	Meðal. í m. kr. breyt. 90-03	Hækkun 02-03
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	762	1.044	1.198	1.307	1.425	1.519	58,2	94,4
B Blóðlyf	204	509	508	588	624	689	37,3	65,2
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	693	1.089	1.283	1.486	1.671	1.950	96,7	278,6
D Húðlyf	216	394	345	353	335	369	11,7	33,9
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	240	691	754	832	831	830	45,4	-0,7
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	80	175	205	222	219	243	12,5	24,3
J Sýkingalyf	619	744	889	829	1.180	1.047	32,9	-132,8
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	122	404	451	727	784	1.011	68,4	226,4
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	260	404	535	625	709	840	44,6	131,0
N Tauga- og geðlyf	692	2.477	2.950	3.190	3.570	3.926	248,7	355,6
P Sníklalyf (skordýræitur og fælur)	18	38	40	33	27	27	0,7	-0,4
R Öndunarfæralyf	345	879	959	960	1.085	1.145	61,5	59,4
S Augn-og eyrnalyf	107	167	209	234	236	263	12,0	26,7
V Ýmis lyf	124	161	137	153	115	118	-0,4	2,7
Alls í m. kr.	4.483	9.178	10.463	11.540	12.813	13.977	730	1.164
Aukning milli tímabila		104,7%	14,0%	10,3%	11,0%	9,1%		
Hækkun lyfjakostnaðar í % frá 1999-2003						52,3%		
Hækkun lyfjavísitölu í % frá 1999-2003						30,5%		
Hækkun neysluvísitölu í % frá 1999-2003						18,6%		

Söluverðmæti lyfja er hér í m.kr. á smásöluverði án virðisaukaskatts. Tekið er tillit til áætlaðra afslátta 2001-2003 og raunverulegs lyfjakostnaðar hjá heilbrigðisstofnunum.

Heimild: Upplýsingar um vísitölur eru fengnar af heimasíðu Hagstofu Íslands (sjá frekari sundurliðun í viðauka).

Kostnaður jókst langmest vegna tauga- og geðlyfja, enda hefur notkun þeirra vaxið mjög mikið. Kostnaður við tauga- og geðlyf var um 15% af heildarkostnaði lyfja árið 1990 en var kominn í 28% árið 2003. Næst mest hækkandi kostnaður vegna hjarta- og æðalyfja og síðan vegna meltingarfæralyfja. Þessir þrjú flokkar lyfja vógu um 53% af heildarkostnaði lyfja árið 2003.

Mynd 7 Skipting lyfjakostnaðar eftir lyfjaflokkum (ATC)



Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

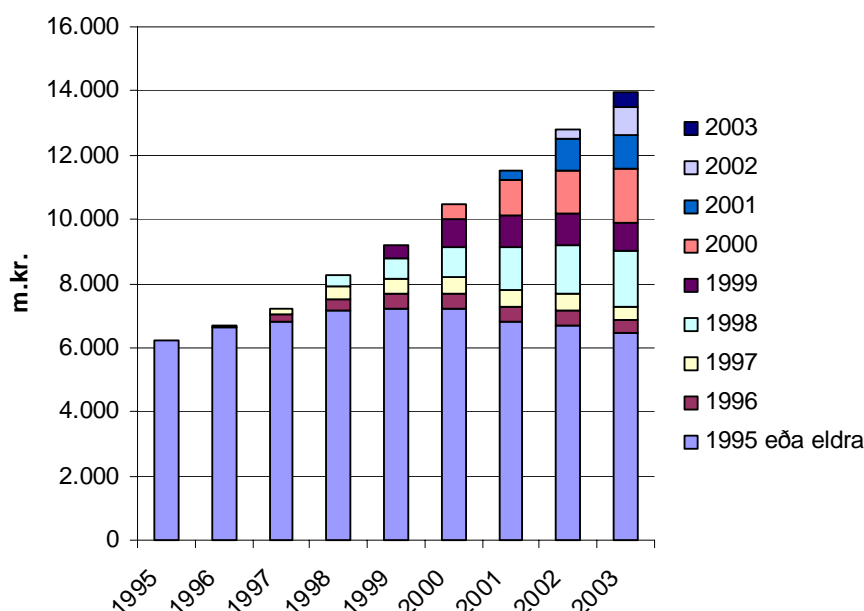
3.3 Kostnaður vegna nýrra lyfja

Sem fyrr segir nam heildarlyfjakostnaður Íslendinga um 14 ma.kr. árið 2003. Þar af nam kostnaður vegna lyfja sem komu á markað 1996 og síðar um 7,5 ma.kr. eða 54% af kostnaði ársins (mynd 8). Nýju lyfin frá 1996 eru 37% af magni þeirra lyfja sem seld voru á árinu. Kostnaður á hvern dagskammt er því ríflega tvisvar sinnum meiri vegna nýrra lyfja en annarra. Það hefur verið nefnt að íslenskir læknar séu gjarnari á að ávísa á ný lyf en læknar á hinum Norðurlöndunum. Nýjustu lyfin eru almennt mun dýrari en eldri lyf þar sem þau njóta einkaleyfisverndar fyrstu árin eftir að þau koma á markað. Dæmi eru um að ný lyf hafi ekki reynst gagnlegri en eldri og ódýrari lyf sem fyrir voru á markaði.⁹

⁹ Sjá t.d. rannsókn á lyfjameðferð við háþrýstingi þar sem borin voru saman þrjú lyf: *chlorthalidone*, *lisinopril* og *amlodipine* (The ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group, 2002). Rannsókn þessi er ekki óumdeild, sbr. t.d. Karl Andersen, 2003.

Mynd 8 Kostnaður vegna lyfja sem komu á markað 1996 og síðar

Lyfjakostnaður 1995-2003



Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

3.4 Skipting lyfjakostnaðar milli ríkis og sjúklinga

Ríkið greiðir stærstan hluta af lyfjakostnaði landsmanna, annars vegar í gegnum sjúkratryggingar og hins vegar með framlögum til lyfjakaupa heilbrigðisstofnana. Árið 1996 greiddi ríkið 72,8% kostnaðarins en árið 2003 var hlutfallið 67,4%. Þetta hlutfall hefur haldist nokkuð stöðugt á undanförunum árum.

Tafla 7 Skipting heildarlyfjakostnaðar milli ríkis og sjúklinga

Í m.kr. með vsk.	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Gr. af sjúklingum	1.830	2.099	2.621	2.633	3.644	4.102	4.238	4.556
Gr. af ríkinu	4.888	5.111	5.641	6.543	6.818	7.438	8.575	9.420
Lyfjakost. alls	6.718	7.210	8.262	9.176	10.462	11.540	12.813	13.976
Kost.aukn.milli ára		7,3%	14,6%	11,1%	14,0%	10,3%	11,0%	9,1%

Hlutfallsleg skipting

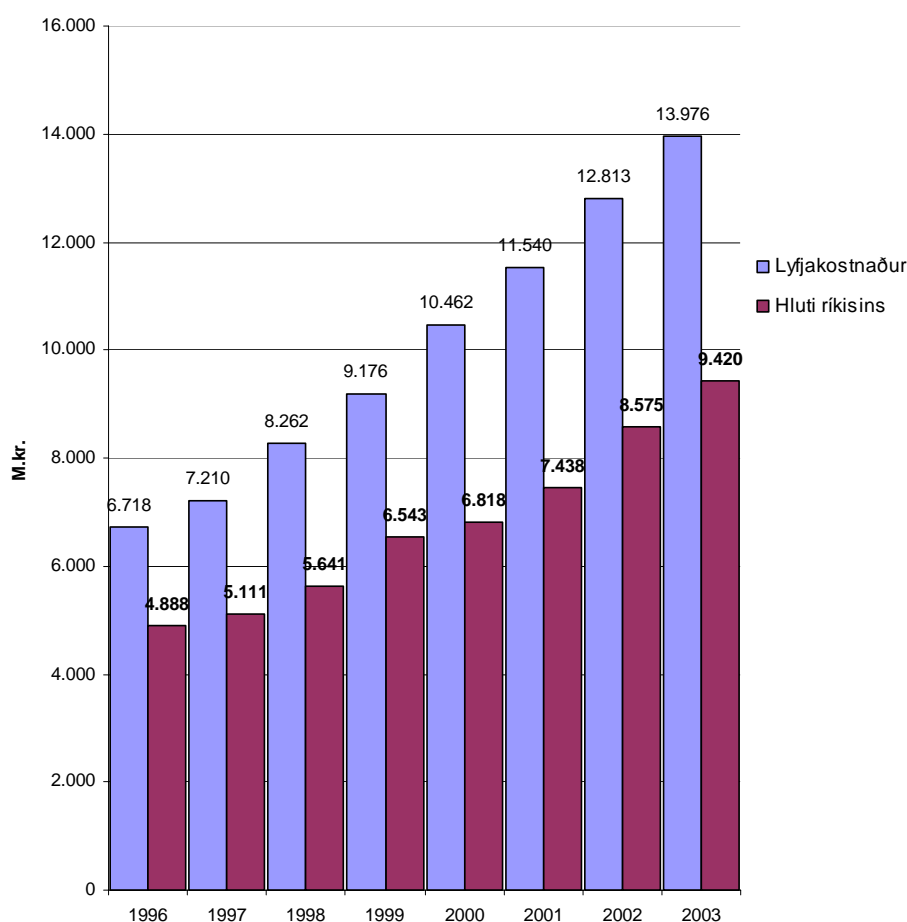
Sjúklingar	27,2%	29,1%	31,7%	28,7%	34,8%	35,5%	33,1%	32,6%
Ríkið	72,8%	70,9%	68,3%	71,3%	65,2%	64,5%	66,9%	67,4%

Tekið er tillit til afsláttar til sjúklinga og lyfjakostnaðar hjá heilbrigðisstofnunum fyrir árin 2001-2003. Hlutfallsleg skiptingu fyrri ára er að nokkru leyti áætluð.

Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Tryggingastofnun ríkisins.

Síðustu tvö árin hefur lyfjakostnaður vaxið um 2,4 ma.kr. Hluttur ríkisins óx um 2 ma.kr. og var 9,4 ma.kr. á árinu 2003. Á sama tíma óx hlutdeild sjúklinga um 450 m.kr., þ.e. upp í 4,6 ma.kr. Öll lyfjasala er með 24,5% virðisaukaskatti. Skatturinn var alls 2,8 ma.kr. árið 2003. Ef hann er ekki talinn með lækkar sú fjárhæð sem ríkið þarf að greiða úr 9,4 ma.kr. í 7,6 ma.kr. Nánari skipting lyfjakostnaðar á milli almennings, sjúkrahúsa og sjúkratrygginga fyrir árin 2002 og 2003 er sýnd í töflu 18.

Mynd 9 Skipting heildarlyfjakostnaðar á milli ríkis og sjúklinga



Greiðslur sjúkratrygginga vegna lyfjakostnaðar hafa hækkað um 2 ma.kr. frá 2000 eða um 13,8% að meðaltali á ári. Aukningin á milli 2002 og 2003 var 9,2%.

Tafla 8 Greiðslur sjúkratrygginga vegna lyfja

Í m.kr.					Br. frá	Br. frá
	2000	2001	2002	2003 *	f. ári	f. ári, %
Lyfjaflokkur (ATC)	2000	2001	2002	2003 *	2003	2003
A Meltingafæra- og efnaskiptalyf	653	837	917	977	60	6,5%
B Blóðlyf	21	36	49	61	12	24,8%
C Hjarta- og æðasjúkdómalyf	784	982	1.180	1.344	164	13,9%
D Húðlyf	115	121	109	118	9	8,1%
G Þvagfæra- og kvensjúkdómalyf og k	280	234	237	237	0	0,0%
H Hormónalyf önnur en kynhormónar	70	76	78	76	-2	-2,5%
J Sýkingalyf	58	52	60	60	0	0,7%
L Æxlishefjandi- og ónæmislyf	141	209	240	272	32	13,2%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindalyf	183	254	276	312	36	13,0%
N Tauga- og geðlyf	1.101	1.341	1.500	1.645	145	9,7%
P Sníklalyf	5	5	4	4	0	-11,2%
R Öndunarfæralyf	516	554	632	661	29	4,6%
S Augn- og eyrnalyf	100	131	153	165	12	8,0%
V Ýmis lyf	3	3	5	8	4	75,2%
Lyfjaútgjöld samtals	4.029	4.835	5.441	5.940	499	9,2%
% breyting milli ára		20,0%	12,5%	9,2%	meðaltal	13,8%

Greining útgjalda árið 2003 er byggð á gögnum úr lyfjagagnagrunni Tryggingastofnunar ríkisins sem inniheldur um 94,7% af lyfjaútgjöldum stofnunarinnar.

Heimild: Tryggingastofnun ríkisins, lyfjasvið.

3.5 Lyfjakostnaður sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana

Vaxandi lyfjakostnaður sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana hefur sett mark sitt á rekstrarafkomu þeirra undanfarin ár. Heildarútgjöld sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana vegna lyfja voru um 3,5 milljarðar kr. árið 2003. Þar af vó lyfjakostnaður Landspítala-háskólasjúkrahúss (LSH) langþyngst eða um 2,5 ma.kr. og hefur hann vaxið verulega undanfarin ár.

Tafla 9 Lyfjakostnaður LSH 2002 og 2003

Í m.kr.	2002	2003	Mism.	
Deildir LSH	877	948	71	8,2%
S-merkt lyf	1.366	1.548	182	13,3%
Samtals	2.243	2.496	253	11,3%

Bráðabirgðatölur fyrir 2003.

Heimild: Landspítali-háskólasjúkrahús, lyfjasvið.

Sum lyf má einungis afgreiða frá sjúkrahúsapóteki til notkunar á sjúkrahúsum (S- og Z-merk lyf). Útgjöld LSH vegna S-merktra krabbameinslyfja jukust um 36% á árinu 2003. Eftir að spítalinn ákvað í mars 2003 að taka ekki í notkun ný S-merkt lyf nema fylgt væri

klínískum leiðbeiningum um notkun þeirra var aðeins eitt nýtt lyf tekið í notkun á því ári.

Landspítalinn hefur ekki notið mikils afsláttar enda oft verið í töluverðum skuldum við lyfjabirgja sína. Lyfjainnkaup sjúkrahússins hafa nokkrum sinnum verið boðin út og í samstarfi við Ríkiskaup er nú unnið að auknum útboðum fyrir aðrar heilbrigðisstofnanir. Gert er ráð fyrir að um 75% af ársnotkun LSH verði boðin út og er talið að það muni spara um 130 m.kr. á árinu 2004 miðað við óbreytta lyfjanotkun.

Í apríl 2003 stofnaði Landspítalinn nýtt lyfjasvið og er lyfjanefnd spítalans ráðgefandi um starfsemi þess. Sérfræðingar sjúkrahússins hafa unnið með öðrum fagaðilum að gerð áfangaskýrslu um „Átak í lyfjamálum heilbrigðisstofnana” en þar er lögð áhersla á að starfað sé eftir lyfjalistum og klínískum leiðbeiningum. Lyfjanefndir og lyfjalistar hafa hvorki verið virk innan sjúkrahússins né almennt á öðrum heilbrigðisstofnunum. Einnig hefur vantað mikið upp á notkun klínískra leiðbeininga. Svíar hafa lengi unnið með lyfjalista og klínískar leiðbeiningar og hefur sú vinna skilað þeim verulegum árangri. Þá má benda á að komin eru á markað tölvustýrð lyfjaskömmunarkerfi til að nota á sjúkrahúsum. Þeim er ætlað að bæta öryggi við lyfjagjöf og draga úr kostnaði.

4. Lyfjamarkaðurinn og framboð lyfja

Í samanburði við önnur Norðurlönd er úrval lyfja á markaði fremur lítið hér á landi. Samkvæmt íslensku lyfjaverðskránni voru í janúar 2004 skráð hér um 1.360 lyf á meðan fjöldi skráðra lyfja í Noregi var um 1.600, í Danmörku um 2.400 og í Svíþjóð um 3.300. Færa má rök fyrir því að þessi munur liggi einkum í smæð íslenska lyfjamarkaðarins, hlutfallslega háum skráningargjöldum og öðrum kostnaði við að afla markaðsleyfa, t.d. kröfum um að merkingar og fylgiseðlar lyfja séu á íslensku, ásamt því fyrirkomulagi sem hér tíðkast á innflutningi og dreifingu lyfja.

Tafla 10 Fjöldi lyfja á markaði á Íslandi, í Danmörku, Noregi og Svíþjóð

	Lyf	Pakkningar
Ísland	1.359	3.365
Danmörk	2.368	7.469
Noregur	1.621	7.025
Svíþjóð	3.257	12.491

Taflan sýnir framboð lyfja í janúar 2004. Hvert lyf fæst að meðaltali í 3-4 mismunandi pakkningum eftir skammtastærðum, styrkleika og lyfjaformi.

Heimild: Lyfjaverðsnefnd.

Dæmi um ólíkt framboð lyfja er lyf (*cítalópram*) sem notað er við meðferð á þunglyndi. Í nóvember 2003 voru fleiri samheitalyf þess á markaði annars staðar á Norðurlöndum en hér og voru þau jafnframt mun ódýrari. Á meðan 2 framleiðendur seldu þetta lyf á Íslandi í 19 mismunandi pakkningum seldu 6-11 framleiðendur það í hinum löndunum í 52-77 pakkningum (sjá töflu 11). Fleiri dæmi um mismunandi framboð lyfja eru sýnd í viðauka þar sem fram kemur að hér á landi eru yfirleitt dýr frumlyf í boði en ekki ódýr samheitalyf.

Fyrir liggur að ein helsta skýringin á því að lyfjakostnaður héraðs er hærri en annars staðar á Norðurlöndum er sú að mun færri ódýr samheitalyf eru á markaði hér en þar. Til að lækka lyfjakostnað þarf að skoða hvernig auka megi framboð þessara lyfja á íslenska markaðnum.

Tafla 11 Framboð lyfsins *cítalóprams* á Norðurlöndunum

	Fjöldi framleiðenda	Fjöldi pakkninga
Ísland	2	19
Danmörk	6	53
Noregur	9	52
Svíþjóð	11	77

Heimild: Lyfjaverðsnefnd.

4.1 Skráning lyfja - Lyfjastofnun

Til að tryggja öryggi neytenda lýtur framleiðsla og dreifing lyfja víðast hvar ströngum gæðakröfum og eftirliti yfirvalda.¹⁰ Öryggis- og heilbrigðissjónarmið eru helstu ástæður þess að lyf eru metin af yfirvöldum áður en þau eru sett á markað. Áður en nýtt lyf kemst á markað gerir framleiðandinn viðamiklar eiturefna-, gæða- og klínískar rannsóknir á því. Lyfjafirvöld meta síðan niðurstöður þessara prófana til að staðfesta gæði, virkni og öryggi lyfsins. Eftir þennan vinnuferil er hægt að markaðssetja lyfið og selja það neytendum. Kostnaður við skráningu lyfja getur verið umtalsverður og virkað hindrandi á markaðssetningu þeirra, ekki síst þegar um er að ræða litil markaðssvæði.

Reglur um skráningu lyfja á Íslandi eru hliðstæðar þeim sem gilda annars staðar í Evrópu. Í þessu felst að stjórnvöld allra ríkjanna gera sömu kröfur til þeirra sem framleiða, dreifa og selja lyf. Til að tryggja öfluga heilsuvernd og frjálstan flutning lyfja á milli Evrópuríkja hefur Evrópusambandið samræmt kröfur til rannsókna og prófana hjá aðildarríkjunum. Lyfjastofnun Evrópu, EMEA, sem hefur aðsetur í London, er miðpunktur nets lyfjastofnana í Evrópu sem hafa með sér náið samstarf um leyfisveitingar og eftirlit með lyfjum.

Hér á landi skráir Lyfjastofnun lyf, þ.e. gefur út markaðsleyfi fyrir þau í samræmi við lög og reglur á Evrópska efnahagssvæðinu, hefur eftirlit með lyfjaiðnaðinum á Íslandi og á að tryggja að heilbrigðisstarfsfólk og neytendur hafi góðan aðgang að faglegum og hlutlausum upplýsingum. Lyfjastofnun er sjálfstæð stofnun sem heyrir undir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og starfar skv. lyfjalögum nr. 93/1994.

Þegar óskað er eftir því að skrá nýtt lyf á markað er slík umsókn send til Lyfjastofnunar. Með þurfa að fylgja ítarleg gögn frá lyfjaframleiðanda. Markaðsleyfishafi þarf að endurskrá lyf á 5 ára fresti. Í tilskipun frá Evrópusambandinu sem gildir hér á landi, skv. samningnum um Evrópska efnahagssvæðið, ber að merkja öll lyf á opinberu

¹⁰ Upplýsingar í þessum kafla eru m.a. byggðar á minnisblaði Lyfjastofnunar til Ríkisendurskoðunar frá 12. janúar 2004.

tungumáli þess ríkis þar sem lyfið er selt. Til þess að lyf fái markaðsleyfi á Íslandi er þess vegna krafist íslenskra fylgiseðla og varúðarmerkinga. Kostnaður og vinna felst í því að sækja um og viðhalda markaðsleyfi fyrir lyf á Íslandi og ef tiltekið lyf selst lítið taka leyfishafar það í mörgum tilfellum af skrá (Samtök verslunarinnar, 2004). Reglur um íslenska fylgiseðla og varúðarmerkingar hafa verið nefndar sem ein helsta skýringin á því hvers vegna framboð lyfja er minna hér á landi en í nágrannalöndunum. Ný lyf koma tiltölulega fljótt á markað en ódýrari samheitalyf koma seint eða alls ekki.

Sækja þarf um allar breytingar á lyfjum til Lyfjastofnunar og greiða gjald fyrir. Lyfjastofnun er heimilt að styðjast við markaðsleyfi í öðru aðildarríki EES-samningsins þegar hún veitir slíkt leyfi hér á landi. Þetta er kallað samevrópsk skráning. Einnig er Lyfjastofnun heimilt að binda veitingu markaðsleyfis við að lyfið sé eingöngu notað á sjúkrahúsum, sérstökum sjúkradeildum eða samkvæmt ávísun sérfræðinga í einstökum greinum læknisfræði. Þessi lyf eru nefnd S-merkt og Z-merkt lyf.

Samhliða innflutningur (*parallel importation*) er það kallað þegar aðrir flytja inn lyf en framleiðandi eða umboðsmaður hans í viðkomandi landi. Slíkur innflutningur hefur lítið tókast á Íslandi. Áður en samhliða innflutningur lyfs hefst hérlendis verður lyfið að hafa hlotið viðurkenningu heilbrigðisyfirvalda, þ.e. vera skráð og hafa öðlast markaðsleyfi. Þar sem samevrópski markaðurinn er frjáls ætti oft að vera hægt nýta heimild til samhliða innflutnings og ná fram verulega lægra verði en ella. Lyfjaframleiðendur hafa lagst gegn samhliða innflutningi þar sem hann getur torveldað verðaðgreiningu (*price discrimination*) eftir markaðssvæðum og þar með lækkað heildartekjur vegna sölu lyfsins.¹¹ Verð á lyfjum er t.d. almennt mun lægra í Suður-Evrópu en annars staðar.

Sótt er um markaðsleyfi fyrir samheitalyf til Lyfjastofnunar með sama hætti og vegna frumlyfja. Leyfisgjöldin eru þó mun lægri.

Þegar lyf er ekki í sérlyfjaskrá er verðlagning þess frjáls og er þá oftast mun hærri en á skráðum lyfjum. Ef ekkert sambærilegt lyf er á markaði og afskráða lyfið er talið nauðsynlegt, er það oft flutt inn á undanþágu til að hægt sé að sinna þörfum sjúklinga. Tryggingastofnun ákveður

¹¹ Sbr. t.d. eftirfarandi ummæli á heimasíðu samtaka evrópskra lyfjaiðnaðarins (www.efpia.org): „A key factor in undermining European pharmaceutical competitiveness is parallel trade in medicines between EU countries. Parallel trade of medicines (i.e. the purchase of medicines at low prices in one country and their subsequent resale at higher prices in another country) benefits neither social security systems nor patients, but deprives the industry from additional resources to fund the research and development of new products.“

greiðsluþátttöku vegna slíkra lyfja. Í nokkrum tilvikum hefur Lyfjastofnun felld niður skráningargjöld til að halda lyfjum á skrá.

Lyfjastofnanir í Evrópu eru fjármagnaðar á ýmsa vegu, þ.e. bæði með framlagi ríkis og tekjum vegna gjaldtöku fyrir að veita ýmiss konar leyfi, svo sem markaðsleyfi, viðhalda markaðsleyfum og sinna eftirliti. Í fjárlögum fyrir árið 2004 er kostnaður við rekstur Lyfjastofnunar áætlaður 149,6 m.kr. Stofnunin er að stærstum hluta (92%) fjármögnuð með eigin tekjum (ýmsum leyfisgjöldum, árgjaldi vegna markaðsleyfa og eftirlitsgjöldum) auk tæplega 8% framlags ríkisins. Þess má geta að ekki er hægt að innheimta gjöld vegna umsýslu miðlægra markaðsleyfa. Tekjur Lyfjastofnunar hafa því hlutfallslega minnkað þar sem hlutfall miðlægra markaðsleyfa hefur farið vaxandi og eru þau nú nærri fjórðungur gildra markaðsleyfa á Íslandi. Kostnaður lyfjafyrirtækja vegna opinbers eftirlits nemur rúmlega 1,2% af veltu lyfjamarkaðarins. Þótt þessi kostnaður hafi vaxið mikið á undanförunum árum skýrir hann aðeins lítinn hluta af lyfjakostnaði hér á landi.

Mikilvægt er að skoða hvort það fyrirkomulag sem er á fjármögnun Lyfjastofnunar vinni gegn því að lyf séu skráð á markað hér. Hugsanlega væri skynsamlegt að leyfisgjöld taki mið af veltu lyfja.

4.2 Innflutningur, framleiðsla og dreifing lyfja

Innflutningur og dreifing lyfja á Íslandi er í höndum þriggja heilidsölu- og dreifingarfyrirtækja: Lyfjadreifingar ehf., PharmaNor hf og Austurbakka hf. Eitt fyrirtæki til viðbótar, Lyfjaver ehf., hefur flutt inn lyf í mjög litlum mæli. Um 20 aðilar hafa umboð fyrir um 130 lyfjaframleiðendur og sjá þeir m.a. um markaðssetningu lyfja og samskipti við Lyfjastofnun vegna markaðsleyfa. Mörg umboð eru í höndum ofangreindra heilidsölu- og dreifingarfyrirtækja, tengdra fyrirtækja eða umboðsmanna sem hafa samið við þau um dreifingu. Tvö fyrirtækjanna, Lyfjadreifing ehf. og PharmaNor hf, hafa yfirgnæfandi markaðshlutdeild þar sem þau og aðilar í viðskiptum við þau flytja inn og dreifa yfir 90% lyfja sem eru á markaði á Íslandi. Markaðshlutdeild hvers heilidsölu- og dreifingarfyrirtækis hefur haldist mjög stöðug undanfarnin ár.

Tafla 12 Hlutdeild fyrirtækja í heilidsöludreifingu 1999-2003

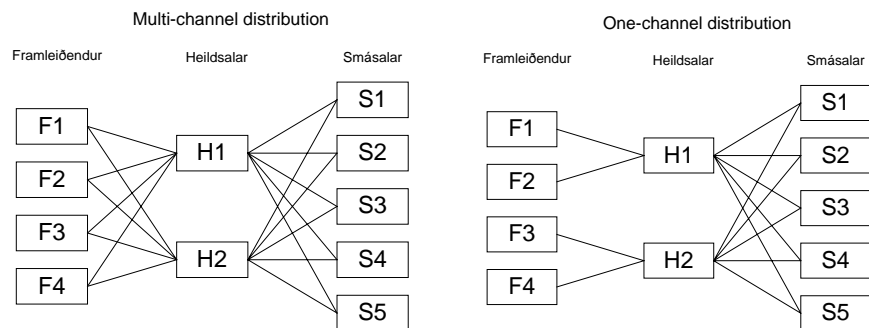
	1999	2000	2001	2002	2003
Austurbakki hf.	7,0%	7,3%	7,2%	9,4%	7,7%
Lyfjadreifing ehf.	59,2%	58,4%	57,2%	55,4%	56,0%
Lyfjaver	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
Pharmanor hf.	33,8%	34,3%	35,6%	35,2%	36,1%
Samtals	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.

Stærsta heildsölu- og dreifingarfyrirtækið, Lyfjadreifing ehf., tilheyrir samsteypunni Líf hf. en innan hennar er hópur tengdra fyrirtækja sem sameinast um eitt dreifikerfi, fjármálaþjónustu, lyfjaskráningu og annars konar stoðþjónustu. Talsmenn samsteypunnar hafa fullyrt að þrátt fyrir sameiginlega yfirstjórn sé ákveðin samkeppni á milli þeirra fyrirtækja og umboðsmanna sem starfa innan hennar, t.d. þegar kemur að þátttöku í útboðum á lyfjum. Á sama hátt hafa fulltrúar hinna heildsölu- og dreifingarfyrirtækjanna bent á að innan þeirra sé ákveðin samkeppni á milli markaðsdeilda sem annast sölu á lyfjum tiltekinna framleiðenda.

Það einkennir lyfjadreifingu til smásala á Íslandi að heildsölu- og dreifingarfyrirtækin hafa hvert um sig umboð fyrir tiltekna lyfjaframleiðendur. Þetta fyrirkomulag (*one-channel distribution*) er ólíkt því sem t.d. tíðkast í sumum hinna Norðurlandanna, þar sem margir heildsalar dreifa lyfjum frá sömu lyfjaframleiðendum (*multi-channel distribution*). Í samanburði við önnur Norðurlönd gegna heildsalar og umboðsmenn stærra hlutverki hér á landi, en aðeins þrír erlendir lyfjaframleiðendur (GlaxoSmithKline, Eli Lilly, og Merck Sharp & Dohme) hafa útibú hér á landi.

Mynd 10 Dreifileið lyfja frá framleiðanda til smásala



Heildsölu- og dreifingarkerfi með beinni aðild umboðsaðila getur torveldað nýjum aðilum aðkomu að markaðnum því að þeir sem standa utan við dreifingarfyrirtækin geta átt erfiðara með að markaðssetja sín lyf. Heildsalar, sem jafnframt eru umboðsmenn lyfjaframleiðenda, eru ólíklegir til að hefja sölu á lyfjum frá öðrum framleiðendum í beinni samkeppni við þau lyf sem þeir hafa umboð fyrir. Þetta á ekki síst við um samheitalyf sem keppa við þau frumlyf sem fyrirtækin hafa umboð fyrir.

Tvö fyrirtæki á Íslandi, Delta og Omega Pharma, sem bæði eru í eigu Pharmaco hf., framleiða samheitalyf til sölu á innanlandsmarkaði og til útflutnings. Samþjöppun hefur orðið á þessum markaði með samruna fyrirtækja og er innlend lyfjaframleiðsla öll á einni hendi. Samruni og

stækkun fyrirtækja hefur eflt útflutning lyfja, sem árið 2002 var í fyrsta sinn sá sami og innflutningur lyfja. Starfsmenn við lyfjaframleiðslu á Íslandi voru um 400 í ársbyrjun 2004.

Það hefur verið á það bent að meiri samþjöppun hafi dregið úr samkeppni og fækkað samheitalyfjum sem eru á markaði hér. Þannig var Delta með 418 lyf á lyfjaskrá í júní 2000 en hafði fækkað þeim niður í 171 í janúar 2004. Omega Pharma var með 239 lyf á skrá en fækkaði þeim í 170. Pharmaco hf keypti einnig NM Pharma sem flutt hafði inn 109 samheitalyf í júní 2000, en lyf frá fyrirtækinu voru 75 í janúar 2004.¹² Að hluta til má skýra þessa fækkun með því að áframhaldandi framleiðsla hefði kallað á nýjar fjárfestingar sem ekki hafi þótt hagkvæmar. Hins vegar er því ekki að neita að fækkun sjálfstæðra lyfjaframleiðenda er talin hafa dregið úr samkeppni á markaðinum.

4.3 Smásala lyfja

Smásölumarkaður með lyf á Íslandi hefur tekið miklum breytingum frá árinu 1996 þegar hætt var að takmarka fjölda apóteka og gera kröfu um að eigendur þeirra væru lyfjafræðingar. Eftir að heimilt var að gera apótekin að almenningshlutafélögum hafa fjárfestar keypt rekstur þeirra. Tvær keðjur apóteka, Lyf og heilsa hf. og Lyfja hf., eru núna með 80-85% af markaðinum og aðeins eru eftir um 10 sjálfstætt starfandi apótek á landinu.¹³

Apótek voru 44 árið 1996 en hefur fjölgað í 66 eftir að lyfsala var gefin frjáls. Fjöldi íbúa að baki hverju apóteki er núna um 4.400 sem er mun minna en annars staðar á Norðurlöndunum. Fjölgun apóteka á Íslandi hefur einkum verið rakin til aukinnar samkeppni á lyfsölumarkaði sem m.a. hefur falist í baráttu um markaðshlutdeild. Ljóst er að mikil fjölgun útsölastaða takmarkar möguleika til hagræðingar í dreifingu og smásölu lyfja.

Þrátt fyrir samþjöppun á smásölumarkaði lyfja virðist afkoma greinarinnar ekki hafa batnað enn sem komið er. Stærri lyfsölukeðjur hafa meiri möguleika á að fá magnafslátt frá lyfjaheildsölum, en á móti kemur að samkeppni milli apóteka hefur leitt til verðlækkunar í formi afsláttar til sjúklinga. Talsmenn smásala hafa fullyrt að þrátt fyrir sameiningu apóteka hafi þau ekki fengið hærri afslætti frá heildsölum eins og vænta hefði mátt. Kenna þeir lítilli samkeppni í innflutningi og heildsölu frumlyfja þar um. Á móti hafa talsmenn heildsala bent á að

¹² Upplýsingar frá Lyfjaverðsnefnd.

¹³ Fyrir utan stóru lyfsölukeðjurnar hafa 19 aðilar lyfsöluleyfi og eru þeir flestir á landsbyggðinni.

staða apóteka hafi styrkst vegna samþjöppunar á lyfjamarkaði, samkeppni á milli þeirra hafi minnkað og að þau njóti bestu kjara í viðskiptum við heildsala.

Talsverður munur er á fyrirkomulagi við rekstur apóteka á Norðurlöndunum. Í Danmörku er svipað kerfi og hér var fram til 1996, þ.e. stjórnvöld úthluta tilteknum fjölda leyfa til reksturs apóteka til einstaklinga með lyfjafræðimenntun. Lyfsölukeðjur eru ekki í Danmörku, heldur fá lyfjafræðingar leyfi til rekstur eins apóteks hver, en dæmi eru um að nokkrir apótekarar hafi bundist samtökum og reki apótek undir sama merki.

Í Noregi er sama fyrirkomulag á lyfsölu og á Íslandi. Eftir að lyfsala þar var gefin frjálst árið 2001 hefur þróunin um margt verið svipuð og hér. Aukin samþjöppun hefur valdið því að þrjár lyfsölukeðjur eiga núorðið um 76% af apótekanum. Apótekum hefur fjölgað um 32% frá því breytingin tók gildi og mun nokkur hluti apóteka nú vera rekinn með tapi. Í Noregi er smásala og heildsala lyfja að hluta til í höndum sömu aðila.

Í Svíþjóð eru öll apótekin rekin af fyrirtæki (Apoteket AB) sem hefur einkarétt á smásölu lyfja og er í eigu ríkisins.

Vert er að geta þess að bæði í Danmörku og Noregi má selja lausasölulyf (þ.e. lyf sem fást án lyfseðils) víðar en í apótekum.

Tafla 13 Upplýsingar um rekstur apóteka á Norðurlöndum

	Ísland	Danmörk	Noregur
Íbúar	290.490	5.387.174	4.552.200
Fjöldi apóteka	66	283	495
Ársverk starfsfólks	410	4.172	5.093
Ársverk lyfjafræðinga *)	100	870	1.615
Íbúar / apótek	4.401	19.009	9.196
Hlutfall lyfjafræðinga	24,4%	20,9%	31,7%
Starfsmenn / apótek	6,2	15,7	16,7
Íbúar / ársverk	709	1.291	894

*) Í tölum fyrir Noreg eru meðtaldir „reseptarar“ með B.A.-próf í lyfjafræði (3ja ára háskólanám).

Heimild: Lyf og heilsa hf., Lyfja hf., Danmarks apotekerforening, Norges apotekerforening.

Ein skýring á lægri álagningu annars staðar á Norðurlöndunum er að þar eru mun fleiri íbúar að baki hverju apóteki. Á meðan eitt apótek er á Íslandi fyrir 4.400 íbúa er sambærileg tala um 9.200 fyrir Noreg og um 19.000 fyrir Danmörku. Ætla verður að þéttbýli landsins og reglur um úthlutun lyfsöluleyfa skýri hvers vegna apótek eru tiltölulega fá í

Danmörku, en fjöldi íbúa um hvert apótek er þar sá mesti sem þekkist í Evrópu (Danmarks Apotekerforening, 2003).

Ársverk íslenskra apóteka eru um 410 á meðan þau eru um 4.200 í Danmörku og um 5.100 í Noregi. Miðað við íbúatölu landanna eru ársverkin hér um 26% fleiri en í Noregi og um 82% fleiri en í Danmörku.

5. Lyfjaverð og greiðsluþáttaka

Í flestum þróuðum ríkjum er verðlagning lyfja ekki frjáls heldur háð samþykki opinberra aðila. Vegna einkaleyfa eru mörg lyf aðeins framleidd af einum aðila sem situr einn að markaði fyrir þau meðan einkaleyfis nýtur við. Þar sem samkeppni er ekki fyrir hendi hafa stjórnvöld litið svo á að frjáls verðlagning tryggi ekki endilega hagsmuni neytenda.

Í Evrópu er breytilegt eftir löndum hvernig háttáð er verðákvörðun lyfja og greiðsluþáttöku opinberra aðila. Alls staðar ákvarða stjórnvöld þó opinbert viðmiðunarverð. Oftast er þetta það verð sem hægt er að bjóða á markaði, hvort sem er í heildsölu eða smásölu. Sums staðar er hægt að víkja frá opinberu verði með því að veita afslátt. Mismunandi skattheimta, álagningarreglur í heildsölu og smásölu og ýmsar kröfur yfirvalda einstakra landa hafa áhrif á það endanlega verð sem neytendur greiða. Auk þess ríkir ekki sama samkeppnisumhverfi í öllum löndunum sem gerir það að verkum að lyf eru verðlögð á mismunandi hátt.

Meiri kröfur eru að jafnaði gerðar til fyrirtækja sem versla með lyf en annarra fyrirtækja og ýtir það undir meiri kostnað og hærra verð. Eftirtaldar kröfur eru gerðar til fyrirtækja sem framleiða lyf og dreifa (Samtök verslunarinnar, 2004, bls. 7):

- Þau verða að hafa öflugt gæðakerfi.
- Þau skulu tryggja að ávallt séu nægar birgðir lyfja til í landinu (hjá lyfjadreifingar fyrirtækjum á Íslandi er um 1,4 ma.kr. bundinn í lyfjabirgðum á hverjum tíma).
- Þau skulu útvega lyf í neyðartilfellum.
- Þau skulu veita sömu þjónustu í öllum landshlutum.
- Þau skulu tryggja að lyf hafi markaðsleyfi á Íslandi.
- Þau skulu tryggja að lyf standist allar gæðalýsingar varðandi innihald, merkingar o.fl.
- Þau skulu starfa í viðeigandi húsnaði með tilskildum búnaði.
- Þau skulu halda skrár yfir allar starfs- og ábyrgðarlýsingar.
- Öll starfsemi skal fara fram eftir skriflegum vinnuferlum.

- Þau skulu halda skrá yfir öll aðkeypt og seld lyf, allar framleiðslulotur og innkaup, fyrningar, kvartanir og innkallanir lyfja.
- Þau skulu hafa í sinni þjónustu sérmenntað og sérþjálfað starfsfólk til að kynna lyf.

Samningurinn um Evrópska efnahagssvæðið felur í sér að íslensk stjórnvöld skuldbinda sig til að starfa eftir tilskipunum um lyfjamál sem gilda með sama hætti í öllum aðildarríkum samningsins. Þessar tilskipanir eiga að tryggja góða starfshætti við framleiðslu, dreifingu og markaðssetningu lyfja og fela m.a. í sér að miklar kröfur eru gerðar til öryggis og gæða lyfja og um ytra og innra eftirlit þeirra fyrirtækja sem sjá um framleiðslu, innflutning og dreifingu þeirra.

Í grundvallaratriðum eru gerðar sömu kröfur hér á landi og í öðrum Evrópuríkjum. Þó hefur verið bent á að í sumum tilvikum séu gerðar meiri kröfur um rekstur apóteka á Íslandi en annars staðar. Hér á landi þurfa t.d. tveir lyfjafræðingar að starfa í hverju apóteki og gert er ráð fyrir að hver lyfjafræðingur afgreiði aðeins um 60 lyfseðla á dag. Í Danmörku leyfa reglur að hver lyfjafræðingur afgreiði margfalt fleiri lyfseðla með aðstoð lyfjatækna. Reyndar eru dæmi um að undanþágur hafi verið veittar frá íslensku reglunni. Hér á landi er þess einnig krafist að starfsmannaaðstaða, starfsmannainngangur og vörumóttaka séu aðgreind frá aðstöðu annarra rekstraraðila og að apótekið hafi sérstakt viðtalsherbergi.

5.1 Verðlagning lyfja á Íslandi

Lyfjaverðsnefnd ákvarðar hámarksverð lyfseðilsskyldra lyfja bæði í heildsölu og smásölu, svo og verð allra dýralyfja. Við verðákvæðanir, hvort sem er í heildsölu eða smásölu, skal nefndin taka mið af innkaups- og framleiðsluverði lyfja og lyfjaverði í öðrum löndum. Innflytjendur og framleiðendur lyfja senda Lyfjaverðsnefnd umsókn um hámarksverð þeirra í heildsölu og tekur nefndin mið af meðalheildsöluverði þeirra í Danmörku, Noregi og Svíþjóð. Hámarksverð á innfluttum lyfjum er síðan ákveðið sem meðalverð þessara landa að viðbættu álagi sem mest getur orðið 15%. Fari umsókn um verð fram yfir það er henni hafnað eða óskað frekari skýringa.

Fram til ársins 1996 var meginreglan að heildsöluverð lyfja var ákvarðað út frá gögnum um innkaupsverð sem innflytjendur lögðu fram. Ofan á það verð var bætt álagi til að mæta flutningskostnaði lyfja hingað til lands. Þegar lyfjalögum var breytt var ákveðið að hætta að skoða innkaupsverð en bera þess í stað heildsöluverð sem sótt var um

saman við heildsöluverð sömu lyfja í Danmörku, Noregi og Svíþjóð. Verðmunurinn var á þeim tíma um 20%, en stefnt var að því að hann minnkaði og var markið sett við 15% til að byrja með.¹⁴ Lyfjaverðsnefnd hefur nýlega tekið upp nýjar starfsreglur sem fela í sér að þetta hlutfall lækki. Þannig samþykkir nefndin allt að 10% hærra verð ef áætluð ársvelta lyfs er 40-60 m.kr. og allt að 5% ef veltan er umfram 60 m.kr.

Í skýrslu sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið lét vinna árið 1989 um leiðir til að draga úr lyfjakostnaði kom fram að ekki væri óeðlilegt að lyfjaverð væri að jafnaði 15% hærra hér en í Danmörku og Svíþjóð. Ástæður þessa voru taldar flutningskostnaður, hærri heildsöluálagning og minna magn í innkaupum (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 1989). Síðan þessi skýrsla kom út hafa margvíslegar breytingar orðið á rekstrarumhverfi lyfjafyrirtækja. Þannig má t.d. ætla að flutningskostnaður hafi lækkað, en á móti hafa m.a. kröfur um merkingar lyfja á íslensku væntanlega orðið til þess að hækka kostnað. Fyrirtækjum í framleiðslu, dreifingu og smásölu lyfja hefur fækkað vegna samruna. Engin úttekt hefur verið gerð á áhrifum þessara breytinga á kostnað við að koma lyfjum á markað á Íslandi.

Ólíkt því sem gildir um frumlyf er skráð hámarksverð samheitalyfja ekki ákvarðað með samanburði við önnur lönd. Að hluta skýrist þetta af þeirri staðreynd að samheitalyf komu fyrir á markað hér en annars staðar vegna þess að frumlyfjaframleiðendur höfðu ekki sótt um einkaleyfi hér á landi.¹⁵ Verð samheitalyfja hefur verið ákvarðað út frá verði frumlyfsins og er að jafnaði 10-15% lægra

Álagning í smásölu hefur lækkað á undanförunum árum. Núverandi álagningarskali í smásölu er frá 1. apríl 2002. Álagning leggst á heildsöluverðið í stíglækkandi þrepum, eins og lýst er hér fyrir neðan.

Heildsöluverð	Smásöluálagning
0-1.000 kr.	70% + 50 kr.
1.001-3.000 kr.	25% + 500 kr.
3.001-5.000 kr.	20% + 650 kr.
5.001-8.000 kr.	15% + 900 kr.
8.001-12.000 kr.	10% + 1.300 kr.
>12.000 kr.	5% + 1.900 kr.

¹⁴ Málaferli urðu vegna ákvörðunar stjórnvalda um að lækka lyfjaverð með þessum hætti og varð niðurstaða Hæstaréttar að það hefði verið heimilt, sbr. hrd. nr. 311/1999.

¹⁵ Fram til 1996 var einkaleyfalöggjöf á Íslandi einnig hagstæðari fyrir framleiðendur samheitalyfja þar sem ekki voru veitt einkaleyfi á samsetningu lyfs (afurðaeinkaleyfi) heldur aðeins á framleiðsluáferð (aðferðareinkaleyfi). Núverandi einkaleyfalöggjöf tryggir að hægt er að sækja um afurðaeinkaleyfi á lyfjum hér á landi í samræmi við skilmála Alþjóðaviðskiptastofnunarinnar (WTO), en löggjöfin fer ekki að hafa áhrif hér fyrir en eftir 2010.

Hlutfallslega er lagt mest á ódýrustu lyfin en þar greiða sjúkra-tryggingar tiltölulega lágan hlut. Minnst er hins vegar lagt á dýrustu lyfin en þar greiða tryggingarnar mest. Nánar er vikið að greiðsluþátttöku ríkisins síðar í þessum kafla.

Vikið er að verðmyndun og greiðsluþátttöku ríkisins í Danmörku, Noregi og Svíþjóð síðar í skýrslunni. Það skal samt nefnt hér að í þessum löndum er byggt á stíglækkandi álagningu í smásölu eins og á Íslandi. Þannig eru ódýr lyf með hæstu álagningu en hún lækkar síðan eftir því sem lyfið verður dýrara. Eins og sjá má í eftirfarandi töflu er þó um nokkurn mun að ræða. Í Danmörku kemur 300 kr. smásöluálagning á lyf sem kostar 1.000 kr. í heildsölu á meðan álagning hér er 750 kr. Álagning hér á landi er að meðaltali hærri í öllum verðflokkum en í viðmiðunarlöndunum. Af þessum sökum getur samþykktur verðmunur á Íslandi og hinum löndunum numið allt frá 15%-25% á sama lyfi í sömu þakningu frá sama framleiðanda. Munurinn er þó minni í reynd þegar tekið er tillit til afsláttar til sjúklunga sem tíðkast á Íslandi en hvorki í Danmörku né Svíþjóð.

Tafla 14 Smásöluálagning á Norðurlöndunum

Heildsöluverð	1.000	3.000	12.001	20.000
Hámarksverð í smásölu (apótekum)				
Ísland	1.750	4.250	14.501	22.900
Danmörk	1.337	3.578	13.660	22.620
Noregur	1.314	3.450	12.901	21.299
Svíþjóð	1.468	3.548	12.868	21.107
Hámarks álagningarprósenta				
Ísland	75,0%	41,7%	20,8%	14,5%
Danmörk	33,7%	19,3%	13,8%	13,1%
Noregur	31,4%	15,0%	7,5%	6,5%
Svíþjóð	46,8%	18,3%	7,2%	5,5%

Taflan sýnir reiknað smásöluverð á Íslandi, Danmörku, Noregi og Svíþjóð miðað við fjögur mismunandi heildsöluverð.

Heimild: Lyfjaverðsnefnd.

Hugsanlega er framlegð af sölu dýrari lyfja einnig meiri en af sölu ódýrari lyfja. Ef kostnaður við sölu tveggja misdýrra lyfja er svipaður en sala dýrara lyfsins skilar hærri krónutölu getur núverandi greiðsluþátttökukerfi hvatt til innflutnings dýrari lyfja.

Talið var að verðsamkeppni apóteka gæti þrífist á greiðsluhluta sjúklings á ódýrari lyfjunum þar sem álagning er hæst. Sú varð þó ekki raunin. Verðsamkeppni apótekanna á höfuðborgarsvæðinu þróaðist á þann veg að sjúklingum er nú veittur meiri afsláttur í krónum talið því dýrara sem lyfið er eða lyfjaskammturinn stærri. Samkeppni hefur verið

í sölu lyfja og hefur skilað sér í auknum afslætti lyfjaverslana til sjúklings. Upplýsingar frá apótekum gefa tilefni til að ætla að veittur sé allt að 5-15% afsláttur til sjúklinga af greiðslupáttökuverði þeirra. Greiðsluhluti ríkisins miðast hins vegar við skráð hámarksverð og ekki hefur verið leitað leiða til að tryggja ríkinu hlut í afslætti apótekanna nema óbeint með því að hækka greiðsluhlut sjúklings og treysta því að verðsamkeppni haldi greiðslupáttökuhlutfalli ríkisins og sjúklinga óbreyttu. Tryggingastofnun fær ekki beinar upplýsingar um þann afslátt sem apótekin gefa.

Frá árinu 2000 hefur lyfjaverðsnefnd tvisvar sinnum endurskoðað verð skráðra lyfja sem hafa meira en 1,5 m.kr veltu á ári. Fyrri sam-
burðurinn leiddi í ljós að hámarksverð um það bil 200 lyfjanúmera í heildsölu var umtalsvert herra hér á landi en annars staðar á Norður-
löndum. Farið var fram á það við umboðsaðila þessara lyfja að þeir lækkuðu verðið til samræmis við heildsöluverð í Noregi, Danmörku og Svíþjóð og lækkaði það að meðaltali um 10% á 215 pakkningum söluhárra lyfja. Reiknaður heildarsparnaður vegna þessara aðgerða nam um 300 m.kr. á ári. Þar af spöruðu sjúkratryggingar um 140 m.kr. á ári. Þegar lyfjaverð var endurskoðað árið 2002 var verð 509 lyfjanúmera kannað og farið fram á lækkun á 156 þeirra. Af þeim lækkaði verð 105 lyfjanúmera að meðaltali um 15%. Heildarsparnaður nam um 91 m.kr. á ári, þar af var sparnaður sjúkratrygginga um 67 m.kr.

Aðeins lyf sem hafa markaðsleyfi eru í sérlyfjaskrá sem Lyfjastofnun gefur út. Óskráð lyf eru um 2% af heildarkostnaði lyfja á Íslandi. Oft hefst sala á nýjum lyfjum, t.d. til sjúkrahúsa, án þess að þau séu komin með markaðsleyfi. Óskráð lyf eru oftast ný lyf sem ekki hefur verið sótt um skráningu á, lyf sem eru í skráningarferlinu, lyf sem hafa verið afskráð en lækna vilja nota áfram, lyf í öðrum styrkleika eða pakkningum en samkvæmt skráningu eða lyf sem ekki er hægt að skrá sökum ónógra gagna eða rannsókna. Í hvert sinn sem óskráð lyf er selt þarf að sækja um undanþágu til Lyfjastofnunar. Undanþágur voru rúmlega 6.000 árið 2001 og rúmlega 9.000 árið 2002. Í framkvæmd hafa óskráð lyf ekki verið látin falla undir verðákvæði og er verðlagning þeirra því í reynd frjál.

5.2 Greiðslupátttaka sjúkratrygginga

Pátttaka sjúkratrygginga í lyfjaverði er ákveðin af greiðslupáttöku-
nefnd sem ráðherra skipar. Nefndin ákveður greiðslupátttöku í lyfjum sem veitt hefur verið markaðsleyfi fyrir og innihalda virk efni sem ekki eru á markaði hér á landi. Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamála-
ráðuneytisins tekur ákvörðun um greiðslupátttöku vegna eldri lyfja.

Ákvarðanir greiðslupáttökunefndar skulu annars vegar byggðar á mati á gagnsemi lyfs og hins vegar á kostnaði við greiðslupáttöku. Nefndin getur hafnað greiðslupáttöku vegna lyfs ef annað ódýrara sambærilegt lyf hefur þegar verið samþykkt. Greiðslupáttökunefnd á að fjalla um greiðslupáttöku óskráðra lyfja en hefur falið Tryggingastofnun ríkisins það verkefni. Ástæðan er sú að um einstaklingsbundna afgreiðslu er að ræða sem nefndin telur ekki á sínu færi að sinna.

Reglur um greiðslupáttöku hafa breyst frá 1997, sbr. eftirfylgjandi töflu. Apótekin hafa að nokkru leyti mætt hækkandi lyfjaverði sjúklinga með því að veita afslátt frá skráðu verði og lækka þannig greiðslu sjúklinga. Þrátt fyrir svipað greiðsluhlutfall ríkisins hafa útgjöld þess vegna lyfja engu að síður aukist samfara auknum heildarlyfjakostnaði landsmanna.

Tafla 15 Reglur um greiðslupáttöku sjúkratrygginga

B-merkt		1.jan.1997	1.jan.1998	1.jan.1999	1.jan.2000	15.jún.2000	1.jan.2002
Almennt	Fyrstu	800 kr.	900 kr.	1.000 kr.	1.200 kr.	1.550 kr.	1.700 kr.
	Hlutfall	24,0%	30,0%	40,0%	60,0%	65,0%	65,0%
	Hámark	1.500 kr.	1.700 kr.	1.800 kr.	2.400 kr.	3.100 kr.	3.400 kr.
Elli- & örorkulífeyrisþegar	Fyrstu	250 kr.	300 kr.	350 kr.	400 kr.	550 kr.	600 kr.
	Hlutfall	12,0%	15,0%	20,0%	30,0%	50,0%	50,0%
	Hámark	400 kr.	500 kr.	600 kr.	800 kr.	950 kr.	1.050 kr.
E-merkt							
Almennt	Fyrstu	800 kr.	900 kr.	1.000 kr.	1.200 kr.	1.550 kr.	1.700 kr.
	Hlutfall	40,0%	60,0%	80,0%	80,0%	80,0%	80,0%
	Hámark	3.000 kr.	3.300 kr.	3.500 kr.	3.800 kr.	4.500 kr.	4.950 kr.
Elli- & örorkulífeyrisþegar	Fyrstu	250 kr.	300 kr.	350 kr.	400 kr.	550 kr.	600 kr.
	Hlutfall	20,0%	30,0%	40,0%	50,0%	50,0%	50,0%
	Hámark	800 kr.	900 kr.	1.000 kr.	1.100 kr.	1.250 kr.	1.375 kr.

Lyfjum er skipt í 4 greiðsluflokka: Í 100% flokk falla lyf sem sjúkratryggðum er lífsnaðsynlegt að nota að staðaldri og eru þau greidd að fullu. B-merkt eru þau lyf sem sjúklingar þurfa að nota að staðaldri, E-merk lyf eru nauðsynleg og hafa ótvírætt meðferðarlegt gildi. Önnur lyf falla í 0 (núll) flokk og taka sjúkratryggingar ekki þátt í kostnaði vegna þeirra nema læknir sæki um það vegna sjúklings.

Heimild: Tryggingastofnun ríkisins.

Greiðslupátttaka ríkisins miðast ávallt við lágsta verð lyfja sem innihalda sama virka efnið. Þetta þýðir að sjúklingur þarf sjálfur að greiða mismuninn á verði lyfjanna nema læknir ávísi sérstaklega á lyf tiltekins framleiðanda.

Þar sem greiðslupátttaka sjúklings er ákveðin hámarksupphæð er það til hagsbóta fyrir hann að kaupa stóra lyfjaskammta. Einnig ýtir afsláttur apóteka undir þetta þar sem afslátturinn kemur allur til lækkunar á kostnaðarhlutdeild sjúklinga. Þetta getur t.d. leitt til þess að í stað þess að lækna ávísi hverju sinni á 30 daga skammt, ávísi þeir á allt að 100 daga skammt. Kerfið hvetur þannig til að ávísa á meira

magn af lyfjum en þörf er á og afleiðing þess er m.a. birgðasöfnun lyfja á heimilum og hærri kostnaður ríkisins en nauðsynlegur er. Því dýrara sem lyfið er og því hærri sem álagning er í krónum þeim mun meiri afsláttur er hægt að gefa sjúklingi. Í núverandi greiðslupáttökukerfi er sett bæði gólf og þak á greiðslur sjúklinga fyrir lyf.

Taka má dæmi um það hvernig greiðslupáttökukerfið ýtir undir stórar lyfjaávísanir. Fyrir lyf í E-greiðsluflokki greiðir sjúklingur fyrstu 1.700 kr. af verði lyfsins og síðan 80% af verði umfram það þar til hámarkinu, 4.950 kr., er náð. Sjúkratryggingar greiða það sem vantar upp á verð lyfsins.

Tafla 16 Dæmi um greiðslu sjúklings í lyfjaverði

Lyf og magn	Hluti sjúklings í skráðu verði	Afsláttur	Greiðsla sjúklings	Hluttur sjúkratrygginga
Lomex 100 stk.	4.950	633	4.317	14.717
Lomex 200 stk.	4.950	1.267	3.683	34.384
Lomex 300 stk.	4.950	1.900	3.050	54.051

Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.

Ef læknir ávísar 1-2 töflum á dag fengi sjúklingur afgreiddar 200 töflur og greiddi fyrir það 3.683 kr. Væri hins vegar ávísað 1 töflu 2-3 sinnum á dag fengi sjúklingurinn 300 töflur og greiddi fyrir það 3.050 kr. Hefði sjúklingurinn aðeins fengið 100 töflur þyrfti hann að greiða 4.317 kr.

Greiðslupáttökukerfið og afslættir til sjúklinga geta einnig unnið gegn því að ávísað sé á ódýrasta sambærilega (analog) lyfið. Taka má annað dæmi um tvö sambærileg lyf þar sem annað kostar 6.000 kr. og hitt 18.000 kr. Ef lyfin eru í B-greiðsluflokki greiðir sjúklingur að hámarki 3.400 kr. Ef gefinn er 20% afsláttur af heildarverði dýrara lyfsins þarf sjúklingurinn ekkert að greiða. Til þess að sjúklingurinn þyrfti heldur ekkert að greiða fyrir ódýrara lyfið yrði apótekið að gefa um 57% afslátt af verði þess. Sjúklingar geta þannig haft beinan fjárhagslegan hag af því að frekar sé ávísað á dýrari lyf. Það kostar hins vegar mun meira fyrir ríkið. Hægt er að nefna raunhæft dæmi um magasýru-lækkandi lyf sem hér eru seld (t.d. Nexium®, Losec MUPS® og Lanzo Melt®) þar sem notkun á ódýrasta lyfinu og réttum lyfjaskammti við langtíma meðferð myndi spara ríkinu umtalsverðar fjárhæðir. Dæmið sýnir að hagsmunir sjúklinga og ríkis þurfa ekki að fara saman í tilvikum þar sem jafngilt er hvaða sambærilegu lyfi er ávísað. Í reglugerð er heimild til að miða greiðslupáttöku við ódýrasta sambærilega lyfið en henni hefur ekki verið beitt þar sem talið er erfitt í framkvæmd að skilgreina hvenær eigi að nota hana.

5.3 Verðlagning og greiðsluþátttaka lyfja í Danmörku, Noregi og Svíþjóð

Greiðsluþáttökukerfið í Danmörku var tekið í notkun árið 2000. Áður hafði fyrirkomulag verið svipað og er nú á Íslandi, þar sem greiðsluþátttaka almannatrygginga í lyfjum er mismikil eftir lyfjaflokkum. Danska kerfið tekur til flestra lyfja. Ríkið tekur þátt í að greiða flest þeirra en um sum gilda ákveðin skilyrði. Þess utan geta sjúkratryggðir í sumum tilfellum fengið einstaklingsbundið mótframlag frá ríkinu vegna tiltekinna lyfja og sækir læknir sjúklingsins um slíkt.¹⁶

Greiðsluþáttökuverð í Danmörku er miðað við svokallað Evrópuverð en það er skilgreint sem meðallyfjaverð í ákveðnum viðmiðunarlöndum í Evrópu.

Greiðsluþátttaka ríkisins í lyfjainnkaupum sjúklinga er háð lyfjaútgjöldum þeirra innan ársins en óháð lyfi, svo framarlega sem ríkið tekur þátt í að greiða það. Haldið er utan um lyfjaútgjöld hvers einstaklings í sérstöku tölvukerfi, CTR, sem apótekin fletta upp í og uppfæra við hverja söluskráningu. Því hærri sem útgjöld einstaklingsins eru innan ársins þeim mun hærra er greiðsluhlutfall ríkisins allt þar til vissu marki er náð.

Greiðsluhlutfall er háð aldri sjúkratryggðra. Ríkið greiðir a.m.k. 50% hlut í fyrstu lyfjainnkaupum ungs fólks undir 18 ára aldri en ekkert í fyrstu innkaupum annarra. Það er grundvallaratriði að ríkið greiðir að hámarki 85% í hverjum innkaupum eftir að náð er efsta útgjaldaþrepi sjúklings innan árs. Greiðsluþáttökúar sjúkratryggðra vegna lyfjakaupa miðast ekki við almanaksárið heldur er það einstaklingsbundið. Það hefst við fyrstu innkaup einstaklings eftir að því síðasta lauk hverju sinni og lýkur ári síðar.

Sú upphæð sem ríkið tekur þátt í að greiða í tilteknum lyfjainnkaupum er auk ofangreindra reglna háð því lyfjaverði sem lagt er til grundvallar. Liggi svokallað Evrópuverð fyrir og það er lægra en innlenda verðið myndar það stofn til að reikna út þá upphæð sem ríkið tekur þátt í að greiða í hverjum innkaupum. Annars er miðað við innlenda verðið. Hinn sjúkratryggði greiðir mismuninn að fullu, þ.e. þann hluta innlenda verðsins sem er umfram evrópska viðmiðunarverðið.

Þegar reiknuð er út sú upphæð sem ríkið tekur þátt í að greiða fyrir samheitalyf gildir svokallað viðmiðunarverð, þ.e. lægsta lyfjaverðið í

¹⁶ Upplýsingar um danska kerfið eru fengnar frá greiðsluþáttökunefnd og af heimasíðu Lægemedelstyrelsen í Danmörku <http://www.laegemiddelstyrelsen.dk> [25.2.2004].

viðkomandi lyfjahóp. Ef einhver lyf í hópnum hafa Evrópuverð gildir það við útreikninginn. Hinn sjúkratryggði greiðir að fullu það sem upp á vantar af innlenda verðinu, þ.e. þann hluta sem er umfram viðmiðunarverðið.

Einstaklingsbundin greiðslupátttaka ríkisins getur verið ferns konar:

- Stök greiðslupátttaka vegna lyfja sem ríkið tekur almennt ekki þátt í að greiða.
- Hækkuð greiðslupátttaka vegna sérstakra ástæðna og er þá miðað við söluverð lyfs en ekki viðmiðunarverð.
- Greiðslupátttaka vegna viðvarandi sjúkdóma sem getur orðið 100%.
- Greiðslupátttaka vegna deyjandi sjúklinga er 100% af öllum lyfseðilsskyldum lyfjum. Fyrir önnur lyf er hægt að sækja um greiðslupátttöku hjá viðkomandi sveitarfélagi.

Læknir viðkomandi sjúklings sækir um einstaklingsbundna greiðslupátttöku ríkisins.

Ríkið tekur einnig þátt í að greiða lyfjakostnað ýmissa hópa fyrir utan sjúkratryggingalöggjöfina, þ.e. ellilífeyrisþega, fólks í fjárhagserfiðleikum og öryrkja sem búa heima. Ólíkt því sem er á Íslandi er þessum greiðslum haldið utan við sjálft greiðslupátttökukerfið.

Lyfjaverð hér á landi er notað við ákvörðun lyfjaverðs í Danmörku, en Ísland er eitt 13 landa sem þar er stuðst við. Lyfjaverð hér gildir til jafns við lyfjaverð hinna landanna sem oft telja margar milljónir íbúa. Þetta veldur því að framleiðendur tregðast við að lækka verð í lyfjaverðskrá hér á landi en gætu þess í stað verið tilleidnilegir til að gefa verulegan afslátt. Það kann að orka tvímælis að nota lyfjaverð hér á landi sem viðmiðun við verðákvörðun í Danmörku þar sem búið er að bæta allt við að 15% álagi á heildsöluverð vegna smæðar íslenska markaðarins.

Í Noregi starfar lyfjaverðsnefnd undir lyfjastofnun þess lands og tekur hún ákvörðun um lyfjaverð með svipuðum hætti og á Íslandi. Lyfjaverðsnefndin getur tekið upp viðræður um verð og verðlagningu við innflytjanda eða framleiðanda ákveði þeir að bjóða ekki lyfið til sölu vegna þess verðs sem nefndin hafði ákveðið. Árið 2000 tók norska lyfjaverðsnefndin þá ákvörðun að lækka lyfjaverð að meðaltali um 10%.

Í Svíþjóð er verðákvörðun með mjög svipuðum hætti og annars staðar á Norðurlöndum. Sænska lyfjastofnunin ákvarðar verð að teknu tilliti til ýmissa þátta, t.d. heilsuhagfræðilegs virðis lyfsins (með samanburði við önnur lækningarúrræði) og verðs í öðrum sambærilegum löndum. Að síðustu gefur stofnunin heilbrigðisyfirvöldum einstakra héraða tækifæri til að hafa áhrif og skoðanir á verðlagningu. Lyfjastofnunin (lyfjaverðsnefnd) tekur þó endanlega ákvörðun um verð lyfja.

Í Svíþjóð er innflytjendum og framleiðendum gefinn kostur á að skjóta máli sínu til dómstóla ef óánægja er með verð, en þetta er eina landið þar sem slíkt er mögulegt. Dómstóllinn kveður upp úr með hvort ákveðið verð Lyfjastofnunar skuli standa eða ekki en ákveður ekki nýtt verð. Falli dómur um að verð standi ekki óbreytt fer ákvörðunin um lyfjaverðið aftur í sama vinnuferli.

Útsöluverð lyfja í Svíþjóð er með því lægsta sem gerist í samanburðarlöndunum, en verð til heildsala er jafnhátt ef ekki herra en í öðrum viðmiðunarlöndum.

6 Opinber stjórnsýsla lyfjamála

Stjórnvöld gegna mikilvægu hlutverki við að stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun landsmanna. Tryggja þarf að lyfjanotkun sé hæfileg og að hingað séu flutt örugg en um leið ódýr lyf. Stjórnvöld þurfa að marka skýra stefnu í lyfjamálum sem tekur bæði til lyfjanotkunar og kostnaðar við lyfjakaup. Opinber stjórnsýsla með lyfjamálum þarf að vinna að þeim markmiðum sem sett hafa verið á eins skilvirkan hátt og mögulegt er. Öflug yfirstjórn sem byggir á heildaryfirsýn um málaflokkinn er nauðsynleg til að ná settum markmiðum.

Sex aðilar á vegum hins opinbera fara með stjórn lyfjamála og hafa eftirlit með málaflokknum.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (Lyfjamálastjóri)

- Hefur umsjón með framkvæmd lyfjalaga.
- Gefur út reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í lyfjakostnaði.
- Ber ábyrgð á málaflokknum og sinnir verkstjórn.

Landlæknisembættið

- Hefur eftirlit með lyfjaávisunum lækna.
- Starfar með fagaðilum að gerð lyfjalista og klínískra leiðbeininga.
- Veitir læknum og öðru fagfólki faglegar upplýsingar.

Lyfjastofnun

- Metur lyf og annast útgáfu markaðsleyfa.
- Hefur eftirlit með að lögum og reglugerðum sé framfylgt.
- Skráir aukaverkanir lyfja og gefur upplýsingar um lyf í samvinnu við landlækni.
- Starfrækir sérlyfjaskrá.

Lyfjaverðsnefnd

- Ákveður hámarksverð lyfja í heildsölu og smásölu.

Greiðslupáttökunefnd

- Ákveður greiðslupáttöku ríkisins í lyfjum frá júní 2000 og lyfjum án markaðsleyfis.

Tryggingastofnun ríkisins

- Annast greiðslur ríkisins fyrir lyf seld í apótekum.
- Hefur eftirlit með greiðslum og lyfjakostnaði.
- Annast einstaklingsbundna greiðslupáttöku ríkisins bæði fyrir skráð og óskráð lyf.
- Ákveður greiðslupáttökuverð lyfja sem lyfjaverðsnefnd ákvarðar ekki hámarksverð á, þ.e. lausasölulyfja og óskráðra lyfja.
- Skráir og uppfærir lyfjaverðskrá.

Breytingar á lyfjalöggjöf Evrópusambandsins sem samþykktar voru 2003 og koma til framkvæmda í síðasta lagi í september 2005, kalla m.a. á endurskoðun íslensku lyfjalaganna. Við endurskoðun er nauðsynlegt að hafa í huga á hvern hátt skynsamlegast er að styrkja og efla stjórnslu lyfjamála. Innan stjórnslunnar sjá margir aðilar um að taka ákvarðanir, afla og miðla upplýsingum og hafa eftirlit með lyfjamálum. Þessi skipan hefur leitt til þess að einstakir aðilar hafa ekki getað sinnt viðfangsefnum sínum sem skyldi. Ákveðin skörun á sér stað þar sem fleiri en einn aðili sinnir sömu viðfangsefnum. Nefna má að þrjú aðilar koma að ákvarðanatöku um greiðslupáttöku ríkisins og svipuðu máli gegnir um öflun upplýsinga og eftirlit.

7. Niðurstöður og ábendingar

Eins og fram hefur komið var lyfjakostnaður á Íslandi árið 2003 í heild um 14 milljarðar kr. að meðtöldum virðisaukaskatti. Samanburður við Danmörku og Noreg leiðir í ljós að þetta ár var kostnaður á hvern landsmann um 46% hærri en þar þrátt fyrir nokkru minni lyfjanotkun. Hærri kostnaður skýrist af minna úrvali ódýrra samheitalyfja og meiri notkun sumra lyfja, t.d. tauga- og geðlyfja, en einnig af meiri kostnaði við að dreifa og selja lyf á Íslandi en í þessum löndum.

Ljóst er að lyfjanotkun hefur aukist mikið á undanförunum árum. Lyfjaneysla á Íslandi er ennþá minni en annars staðar á Norðurlöndunum en munurinn hefur minnkað verulega. Ísland sker sig samt úr hvað varðar mikla notkun tauga- og geðlyfja sem hefur tvöfaldast frá 1990. Mikilvægt er að leitað sé skýringa á sívaxandi lyfjakostnaði og lyfjanotkun. Einnig er mikilvægt að framboð ódýrra samheitalyfja aukist þannig að lækka megi lyfjakostnað almennings og ríkisins. Loks þarf að huga að leiðum til að hagræða við dreifingu og sölu lyfja.

Hér á eftir eru nefndir ýmsir möguleikar sem gætu lækkað lyfjakostnað landsmanna.

A. Lyfjaverð og greiðsluþátttaka ríkisins

1. **Lagt er til að greiðsluþátttöku ríkisins verði breytt þannig að hún miðist við lægsta verð á lyfi með sama virka efni (samheitalyfjum) í þeim löndum sem Íslendingar hafa hliðsjón af við ákvörðun lyfjaverðs.** Verð og greiðsluþátttaka lyfja á Íslandi miðast núna við verð á sama lyfinu í samanburðarlöndunum að viðbættu álagi. Greiðsluþátttakan miðast auk þess við verð ódýrasta lyfsins með sama virka efninu. Ef greiðsluþátttakan yrði þess í stað miðuð við verð samheitalyfja í samanburðarlöndunum að viðbættu álagi má fastlega gera ráð fyrir að markaður opnaðist fyrir sölu ódýrari lyfja hér á landi.
2. **Lagt er til að hlutur sjúklinga í lyfjaverði fari eftir skammtastærð í stað þess að greidd sé föst krónutala fyrir hverja afgreiðslu óháð magni.** Í núverandi greiðsluþátttökukerfi greiða sjúklingar fasta krónutölu við hverja afgreiðslu á lyfi í apóteki. Apótekin hafa gefið sjúklingum afslátt sem getur numið öllum hlut þeirra í lyfjaverðinu, einkum þegar um er að ræða dýr lyf og stóra

skammta. Þetta hvorttveggja hvetur til þess að ávísað sé á dýr lyf innan hvers lyfjaflokks og stóra lyfjaskammta. Með því móti greiðir sjúklingurinn minna en ef ávísað er á lítinn skammt af ódýru samheitalyfi. Í reglugerð er heimilt að miða greiðsluþátttöku ríkisins við lágsta verð á sambærilegu (analog) lyfi. Finna þarf leið til þess að nýta þessa heimild.

3. **Lagt er til að fylgst verði grannt með lyfjaverði annars staðar á Norðurlöndunum og að hámarksverð verði endurskoðað komi í ljós að verðmunur hafi aukist frá síðustu verðkönnun. Einnig kemur til álita að kanna hvort raunhæft sé að gera verðsamanburð við fleiri lönd í Evrópu.** Þegar sótt er um verð á nýju lyfi til Lyfjaverðsnefndar tekur nefndin mið af verði sama lyfs í Danmörku, Noregi og Svíþjóð þegar hámarksverð er ákveðið. Með þessu á að vera tryggt að heilðsöluverð lyfja sé að hámarki 15% hærra hér en að meðaltali í hinum löndunum. Þess eru þó dæmi að verð lyfja hafi lækkað í þessum löndum án þess að sú verðlækkun hafi skilað sér hingað. Þetta verður að teljast óeðlilegt, a.m.k. ef verðlækkunin er veruleg. Sums staðar, t.d. í Danmörku og Finnlandi, er lyfjaverð ákveðið með hliðsjón af lyfjaverði í fleiri Evrópulöndum en hér er gert. Lyfjaverð í einstökum löndum er mjög mismunandi og er til að mynda tiltölulega hátt á Norðurlöndunum. Framleiðendur lyfja verðleggja þau með mismunandi hætti eftir markaðssvæðum. Loks kann að vera rétt að fella niður ákvæði um fast verð á innfluttum lyfjum í íslenskum krónum en binda verð þeirra frekar við viðmiðunargengi á hverjum tíma.
4. **Lagt er til að núverandi álagningarhlutföll í heilðsölu og smásölu verði endurskoðuð þannig að hvatt sé til sölu á ódýrari lyfjum.** Við ákvörðun heilðsöluverðs hefur lyfjaverðsnefnd fallist á að bæta megi allt að 15% ofan á heilðsöluverð lyfja í samanburðarlöndunum. Í smásölu reiknast álagning bæði sem hlutfall af verði lyfsins og sem föst krónutala. Í sumum tilvikum kunna núverandi álagningarreglur að hvetja til sölu dýrari lyfja, þ.e. ef framlegð af sölu þeirra er meiri en af sölu ódýrari lyfja.
5. **Lagt er til að lyfjaverð apóteka verði kannað reglulega og niðurstöður birtar með aðgengilegum hætti.** Mikilvægt er að stjórnvöld safni upplýsingum, t.d. með verðkönnunum, um rétt lyfjaverð þannig að hægt sé að fylgjast með raunverulegum lyfjakostnaði landsmanna. Einnig þurfa neytendur að hafa aðgang að upplýsingum um verð lyfja því að það getur verið breytilegt eftir apótekum frá einum tíma til annars.

6. **Lagt er til að kannað verði í samstarfi við rekstraraðila apóteka hvort fækka megi útsölustöðum eða gera rekstur þeirra hagkvæmari á annan hátt til að draga úr kostnaði.** Í samanburði við önnur Norðurlönd eru apótek á Íslandi mörg miðað við íbúafjölda. Ljóst er að talsvert óhagræði fylgir rekstri svo margra apóteka. Þar sem stjórnvöld eiga mikilla hagsmuna að gæta við að dreifing lyfja sé eins hagkvæm og kostur er þarf að kanna hvernig fækka megi útsölustöðum eða rekstur apóteka gerður hagkvæmari með öðrum hætti. Sérstaklega ætti að skoða hvort kröfur um fjölda lyfjafræðinga í apótekum og húsnæði apóteka taki mið af þeim kröfum sem tíðkast annars staðar á Norðurlöndum, þannig að ekki séu gerðar meiri kröfur hér en þar. Til að tryggja öryggi við afgreiðslu lyfja þarf að sjálfsgöðu að gera ákveðnar kröfur til reksturs apóteka, en mikilvægt er að rekstri þeirra sé ekki íþyngt með strangari og kostnaðarsamari kröfum en tíðkast í nágrannaríkjunum.
7. **Lagt er til að stjórnvöld lyfjamála verði endurskipulögð með það fyrir augum að sameina verkefni og fækka aðilum sem annast málaflokkinn.** Bent hefur verið á að verkefni lyfjaverðsnefndar og greiðsluþáttökunefndar sé að taka ákvarðanir um hámarksverð lyfja og kostnaðarhlutdeild ríkisins. Nefndirnar eru ekki nægjanlega vel tengdar hvor annari. Starfsvið greiðsluþáttökunefndar samkvæmt lögum er of takmarkað þar sem nefndin fjallar ekki um öll lyf og hefur eingöngu heimild til að samþykkja eða hafna greiðsluþáttöku ríkisins. Hvor nefndin hefur einn starfsmann. Eðlilegt gæti verið að sameina nefndirnar til að ná meiri samræmingu og hagkvæmni í störfum þeirra.

B. Lyfjamarkaðurinn og framboð lyfja

1. **Lagt er til að stjórnvöld fylgist með því að fyrirkomulag við dreifingu lyfja hamli ekki auknu framboði samheitalyfja.** Innflutningur og dreifing lyfja til smásala á Íslandi er í höndum heildsala sem jafnframt hafa hver um sig umboð fyrir tiltekna lyfjaframleiðendur. Þetta fyrirkomulag (*one channel distribution*) er ólíkt því sem tíðkast í sumum hinna Norðurlandanna, þar sem margir heildsalar dreifa lyfjum frá sömu lyfjaframleiðendum (*multi-channel distribution*).
2. **Lagt er til að stjórnvöld leiti eftir undanþágu frá kröfum um að umbúðir lyfs séu merktar á íslensku og fylgiseðli á íslensku sé pakkað með lyfinu.** Öll lyf sem seld eru í apótekum þarf að merkja á íslensku, skv. reglum sem gilda á Evrópska efnahagssvæðinu. Fram hefur komið að krafan um sérmerkingu lyfja, og sá kostnaður

sem henni er samfara, sé ein helsta ástæðan fyrir minna framboði lyfja og herra lyfjaverði á Íslandi en annars staðar á Norðurlöndunum. Stjórnvöld þurfa að skoða hvort hægt sé að fá undanþágu frá ákvæðum tilskipunarinnar um merkingu lyfja, þannig að t.d. megi nota danskar og enskar pakkningar.

3. **Lagt er til að lyfjakaup ríkisins verði boðin út enn frekar en nú er gert. Haldið verði áfram að vinna með Ríkiskaupum að útboðum á lyfjakaupum heilbrigðisstofnana.** Ótvírætt er að útboð hafa skilað árangri við kaup ríkisstofnana á vöru og þjónustu. Mikilvægt er kanna sérstaklega hvort bjóða megi út kaup á lyfjum á öllu Evrópska efnahagssvæðinu.

C. Lyfjanotkun

1. **Lagt er til að stjórnvöld veiti fagfólki og almenningi betri og aðgengilegri upplýsingar um lyf.** Lyfjafyrirtækin sjá nær alfarið um að uppfærða lækna um ný lyf sem sett eru á markað. Því þarf hið opinbera að sjá til þess að fagfólk og almenningur hafi aðgang að óháðum upplýsingum. Sem mótvægi við öflugna markaðssetningu lyfjafyrirtækja þarf samstillt átak yfirvalda og lækna svo að auðvelda megi skynsamlegt val á lyfjum. Í Danmörku eru slíkar upplýsingar taldar hafa verulegt gildi og eru þær auðsóttar á vef dönsku Lyfjastofnunarinnar.
2. **Lagt er til að tölfraði á sviði lyfjamála verði samræmd þannig að allir aðilar sem starfa að lyfjamálum hafi aðgang að réttum upplýsingum.** Lyfjatölfraði er undirstaða rannsókna og eftirlits innan greinarinnar. Áberandi er hversu misvísandi tölur eru um ýmsar lykilstærðir á sviði lyfjamála. Fulltrúar lyfjaheildsala- og smásala hafa gagnrýnt opinberar tölur um lyfjanotkun og lyfjakostnað. Nauðsynlegt er að samræma og bæta þá vinnu er lýtur að þessum mikilvæga þætti. Safna þarf saman upplýsingum, m.a. um afslátt, lyfjanotkun og kostnað almennings, almannatrygginga og heilbrigðisstofnana.
3. **Lagt er til að gerð verði krafa um að á sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum sé skylt að starfa eftir lyfjalistum og að virkt eftirlit sé með notkun þeirra þannig að ávísað sé á ódýrasta sambærilega lyfið þegar það á við.** Lyfjakostnaður Landspítala-háskólasjúkrahúss er stór útgjaldaliður í rekstri þess. Kostnaður þess vegna kaupa á lyfjum nam nærri 3 ma.kr. árið 2003 og hafði þá hækkað um 11,3% frá árinu á undan. Sjúkrahús annars staðar á Norðurlöndum hafa starfað eftir lyfjalistum í tugir ára með góðum árangri. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin og önnur alþjóða-

samtök á sviði heilbrigðismála hafa þróað aðferðir til að sporna við hækkun lyfjakostnaðar og stuðla að skynsamlegri notkun lyfja. Þessar aðferðir byggjast á gagnreyndri nálgun við að velja lyf, klínískum leiðbeiningum, lyfjanefndarstarfi og þróun lyfjalista. Því hlýtur að vera forgangskrafa að sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum verði gert skylt að starfa eftir lyfjalistum og klínískum leiðbeiningum. Læknar taka ákvarðanir um lyfjameðferð og því er mikilvægt að þeir taki ábyrgð á lyfjaútgjöldum.

- 4. Lagt er til að eftirlit með lyfjanotkun og rannsóknir á því sviði verði eflaðar. Sérstaklega sýnist ástæða til að skýra hvers vegna notkun tauga- og geðlyfja hefur tvöfaldast hér á landi á áratug og er núna talsvert meiri en annars staðar á Norðurlöndunum.** Á Íslandi er notkun lyfja miðað við dagskammta mjög svipuð og annars staðar á Norðurlöndunum. Notkunin er þó mismunandi eftir flokkum og athyglisvert er að notkun tauga- og geðlyfja er meiri hér á landi en hjá hinum þjóðunum. Neysla annarra tegunda lyfja er einna minnst hér á landi. Nýr gagnagrunnur um lyfjanotkun sem tekinn verður í gagnið 2005 auðveldar eftirlit með lyfjaávisunum lækna.

Viðauki – Tölfræðilegar upplýsingar

Lyfjakostnaður

Taflan að neðan sýnir lyfjakostnað áráanna 2002 og 2003 eins og hann er réttastur miðað við eftirfarandi forsendur:

- Árið 2002 var kostnaður sjúkrahúsanna 2.766 m.kr. Við þá upphæð er bætt lyfjakostnaði þeirra stofnana sem eru á föstum fjárlögum. Samkvæmt bráðabirgðauppgjöri frá LSH fyrir árið 2003 hefur lyfjakostnaður aukist um 11,3% milli ára. Því er áætluð 11% aukning lyfjakostnaðar á sjúkrahús og heilbrigðisstofnanir.
- Af hlut sjúklings í lyfjaverði er áætlaður um 10% afsláttur að meðaltali.
- Lyfjakostnaðurinn er með 24,5 vsk.

Tafla 17 Lyfjakostnaðar 2002 og 2003

I m.kr.	2002	2003	Br. 02-03	% Br. 02-03
Lyfjaútgjöld skv.uppl. frá TR				
Greitt af ríkinu				
Sjúkrahús og stofnanir	3.134	3.479	345	11,0%
Gr. TR í lyfjum	5.441	5.940	499	9,2%
Greitt af ríkinu, alls	8.575	9.419	844	9,8%
Greitt af almenningi (sjúklingum):				
Lyfseðilsskyld lyf, gr. að hluta TR	3.164	3.382	218	6,9%
Lausasöluþyf	1.545	1.682	137	8,9%
10% afsláttur af hlut sjúklunga	-471	-506	-35	7,4%
Greitt af almenningi, alls	4.238	4.558	320	7,6%
Lyfjakostnaður alls	12.813	13.977	1.164	9,1%

Heimild: Tryggingastofnun ríkisins, lyfjasvið.

Opinberar tölur um lyfjakostnað og lyfjanotkun eru gefnar út af lyfja-skrifstofu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Árið 2002 var lyfjakostnaður skv. útreikningum ráðuneytisins 13,7 ma.kr. með vsk. og 14,8 ma.kr. árið 2003. Þegar búið er að taka tillit afsláttar og gengis-munar verður útkoman eins og hún birtist í töflunni að ofan.

Taflan að neðan sýnir að meginbreytingin í kostnaðarskiptingunni er hækkun á hlut tauga- og geðlyfja úr 15,4% árið 1990 í 28,1% árið 2003. Kostnaður við lyfjaflokka A, C og N eru alls 53% af heildarlyfjakostnaði 2003.

Tafla 18 Hlutfallsleg skipting lyfjakostnaðar 1990-2003

ATC Lyfjaflokkur	1990	1999	2000	2001	2002	2003
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	17,0%	11,4%	11,4%	11,3%	11,1%	10,9%
B Blóðlyf	4,6%	5,6%	4,9%	5,1%	4,9%	4,9%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	15,5%	11,9%	12,3%	12,9%	13,0%	13,9%
D Húðlyf	4,8%	4,3%	3,3%	3,1%	2,6%	2,6%
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	5,3%	7,5%	7,2%	7,2%	6,5%	5,9%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	1,8%	1,9%	2,0%	1,9%	1,7%	1,7%
J Sýkingalyf	13,8%	8,1%	8,5%	7,2%	9,2%	7,5%
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	2,7%	4,4%	4,3%	6,3%	6,1%	7,2%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	5,8%	4,4%	5,1%	5,4%	5,5%	6,0%
N Tauga- og geðlyf	15,4%	27,0%	28,2%	27,6%	27,9%	28,1%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,2%
R Öndunarfærallyf	7,7%	9,6%	9,2%	8,3%	8,5%	8,2%
S Augn-og eyrnalyf	2,4%	1,8%	2,0%	2,0%	1,8%	1,9%
V Ýmis lyf	2,8%	1,8%	1,3%	1,3%	0,9%	0,8%
Alls	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

Vísitala neysluverðs samanstendur af flokkum vöru og þjónustu (dæmi í töflu 20). Í töflunni kemur fram að frá árinu 1997 til ársins 2003 hefur vísitala lyfjaverðs hækkað um 44% á sama tíma og meðalhækkun neysluvísitölu var 23%. Tekið skal fram að lyfjavísitalan mælir aðeins breytingu á lyfjakostnaði almennings en ekki ríkisins.

Tafla 19 Breyting á vísitölu lyfja og neysluverðs, gengi á Evru og Dkr.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	% breyt. 97-03
Evra -meðal sölugengi ársins			77,4	72,8	87,7	86,4	87,0	12,3%
Dkr.-meðal sölugengi ársins	10,8	10,7	10,4	9,8	11,8	11,6	11,7	8,7%
Launavísital-meðaltal ársins	155,8	170,4	182,0	194,1	211,3	226,4	239,0	53,4%
Vísitala neysluverðs	101,7	103,0	108,7	113,2	123,0	125,4	128,9	23,3%
06111 Lyf (hjúkrunarv. o.fl.)	83,4	86,5	92,1	90,0	102,3	116,5	120,2	44,1%
06 Heilsugæsla	97,4	101,7	104,8	106,9	114,9	127,7	131,8	35,3%
061 Lyf og lækningavörur	88,2	91,0	95,4	94,9	105,3	119,3	123,2	39,7%
062 Heilsugæsla	103,3	108,5	110,8	114,4	120,3	131,5	135,2	30,9%
032 Skór	101,2	98,8	99,6	96,6	96,6	91,2	93,2	-7,9%
031 Föt	100,8	100,6	99,8	99,2	100,4	98,2	100,2	-0,6%
08 Póstur og sími	96,8	90,5	86,2	85,7	94,2	97,3	97,8	1,0%
012 Drykkjarvörur	106,4	101,1	109,0	109,6	125,7	120,0	120,5	13,3%
071 Kaup ökutækja	100,1	98,5	100,1	100,0	114,5	111,0	113,6	13,5%
09 Tómsundur og menning	100,5	101,1	104,0	107,0	117,2	118,2	119,1	18,5%
021 Áfengi	100,5	103,1	105,9	107,3	115,9	118,0	119,2	18,6%
011 Matur	103,9	104,6	111,6	113,3	126,4	122,9	123,4	18,8%
07 Ferðir og flutningar	100,2	98,2	104,5	109,5	120,0	119,7	122,7	22,5%
072 Rekstur ökutækja	101,8	97,6	109,9	120,6	124,8	125,4	129,1	26,8%
11 Hótel og veitingastaðir	102,1	104,8	109,7	115,1	124,3	130,7	130,1	27,4%
12 Aðrar vörur og þjónusta	102,1	104,7	111,5	118,8	133,2	136,6	141,6	38,7%
073 Flutningar	94,4	100,5	107,1	118,0	131,2	138,5	139,4	47,7%
112 Gisting	102,1	105,9	116,5	123,2	129,0	143,8	152,4	49,3%
10 Menntun	102,3	107,7	114,2	120,8	131,0	150,2	157,2	53,7%
04 Húsnæði, hiti og rafmagn	102,3	107,9	119,9	130,9	136,6	145,3	157,3	53,8%
124 Tryggingar	103,1	106,3	118,4	143,6	163,1	163,4	170,7	65,6%
1244 Bílatryggingar	103,6	106,5	121,7	160,2	179,8	175,0	178,0	71,8%

Neðanmálgreinar: Grunnur mars 1997=100, nema þegar undirvísitölu er bætt við síðar. Vísitalan fær þá gildið 100.

Heimild: Vísitölur frá Hagstofu Íslands. Gengi erlendra gjaldmiðla frá Seðlabanka Íslands.

Taflan hér að neðan sýnir að á Íslandi fer hlutfallslega meira af smá-söluverðinu til heildsala og apóteka. Þetta stafar að hluta til af meiri kostnaði hér á landi vegna smæðar markaðarins.

Skiptingin á söluverði í töflu 20 á eingöngu við sölu lyfja í apótekum.

Tafla 20 Skipting söluverðs milli framleiðslu, heilðsölu og smásölu

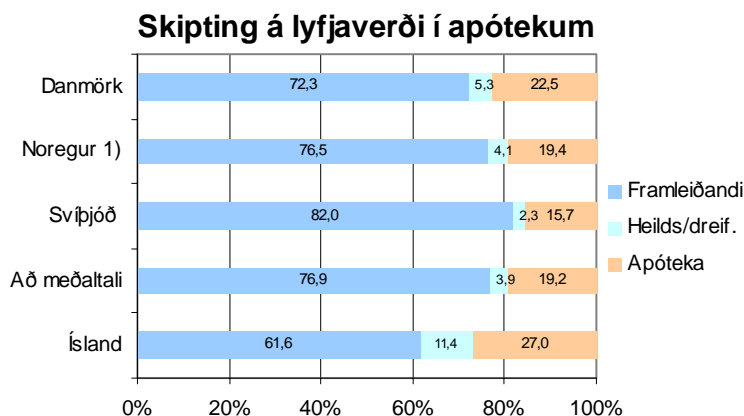
	Framleiðandi	Heilðs/dreif.	Apóteka
Svíþjóð	82,0	2,3	15,7
Noregur 1)	76,5	4,1	19,4
Danmörk	72,3	5,3	22,5
Portúgal	72,1	8,0	20,0
Grikkland	68,1	5,9	25,9
Ítalía	66,7	6,7	26,6
Holland	66,0	10,6	23,4
Spánn	65,8	6,8	27,4
Þýskaland	63,9	5,0	31,1
Sviss	60,7	9,1	30,2
Belgía	60,0	9,0	31,0
Írland	57,0	10,0	33,0
Að meðaltali	67,6	6,9	25,5
Ísland	61,6	11,4	27,0
Frávik frá meðaltali	6,0	-4,5	-1,5

Upplýsingar um Ísland eru byggðar á gögnum frá Hagstofu Íslands, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og lyfjaverðsnefnd. Upplýsingar um önnur lönd en Ísland eru úr gögnum frá EFPIA (The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations) vegna ársins 2001. EFPIA ríkin eru Austurríki, Belgía, Danmörk, Finnland, Frakkland, Þýskaland, Grikkland, Írland, Ítalía, Holland, Noregur, Portúgal, Spánn, Svíþjóð, Tyrkland og Stóra-Bretland.

1) Skiptingin vegna Noregs miðast einungis við lyfseðilsskyld lyf.

Við ákvarðanir lyfjaverðs hér á landi er það borið saman við lyfjaverð í Danmörku, Noregi og Svíþjóð. Fróðlegt er að skoða hvernig skipting söluverð (án vsk) lyfja sem seld eru í apótekum skiptist hlutfallslega milli framleiðenda, heilðsölu/dreifingar og apóteka í löndunum, sbr. myndina hér að neðan. Þegar þessi hlutföll eru borin saman þarf að taka tillit til þess hversu íslenski markaðurinn er miklu minni en hinna landanna.

Mynd 11 Skipting lyfjaverðs í samanburðarlöndum



Kostnaðarskipting lyfja milli innlendrar og erlendrar framleiðslu

Mikil aukning í framleiðslu lyfja hér á landi undanfarin ár hefur að mestu leyti farið til útflutnings. Hlutfall innlendrar framleiðslu í innanlandsneyslu hefur farið minnkandi frá 1998 eins og sést á mynd 12.

Mynd 12 Skipting heildarveltu lyfja milli erlendrar og innlendrar framleiðslu



Í m.kr.	1998	1999	2000	2001	2002
Erlend framleiðsla	6.643	7.416	8.597	10.751	11.405
Innlend framleiðsla	1.620	1.762	1.865	2.256	2.271
Samtals	8.263	9.178	10.463	13.007	13.676
Hl. innlendrar framleiðslu	19,6%	19,2%	17,8%	17,3%	16,6%

Heimild: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

Samanburður við Danmörk og Noreg

Tafla 21 Meðalkostnaður á hvern landsmann 2002

Í m.kr.	Lyfjaflokkar	Meðaltal			Ísland gr. að meðalt.	
		Ísland	Dan.+Nor	Mism. ísl. kr.		Mism í % hærra verð f. meðalt en D. og N.
A	Meltingarfæra- og efnask.l	4.939	3.383	1.555	46,0%	449
B	Blóðlyf	2.164	1.711	453	26,5%	131
C	Hjarta-og æðasjúkdómalyf	5.793	5.754	39	0,7%	11
D	Húðlyf	1.161	763	398	52,1%	115
G	Þvagfæra-, kvensj.- kynho	2.881	1.735	1.145	66,0%	330
H	Hormónalyf, önnur en kynf	758	662	96	14,6%	28
J	Sýkingalyf	4.090	2.030	2.060	101,4%	594
L	Æxlishefjandi- og ónæmi	2.719	2.087	632	30,3%	182
M	Vöðvasjúkdóma- og beina	2.459	1.658	800	48,3%	231
N	Tauga- og geðlyf	12.377	7.238	5.139	71,0%	1.482
P	Sníklalyf (skordýraeitur og	95	125	-30	-23,9%	-9
R	Öndunarfæralyf	3.762	3.616	146	4,1%	42
S	Augn-og eyrnalyf	819	664	155	23,3%	45
V	Ýmis lyf	400	1.279	-879	-68,7%	-254
Alls ísl kr.		44.416	32.706	11.710	35,8%	3.378

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku, „Folkehelseinstituttet” í Noregi og Hagstofa Íslands.

Taflan sýnir að á árinu 2002 greiddi hver Íslendingur 11.710 kr hærri upphæð í lyfjakostnað en Danir og Norðmenn. Sérstaklega er sláandi munur á kostnaði við geðlyf. Þegar búið er að margfalda með fjölda Íslendinga er heildarkostnaður vegna geðlyfja tæpur 1,5 ma.kr.

Tafla 22 Lyfjanotkun - Skilgreindir dagskammtar á 1000 íbúa á dag árið 1999

Lyfjaflokkar	Ísland	Meðaltal		Mism í % f. meðal	
		Dan.+Nor	Ísl.- D+N		
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	114,1	155,4	-41,3	-26,6%	
B Blóðlyf	25,9	73,5	-47,5	-64,7%	
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	217,9	247,0	-29,1	-11,8%	
D Húðlyf	4,0	17,0	-13,0	-76,6%	
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	146,4	105,3	41,1	39,0%	
H Hormónalyf, önnur en kynhorm	25,2	27,3	-2,1	-7,7%	
J Sýkingalyf	22,6	14,4	8,2	57,1%	
L Æxlishefjandi- og ónæmistem	3,2	3,5	-0,3	-9,1%	
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrind	52,0	37,9	14,2	37,4%	
N Tauga- og geðlyf	222,3	178,4	43,9	24,6%	
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælu	1,5	1,1	0,4	41,0%	
R Öndunarfæralyf	97,0	125,9	-28,9	-22,9%	
S Augn-og eyrnalyf	9,1	11,4	-2,3	-20,3%	
V Ýmis lyf	0,0	0,0	0,0		
Alls DDD		941	997,8	-56,7	-5,7%

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku, „Folkehelseinstituttet” í Noregi og Hagstofa Íslands.

Tafla 23 Lyfjanotkun - Skilgreindir dagskammtar á 1000 íbúa á dag árið 2002

Lyfjaflokkar	Ísland	Meðaltal	Mism.	Mism í %
		Dan.+Nor	Ísl.- D+N	f. meðal
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	109,6	151,5	-41,9	-27,6%
B Blóðlyf	26,5	87,4	-60,9	-69,7%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	277,9	309,9	-32,0	-10,3%
D Húðlyf	2,4	19,4	-16,9	-87,4%
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	154,6	109,3	45,4	41,5%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm	20,2	32,0	-11,7	-36,7%
J Sýkingalyf	21,2	17,0	4,2	25,0%
L Æxlishefjandi- og ónæmistem	6,2	6,0	0,3	4,8%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrind	66,7	55,7	11,0	19,8%
N Tauga- og geðlyf	266,2	204,7	61,5	30,0%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælu	1,1	1,2	-0,1	-7,3%
R Öndunarfæralyf	101,5	139,0	-37,5	-27,0%
S Augn-og eyrnalyf	10,2	12,5	-2,3	-18,4%
V Ýmis lyf	0,0	0,1	0,0	.
Alls DDD	1.064	1.145	-80,8	-7,1%

Notkun tauga- og geðlyfja óx mest á milli áranna 1999 og 2002. Árið 1999 var notkunin um 25% meiri á Íslandi en í Danmörku og Noregi en þessi munur var 30% árið 2002.

Lyfjanotkun og kostnaður 1999 og 2002

Tafla 24 Lyfjanotkun á Íslandi

DDD/1000íbúa/dag					
Lyfjaflokkar	1999	2002	Aukning 99-02	% aukn. 99-02	
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	114,1	109,6	-4,5	-4,0%	
B Blóðlyf	25,9	26,5	0,6	2,4%	
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	217,9	277,9	59,9	27,5%	
D Húðlyf	4,0	2,4	-1,5	-38,4%	
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	146,4	154,6	8,3	5,7%	
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	25,2	20,2	-4,9	-19,6%	
J Sýkingalyf	22,6	21,2	-1,3	-5,8%	
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	3,2	6,2	3,1	96,0%	
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	52,0	66,7	14,7	28,2%	
N Tauga- og geðlyf	222,3	266,2	43,9	19,8%	
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	1,5	1,1	-0,4	-25,7%	
R Öndunarfæralyf	97,0	101,5	4,5	4,6%	
S Augn-og eyrnalyf	9,1	10,2	1,1	11,8%	
V Ýmis lyf	0,0	0,0	0,0	-18,6%	
Alls, DDD/1000íbúa/dag		941,0	1.064,4	123,4	13,1%

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku, „Folkehelseinstituttet” í Noregi og Hagstofa Íslands.

Tafla 25 Lyfjakostnaður á íbúa á Íslandi

Lyfjaflokkar	1999	2002	Hækkun 99-02	% hækkun 99-02	
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	3.745	4.939	1.194	31,9%	
B Blóðlyf	1.828	2.164	336	18,4%	
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	3.909	5.793	1.884	48,2%	
D Húðlyf	1.414	1.161	-253	-17,9%	
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	2.479	2.881	402	16,2%	
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	628	758	131	20,9%	
J Sýkingalyf	2.668	4.090	1.422	53,3%	
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	1.450	2.719	1.268	87,4%	
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	1.450	2.459	1.009	69,6%	
N Tauga- og geðlyf	8.888	12.377	3.488	39,2%	
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	138	95	-43	-31,0%	
R Öndunarfæralyf	3.155	3.762	607	19,2%	
S Augn-og eyrnalyf	601	819	218	36,3%	
V Ýmis lyf	578	400	-178	-30,8%	
Alls, ísl. kr.		32.931	44.416	11.485	34,9%

Tafla 26 Lyfjanotkun í Danmörku

DDD/1000íbúa/dag				
Lyfjaflokkar	1999	2002	Aukning 99-02	% aukn. 99-02
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	113,8	134,2	20,4	17,9%
B Blóðlyf	62,9	72,0	9,1	14,5%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	233,0	286,7	53,7	23,0%
D Húðlyf	33,9	37,5	3,6	10,6%
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	105,6	112,2	6,6	6,3%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	22,5	26,2	3,7	16,4%
J Sýkingalyf	13,7	16,0	2,3	16,8%
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	3,0	5,3	2,3	76,7%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	35,7	48,6	12,9	36,1%
N Tauga- og geðlyf	203,8	226,0	22,2	10,9%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	2,1	1,4	-0,7	-33,3%
R Öndunarfærallyf	105,7	115,2	9,5	9,0%
S Augn-og eyrnalyf	7,8	8,1	0,3	3,8%
V Ýmis lyf	0,0	0,1	0,1	
Alls, DDD/1000/íbúa/dag	943,5	1.089,5	146,0	15,5%
Minni notkun á Íslandi að meðaltali	2,5	25,1		
Hlutfallslega minni notkun á Íslandi	0,3%	2,4%		

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku, „Folkehelseinstituttet” í Noregi og Hagstofa Íslands.

Tafla 27 Kostnaður á íbúa í Danmörku

Lyfjaflokkar	1999	2002	Hækkun 99-02	% hækkun 99-02
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	2.352	2.993	641	27,3%
B Blóðlyf	1.125	1.790	665	59,1%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	2.862	4.396	1.534	53,6%
D Húðlyf	620	745	125	20,1%
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	1.208	1.740	533	44,1%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	365	521	155	42,5%
J Sýkingalyf	1.769	2.399	630	35,6%
L Æxlishefjandi- og ónæmistemp.	755	1.704	950	125,8%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	700	1.183	483	68,9%
N Tauga- og geðlyf	5.220	7.449	2.228	42,7%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	117	150	33	28,3%
R Öndunarfærallyf	2.361	3.046	685	29,0%
S Augn-og eyrnalyf	397	499	103	25,9%
V Ýmis lyf	908	1.335	427	47,0%
Alls, ísl. kr.	20.760	29.952	9.192	44,3%
Hærri kostnaður að meðaltali á Ísl.	12.171	14.464		
Hærri kostnaður að meðalt. á Ísl. %	58,6%	48,3%		

Tafla 28 Lyfjanotkun í Noregi

Lyfjaflokkar	DDD/1000ibúa/dag		Aukning % aukn.	
	1999	2002	99-02	99-02
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	197,0	168,8	-28,2	-14,3%
B Blóðlyf	84,0	102,8	18,8	22,3%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	261,0	333,0	72,0	27,6%
D Húðlyf	0,0	1,3	1,3	.
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	105,0	106,3	1,3	1,2%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	32,0	37,7	5,7	17,8%
J Sýkingalyf	15,0	18,0	3,0	20,0%
L Æxlishejmjandi- og ónæmistemp.	4,0	6,6	2,6	65,0%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	40,0	62,8	22,8	57,0%
N Tauga- og geðlyf	153,0	183,4	30,4	19,9%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	0,0	1,0	1,0	.
R Öndunarfæralyf	146,0	162,7	16,7	11,4%
S Augn-og eyrnalyf	15,0	16,8	1,8	12,0%
V Ýmis lyf	0,0	0,0	0,0	.
Alls, DDD/1000/landsmann/dag	1.052,0	1.201,1	149,1	14,2%
Minni notkun á Íslandi að meðaltali	111,0	136,6		
Hlutfallslega minni notkun á Íslandi	11,8%	12,8%		

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku, „Folkehelseinstituttet” í Noregi og Hagstofa Íslands.

Tafla 29 Kostnaður á íbúa í Noregi

Lyfjaflokkar	Hækkun % hækkun			
	1999	2002	99-02	99-02
A Meltingarfæra- og efnask.lyf	2.573	3.774	1.201	46,7%
B Blóðlyf	1.064	1.632	567	53,3%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	4.620	7.111	2.491	53,9%
D Húðlyf	526	781	255	48,5%
G Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	1.150	1.730	581	50,5%
H Hormónalyf, önnur en kynhorm.	541	803	262	48,4%
J Sýkingalyf	1.233	1.662	429	34,8%
L Æxlishejmjandi- og ónæmistemp.	1.075	2.469	1.393	129,6%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	935	2.133	1.198	128,1%
N Tauga- og geðlyf	4.227	7.027	2.800	66,2%
P Sníklalyf (skordýraeitur og fælur)	55	100	44	79,5%
R Öndunarfæralyf	2.840	4.185	1.345	47,4%
S Augn-og eyrnalyf	565	829	264	46,7%
V Ýmis lyf	258	1.223	965	374,0%
Alls, ísl. kr.	21.663	35.460	13.797	63,7%
Hærri kostnaður að meðaltali á Ísl.	11.268	8.956		
Hærri kostnaður að meðalt. á Ísl. %	52,0%	25,3%		

Samanburður milli Íslands og Danmerkur 1998-2002

Taflan að neðan sýnir að magnaukning var heldur meiri á Íslandi frá 1998 til 2002 en í Danmörku. Að meðaltali hefur aukningin verið um 4,4% á Íslandi þessi ár en 3,9% í Danmörku. Á sama tíma hefur lyfjaverð einnig hækkað heldur meira á Íslandi en í Danmörku. Á þessu tímabili var lyfjaverð að meðaltali yfir 50% herra á Íslandi en í Danmörku.

Tafla 30 Dagskammtar og meðalverð á Íslandi og í Danmörku

Ísland	DDD á 1.000 íbúa á dag					Meðalverð dagskammta, Ísl.kr.				
	1998	1999	2000	2001	2002	1998	1999	2000	2001	2002
Meltingarfæra- og efnask.lyf	111,3	114,1	105,6	103,2	109,5	83	90	110	121	124
Blóðlyf	26,4	25,9	25,6	25,2	26,5	0	0	0	0	0
Hjarta-og æðasjúkdómalyf	203,9	217,9	235,1	259,6	277,6	48	49	53	55	57
Húðlyf	3,5	4,0	2,5	2,7	2,4	0	0	0	0	0
Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	138,1	146,4	154,7	161,5	154,5	44	46	47	49	51
Hormónalyf, önnur en kynhori	24,2	25,1	25,6	26,3	20,2	62	68	78	81	103
Sýkingalyf	23,9	22,6	21,4	20,6	21,2	297	324	402	384	528
Æxlishefjandi- og ónæmiste	2,7	3,2	3,7	5,7	6,2	1.026	1.250	1.190	1.213	1.197
Vöðvasjúkdóma- og beinagrír	47,6	52,0	55,8	59,8	66,6	74	76	93	100	101
Tauga- og geðlyf	208,5	222,3	240,7	251,9	265,9	106	110	119	121	128
Sníklalyf (skordýraeitur og fæ)	1,5	1,5	1,7	1,2	1,1	256	254	231	259	237
Öndunarfærlyf	94,3	97,0	101,9	101,2	101,4	85	89	91	91	102
Augn-og eyrnalyf	10,3	9,1	9,9	10,2	10,2	168	181	205	219	221
Ýmis lyf	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Alls	896	941	984	1.029	1.063	92	96	103	107	115
Breyting milli ára		5,0%	4,6%	4,6%	3,3%		4,5%	7,4%	4,2%	6,7%
Breytinga frá 1998 til 2002					18,7%					24,8%
Lyfjanotkun að meðaltali 1998-2002					983					

Danmörk	DDD á 1.000 íbúa á dag					Meðalverð dagskammta, Ísl.kr.				
	1998	1999	2000	2001	2002	1998	1999	2000	2001	2002
Meltingarfæra- og efnask.lyf	117,5	118,5	122,6	129,8	134,2	55	55	52	61	61
Blóðlyf	63,9	63,2	64,9	66,4	72,0	46	49	50	68	68
Hjarta-og æðasjúkdómalyf	222,0	233,3	245,5	263,1	286,7	35	34	33	40	42
Húðlyf	33,8	34,8	34,9	36,3	37,5	54	49	47	52	55
Þvagfæra-, kvensj.- kynhorm.	102,4	104,8	106,6	110,2	112,2	32	31	32	39	43
Hormónalyf, önnur en kynhori	21,5	22,5	23,8	25,0	26,2	47	45	43	53	55
Sýkingalyf	15,3	14,6	14,9	15,5	16,0	297	336	328	405	413
Æxlishefjandi- og ónæmiste	2,7	3,2	3,8	4,5	5,3	588	651	632	776	886
Vöðvasjúkdóma- og beinagrír	36,0	35,9	38,1	43,2	48,6	53	54	56	68	67
Tauga- og geðlyf	202,5	204,0	209,0	218,7	226,0	70	71	72	89	91
Sníklalyf (skordýraeitur og fæ)	2,5	2,2	1,8	1,6	1,4	118	147	185	262	296
Öndunarfærlyf	114,9	114,4	112,3	115,0	115,2	58	57	57	69	73
Augn-og eyrnalyf	7,8	7,8	7,8	8,1	8,1	136	140	139	158	170
Ýmis lyf	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1					
Alls	943	959	986	1.038	1.090	57	58	58	71	73
Breyting milli ára		1,7%	2,8%	5,2%	5,0%		1,0%	-0,5%	22,6%	3,7%
Breytinga frá 1998 til 2002					15,5%					27,8%
Lyfjanotkun að meðaltali 1998-2002					1.003					

Heimildir: Lyfjaskrifstofa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og „Lægemiddelstyrelsen” í Danmörku.

Lækkun lyfjakostnaðar miðað við hagstæðasta verð

Taflan að neðan sýnir þá lyfjaflokka sem Tryggingastofnun ríkisins greiddi mest með á árinu 2002. Fjárhæð greiðsluþátttöku eru raungreiðslur Tryggingastofnunar vegna lyfjanna. Heildarverðið er hámarksverð með vsk. Ekki eru til opinberar upplýsingar um þann afslátt sem almenningur fær í apótekum en hér er áætlað að hann sé 10% af greiðsluhluta sjúklinga. Greiðsluþátttaka ríkisins er alltaf miðuð við hámarksverð.

Til þess auðveldara sé að átta sig á því hversu miklir hagsmunir eru í húfi ef meirihluti lyfja væri seldur á lægsta verði sem býðst í Danmörku, Noregi eða Svíþjóð er hér reiknaður mismunur á því verði sem ódýrast býðst á Íslandi og lækkað að meðaltali niður í það verð sem ódýrast býðst á sambærilegu lyfi í hinum löndunum.

Tafla 31 Kostnaðarsömustu lyf sjúkratrygginga árið 2002

ATC fl.	Lyf við sjúkdómi	Í m.kr. með vsk	Smásala 2002	Áætl. meðalt. lækkun miðað við lægsta verð samanburðarlanda	Áætluð lækkun í m. kr. á ári	Greiðsluþátttaka TR í %	Greiðsluþátttaka TR í m.kr.
A02BC	Lyf gegn sýrutengdum sjúkdómum	712	56%	399	75,4%	537	
C10AA	Blóðfitulækkandi lyf	549	73%	400	84,0%	461	
M01AH	Bólqueyðandi lyf og giktarlyf	190	33%	63	77,9%	148	
N05AH	Geðlyf	147	36%	53	88,0%	130	
N06AB	Geðdeyfðarlyf	731	70%	512	60,7%	444	
R03	Lyf gegn teppusjúkd. í öndunarv.	694	35%	243	80,3%	557	
Áætlaður afsláttur til sjúklinga		-212		-212			
Alls		2.811	48%	1.458	81,0%	2.276	
Ef dregnar eru frá áætlaðar fjárhæðir sem samþykkt er að bættis inn í verðmyndun á Íslandi, þ.e.							
Allt að 15% álag á verð framleiðanda					-268		
Áætluð hærri álagning í smásölu					-155		
Mismunur eftir að búið er að áætla fyrir hærri gefnum forsendum fyrir lyfjaverði á Íslandi, þá væri lækkunin alls							
					1.035		
Miðað við sömu skiptingu á greiðsluþátttöku hjá TR árið 2002							
væri sparnaður ríkisins (75,3%)					779	(án vsk 626)	
og sparnaður almennings (24,7%)					256		

Upplýsingar byggja á lyfjaverði í Danmörku, Noregi og Svíþjóð í júlí 2003, en heildsölu- og smásöluverðið er reiknað í ísl. kr. miðað við lyfjaverðsgengi 1. janúar 2004.

Heimild: Lyfjaverðsnefnd.

Í töflunni er eingöngu sýndur raunkostnaður vegna lyfja sem sjúkratryggingar taka þátt í að greiða. Lyfjaverðsnefnd tekur tillit til smáðar íslenska markaðarins með því að heimila hærri álagningarhlutföll og

eru verð í hinum löndunum hækkuð um 15% til samræmis við það. Að þessum forsendum gefnum hefði lyfjaverð vegna þessara lyfja lækkað um rúman milljarð kr. árið 2002 ef hér hefðu boðist ódýrari samheitalyf. Sérstaklega er áhugavert að skoða þá þrjá lyfjaflokka þar sem hægt væri að ná fram mestri lækkun, alls um 1,3 ma.kr. Ef tekið er tillit til íslenskra aðstæðna má samt sem áður gera ráð fyrir a.m.k. um 7-800 m.kr. lækkun á lyfjakostnaði ríkis og almennings.

Síðar í viðaukanum eru sýnd dæmi um verð lyfja sem sjúkratryggingar greiða mest með. Á Íslandi er blóðfitulækkandi lyf (simvastatin) í boði frá tveimur framleiðendum. Í Danmörku fæst lyfið hins vegar frá sjö framleiðendum. Miðað við samanburðarverðskrá í júlí 2003 og gengi í janúar 2004 var einn skammtur af þessu lyfi seldur í smásölu í Danmörku á 917 ísl.kr. án vsk. á meðan sami skammtur var seldur hér á landi á 4.441 kr. Væri sama verð boðið hér lækkaði verð lyfsins um 80%. Eftir að búið er að taka tillit til íslenskra aðstæðna má engu að síður gera ráð fyrir að hægt væri að spara í þessum eina lyfjaflokki um 2-300 m.kr. miðað við að sambærilegt verð væri boðið hér á landi og ávísað væri á þetta lyf.

Í töflu 32 eru sýnd dæmi um verðmun á lyfjum á Íslandi, Danmörku, Noregi og Svíþjóð sem sjúkratryggingar greiða mest með.¹⁷

¹⁷ Íslenska lyfjaverðskráin er á slóðinni www.lyfjastofnun.is. Hægt er að fletta upp á lyfjum í lyfjaskrá Danmerkur á slóðinni www.medicinpriser.dk, í Noregi á slóðinni www.legemiddelverket.no og í Svíþjóð á slóðinni www.lfn.se.

Tafla 32 Verðsamanburður á nokkrum lyfjum sem kostuð eru af sjúkratryggingum

Tilgreind eru lyf í lyfjaskrá Íslands, Danmerkur, Noregs og Svíþjóðar í júlí 2003. Fjárhæðir í töflunni eru í íslenskum krónum án vsk og eru reiknaðar með lyfjaverðsgengi 1. janúar 2004, DKK 12,07, NOK 10,99 og SEK 9,99. Verð lyfja á Íslandi er skráð hámarksverð, þ.e. án afsláttar til sjúklinga sem getur numið 5-15% af hlut þeirra.

A02BC01 Lyf gegn sársjúkdómi og maga- og vélindis bakflæði

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	PharmaNor hf	AstraZeneca A/S DK	Losec MUPS	sh-tfl	20,0 mg	56 st	7.925	10.014
Danmörk	AstraZeneca		Losec	enterotabletter	20,0 mg	56 st	7.708	8.853
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Lomex-T	sh-tfl	20,0 mg	56 st	7.529	9.558
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Lomex	sh-hylki	20,0 mg	56 st	7.140	9.111
Svíþjóð	Trans Euro	Trans Euro	Losec	enterokaps	20,0 mg	56 st	7.111	7.825
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Losec	Enterokapsler	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	Paranova AS	Paranova	Losec	Enterokapsler	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Losec	Enterokapsler	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	Meda AS	Cross Pharma	Losec mups	Enterotablett	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	AstraZeneca AS	AstraZeneca	Losec mups	Enterotablett	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	Scand Pharm Generics AB	Scand pharm	Omeprazol	Enterokapsler	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Noregur	ratiopharm AS	ratiopharm	Omeprazol	Enterokapsler	20,0 mg	56 st	7.010	7.663
Danmörk	Ratiopharm		Omeprazol "Ratiopharm"	enterokapsler, hþrde	20,0 mg	56 st	5.747	6.640
Svíþjóð	AstraZeneca	AstraZeneca	Losec MUPS	enterotabl	20,0 mg	56 st	4.639	5.254
Svíþjóð	Ratiopharm	Ratiopharm	Omeprazol ratiopharm	ent kaps, há	20,0 mg	56 st	2.467	2.996
Svíþjóð	Generics	Scand-Pharm Generics	Omeprazol Scand Pharm	enterokaps	20,0 mg	56 st	2.466	2.996
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samburðarlanda							65,46%	67,11%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	PharmaNor hf	AstraZeneca A/S DK	Losec MUPS	sh-tfl	20,0 mg	100 st	13.932	16.529
Danmörk	AstraZeneca		Losec	enterotabletter	20,0 mg	100 st	13.765	15.689
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Lomex-T	sh-tfl	20,0 mg	100 st	13.235	15.797
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Lomex	sh-hylki	20,0 mg	100 st	12.552	15.080
Noregur	Paranova AS	Paranova	Losec	Enterokapsler	20,0 mg	100 st	12.518	13.447
Noregur	AstraZeneca AS	AstraZeneca	Losec mups	Enterotablett	20,0 mg	100 st	12.518	13.447
Noregur	Scand Pharm Generics AB	Scand pharm	Omeprazol	Enterokapsler	20,0 mg	100 st	12.518	13.447
Noregur	ratiopharm AS	ratiopharm	Omeprazol	Enterokapsler	20,0 mg	100 st	12.518	13.447
Danmörk	Ratiopharm		Omeprazol "Ratiopharm"	enterokapsler, h†rde	20,0 mg	100 st	10.289	11.766
Svíþjóð	AstraZeneca	AstraZeneca	Losec MUPS	enterotabl	20,0 mg	100 st	8.167	8.919
Svíþjóð	Ratiopharm	Ratiopharm	Omeprazol ratiopharm	ent kaps, há	20,0 mg	100 st	4.330	4.934
Svíþjóð	Generics	Scand-Pharm Generics	Omeprazol Scand Pharm	enterokaps	20,0 mg	100 st	4.328	4.929
Svíþjóð	Biochemie	Novartis	Omeprazol Biochemie	ent kaps, há	20,0 mg	100 st	4.328	4.929
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							65,52%	67,31%
Ísland	PharmaNor hf	AstraZeneca A/S DK	Nexium	sh-tfl	40,0 mg	28 st	3.930	5.366
Danmörk	AstraZeneca		Nexium	enterotabletter	40,0 mg	28 st	3.854	4.503
Svíþjóð	AstraZeneca	AstraZeneca	Nexium	enterotabl	40,0 mg	28 st	3.586	4.160
Noregur	AstraZeneca AS	AstraZeneca	Nexium	Enterotablett	40,0 mg	28 st	3.264	3.730
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							16,9%	30,5%
C10AA01 Blóðfitulækkandi lyf								
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Zocor	töflur	20,0 mg	28 st	3.538	4.896
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Sivacor	töflur	20,0 mg	28 st	3.159	4.441
Danmörk	PharmaCoDane		Zocor	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	2.975	3.511
Danmörk	MSD		Zocor	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	2.608	3.097
Noregur	Sigma AS	Sigma	Zocor	Tablett	20,0 mg	28 st	2.597	3.029
Svíþjóð	MSD	MSD	Zocord	tabl	20,0 mg	28 st	2.067	2.582

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Svíþjóð	Alpharma	Alpharma	Simvastatin Alpharma	filmdrag tabl	20,0 mg	28 st	740	1.199
Danmörk	Alpharma		Simvastatin "Alpharma"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	682	917
Danmörk	United Nordic Pharma		Simvastatin "UNP"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	682	917
Danmörk	Ratiopharm		Simvastatin "Ratiopharm"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	652	880
Svíþjóð	Recept Pharma	Arrow	Simvastatin Arrow	filmdrag tabl	20,0 mg	28 st	309	679
Danmörk	Orifarm		Simvastatin "Orifarm"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	299	428
Svíþjóð	Alternova		Simvastatin Alternova	filmdrag tabl	20,0 mg	28 st	264	624
Danmörk	DuraScan		Zocolip	filmovertukne tabl.	20,0 mg	28 st	161	237
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							94,9%	94,7%
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Zocor	töflur	20,0 mg	98 st	12.383	14.902
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Sivacor	töflur	20,0 mg	98 st	10.762	13.138
Noregur	Paranova AS	Paranova	Pantok Paranova	Tablett	20,0 mg	98 st	9.296	10.063
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Zocor	Tablett	20,0 mg	98 st	9.296	10.063
Danmörk	MSD		Zocor	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	9.294	10.643
Svíþjóð	MSD	MSD	Zocord	tabl	20,0 mg	98 st	6.864	7.566
Svíþjóð	Alpharma	Alpharma	Simvastatin Alpharma	filmdrag tabl	20,0 mg	98 st	2.940	3.486
Danmörk	Ratiopharm		Simvastatin "Ratiopharm"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	2.200	2.637
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Simvastatin IVAX	filmdrag tabl	20,0 mg	98 st	1.253	1.733
Danmörk	DuraScan		Zocolip	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	1.186	1.492
Danmörk	Alpharma		Simvastatin "Alpharma"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	1.104	1.400
Danmörk	United Nordic Pharma		Simvastatin "UNP"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	1.104	1.400
Svíþjóð	Recept Pharma	Arrow	Simvastatin Arrow	filmdrag tabl	20,0 mg	98 st	1.022	1.493
Svíþjóð	Alternova		Simvastatin Alternova	filmdrag tabl	20,0 mg	98 st	982	1.448
Danmörk	Alternova		Simvastatin "Alternova"	filmovertukne tabl.	20,0 mg	98 st	705	946
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							93,5%	92,8%
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Zocor	töflur	40,0 mg	98 st	14.859	17.502
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Sivacor	töflur	40,0 mg	98 st	12.914	15.459
Noregur	ratiopharm AS	ratiopharm	Simvastatin	Tablett	40,0 mg	98 st	12.393	13.315

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Noregur	MSD (Norge) A/S	MSD	Zocor	Tablett	40,0 mg	98 st	12.393	13.315
Danmörk	MSD		Zocor	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	11.714	13.374
Svíþjóð	MSD	MSD	Zocord	tabl	40,0 mg	98 st	11.215	12.060
Svíþjóð	Gevita		Simvastatin Gevita	filmdrag tabl	40,0 mg	98 st	4.340	4.944
Svíþjóð	Alpharma	Alpharma	Simvastatin Alpharma	filmdrag tabl	40,0 mg	98 st	3.546	4.120
Danmörk	Ratiopharm		Simvastatin "Ratiopharm"	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	3.464	4.063
Danmörk	Alpharma		Simvastatin "Alpharma"	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	2.430	2.896
Danmörk	United Nordic Pharma		Simvastatin "UNP"	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	2.430	2.896
Danmörk	DuraScan		Zocolip	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	2.345	2.800
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Simvastatin IVAX	filmdrag tabl	40,0 mg	98 st	1.703	2.202
Danmörk	Alternova		Simvastatin "Alternova"	filmovertrokne tabl.	40,0 mg	98 st	1.584	1.941
Svíþjóð	Alternova		Simvastatin Alternova	filmdrag tabl	40,0 mg	98 st	1.544	2.037
Svíþjóð	Recept Pharma	Arrow	Simvastatin Arrow	filmdrag tabl	40,0 mg	98 st	1.518	2.008
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							88,2%	87,0%

C10AA05 Blóðfitulækkandi lyf

Ísland	PharmaNor hf (hum.)/Ísfarm hf (vet.)	Pfizer ApS	Zarator	töflur	20,0 mg	30 st	4.152	5.632
Svíþjóð	Pfizer	Pfizer	Lipitor	filmdrag tabl	20,0 mg	30 st	3.594	4.165
Danmörk	Pfizer		Zarator	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	30 st	3.515	4.120
Ísland	PharmaNor hf (hum.)/Ísfarm hf (vet.)	Pfizer ApS	Zarator	töflur	20,0 mg	100 st	13.472	16.046
Svíþjóð	Pfizer	Pfizer	Lipitor	filmdrag tabl	20,0 mg	100 st	11.965	12.834
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Lipitor	filmdrag tabl	20,0 mg	100 st	11.785	12.649
Danmörk	Pfizer		Zarator	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	100 st	11.443	13.068
Noregur	Pfizer AS	Pfizer	Lipitor	Tablett	20,0 mg	100 st	10.887	11.733
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							19,2%	26,9%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	PharmaNor hf (hum.)/Ísfarm hf (vet.)	Pfizer ApS	Zarator	töflur	40,0 mg	100 st	21.478	24.452
Danmörk	Pfizer		Zarator	filmovertukne tabl.	40,0 mg	100 st	16.887	19.212
Svíþjóð	Pfizer	Pfizer	Lipitor	filmdrag tabl	40,0 mg	100 st	15.921	16.909
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Lipitor	filmdrag tabl	40,0 mg	100 st	15.461	16.435
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							28,0%	32,8%
Noregur	Pfizer AS	Pfizer	Lipitor	Tablett	40,0 mg	100 st	13.759	14.749
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Lipitor	Tablett	40,0 mg	203 st	27.930	29.629
Ísland	PharmaNor hf (hum.)/Ísfarm hf (vet.)	Pfizer ApS	Zarator	töflur	80,0 mg	30 st	6.575	8.461
Danmörk	Pfizer		Zarator	filmovertukne tabl.	80,0 mg	30 st	4.860	5.639
Svíþjóð	Pfizer	Pfizer	Lipitor	filmdrag tabl	80,0 mg	30 st	4.780	5.403
Noregur	Pfizer AS	Pfizer	Lipitor	Tablett	80,0 mg	30 st	4.275	4.792
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							35,0%	43,4%
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Lipitor	Tablett	80,0 mg	98 st	13.966	14.967
Noregur	Euromedica Norge ASA	Euromedica	Lipitor	Tablett	80,0 mg	98 st	13.966	14.967
Ísland	PharmaNor hf (hum.)/Ísfarm hf (vet.)	Pfizer ApS	Zarator	töflur	80,0 mg	100 st	21.507	24.483
Danmörk	Pfizer		Zarator	filmovertukne tabl.	80,0 mg	100 st	16.014	18.227
Svíþjóð	Pfizer	Pfizer	Lipitor	filmdrag tabl	80,0 mg	100 st	15.921	16.909
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							26,0%	30,9%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
M01AH02 Bólgueyðandi lyf og gigtarlyf								
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Vioxx	töflur	12,5 mg	28 st	3.369	4.693
Danmörk	MSD		Vioxx	tabletter	12,5 mg	28 st	2.852	3.373
Svíþjóð	MSD	MSD	Vioxx	tabl	12,5 mg	28 st	2.713	3.251
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	12,5 mg	28 st	2.428	2.851
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	12,5 mg	28 st	2.428	2.851
Noregur	MSD (Norge) A/S	MSD	Vioxx	Tablett	12,5 mg	28 st	2.428	2.851
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							27,9%	39,2%
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Vioxx	töflur	12,5 mg	98 st	11.479	13.927
Danmörk	Orifarm		Vioxx	tabletter	12,5 mg	98 st	10.014	11.456
Danmörk	MSD		Vioxx	tabletter	12,5 mg	98 st	9.842	11.261
Danmörk	Paranova Danmark		Vioxx	tabletter	12,5 mg	98 st	9.669	11.066
Svíþjóð	MSD	MSD	Vioxx	tabl	12,5 mg	98 st	9.495	10.287
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	12,5 mg	98 st	8.502	9.229
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	12,5 mg	98 st	8.502	9.229
Noregur	MSD (Norge) A/S	MSD	Vioxx	Tablett	12,5 mg	98 st	8.502	9.229
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							25,9%	33,7%
Danmörk	MSD		Vioxx	tabletter	25,0 mg	30 st	3.086	3.637
Danmörk	PharmaCoDane		Vioxx	tabletter	25,0 mg	30 st	2.987	3.525
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	25,0 mg	30 st	2.686	3.123
Noregur	MSD (Norge) A/S	MSD	Vioxx	Tablett	25,0 mg	30 st	2.686	3.123
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	25,0 mg	50 st	4.477	5.003
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	25,0 mg	56 st	5.016	5.569
Ísland	Farmasía ehf	M.S.D.	Vioxx	töflur	25,0 mg	98 st	11.479	13.927
Danmörk	MSD		Vioxx	tabletter	25,0 mg	98 st	9.940	11.372
Svíþjóð	MSD	MSD	Vioxx	tabl	25,0 mg	98 st	9.495	10.287
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Vioxx	Tablett	25,0 mg	98 st	8.776	9.517
Noregur	MSD (Norge) A/S	MSD	Vioxx	Tablett	25,0 mg	98 st	8.776	9.517
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							23,6%	31,7%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
N05AH03 Geðlyf								
Ísland	Eli Lilly Danmark A/S	Eli Lilly Nederland	Zyprexa Velotab	munndr.t	5,0 mg	28 st	8.223	10.345
Ísland	Eli Lilly Danmark A/S	Eli Lilly Nederland	Zyprexa	töflur	5,0 mg	28 st	6.974	8.920
Ísland	Lyfjaver ehf	Lyfjaver ehf	Zyprexa (Lyfjaver)	töflur	5,0 mg	28 st	6.974	8.920
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa Velotab	smeltetabletter	5,0 mg	28 st	6.401	7.378
Svíþjóð	Lilly	Lilly	Zyprexa	tabl	5,0 mg	28 st	6.348	7.031
Svíþjóð	Lilly	Lilly	Zyprexa Velotab	frystork tabl	5,0 mg	28 st	6.348	7.031
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Zyprexa	tabl	5,0 mg	28 st	6.102	6.777
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Zyprexa	tabl	5,0 mg	28 st	6.033	6.702
Svíþjóð	Pharmachim	Pharmachim	Zyprexa Velotab	frystork tabl	5,0 mg	28 st	5.936	6.602
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	5,0 mg	28 st	5.688	6.573
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Zyprexa	tabl	5,0 mg	28 st	5.643	6.297
Svíþjóð	Pharmachim	Pharmachim	Zyprexa	tabl	5,0 mg	28 st	5.643	6.297
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	5,0 mg	28 st	5.518	6.381
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	5,0 mg	28 st	5.518	6.381
Noregur	Eli Lilly Norge AS	Lilly	Zyprexa Velotab	Smeltetablett	5,0 mg	28 st	4.880	5.426
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Zyprexa Velotab	Smeltetablett	5,0 mg	28 st	4.880	5.426
Noregur	Sigma AS	Sigma	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
Noregur	Euromedica Norge ASA	Euromedica	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
Noregur	Paranova AS	Paranova	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
Noregur	Eli Lilly Norge AS	Lilly	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Zyprexa	Tablett	5,0 mg	28 st	4.536	5.065
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							34,96%	43,23%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	Eli Lilly Danmark A/S	Eli Lilly Nederland -	Zyprexa	töflur	10,0 mg	56 st	26.138	29.345
Ísland	Lyfjaver ehf	Lyfjaver ehf	Zyprexa (Lyfjaver)	töflur	10,0 mg	56 st	26.138	29.345
Svíþjóð	Lilly	Lilly	Zyprexa	tabl	10,0 mg	56 st	24.050	25.279
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Zyprexa	tabl	10,0 mg	56 st	23.165	24.370
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Zyprexa	tabl	10,0 mg	56 st	22.772	23.965
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	10,0 mg	56 st	22.178	25.184
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	10,0 mg	56 st	22.004	24.987
Danmörk	Eli Lilly, NL		Zyprexa	overtrukne tabletter	10,0 mg	56 st	21.841	24.804
Svíþjóð	Trans Euro	Trans Euro	Zyprexa	tabl	10,0 mg	56 st	21.026	22.168
Svíþjóð	Pharmachim	Pharmachim	Zyprexa	tabl	10,0 mg	56 st	21.004	22.143
Noregur	Sigma AS	Sigma	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
Noregur	Euromedica Norge ASA	Euromedica	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
Noregur	Paranova AS	Paranova	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
Noregur	Eli Lilly Norge AS	Lilly	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Zyprexa	Tablett	10,0 mg	56 st	18.955	20.206
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							27,48%	31,14%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
N06AB05 Geðdeyfðarlyf								
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Paroxat	töflur	20,0 mg	20 st	1.859	2.824
Ísland	GlaxoSmithKline ehf	GlaxoSmithKline ehf	Seroxat	töflur	20,0 mg	20 st	1.859	2.824
Danmörk	GlaxoSmithKline		Seroxat	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	20 st	1.599	1.958
Danmörk	DuraScan		Serodur	tabletter	20,0 mg	20 st	1.505	1.852
Svíþjóð	GlaxoSmithKline	GlaxoSmithKline	Seroxat	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	1.474	1.963
Noregur	GEA Farmaceutisk Fabrik AS	GEA	Paroxat	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Noregur	ratiopharm AS	ratiopharm	Paroxetin	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Noregur	NM Pharma AS	NM Pharma	Paroxetin	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Noregur	GEA Farmaceutisk Fabrik AS	GEA	Paroxetin GEA	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seroxat	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Noregur	Euromedica Norge ASA	Euromedica	Seroxat	Tablett	20,0 mg	20 st	1.428	1.779
Ísland	PharmaNor hf	Synthon BV	Euplix	töflur	20,0 mg	20 st	1.415	2.269
Danmörk	1A Farma		Paroxetin "1A Farma"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	20 st	1.207	1.516
Danmörk	PharmaCoDane		Paroxetin PCD	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	20 st	674	908
Svíþjóð	Stada	STADapharm	Paroxiflex	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	649	1.089
Danmörk	Gea		Paroxetin "GEA"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	20 st	642	867
Danmörk	United Nordic Pharma		Paroxetin "UNP"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	20 st	642	867
Svíþjóð	Synthon	Desitin	Euplix	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	559	979
Svíþjóð	Alpharma	Alpharma	Paroxetin Alpharma	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	507	919
Svíþjóð	GlaxoSmithKline	Ratiopharm	Paroxetin ratiopharm	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	504	914
Svíþjóð	GEA	GEA	Paroxetin GEA	filmdrag tabl	20,0 mg	20 st	466	869
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							67,07%	61,71%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Paroxat	töflur	20,0 mg	60 st	5.578	7.315
Ísland	GlaxoSmithKline ehf	GlaxoSmithKline ehf	Seroxat	töflur	20,0 mg	60 st	5.578	7.315
Danmörk	GlaxoSmithKline		Seroxat	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	60 st	4.744	5.508
Ísland	PharmaNor hf	Synthon BV	Euplix	töflur	20,0 mg	60 st	4.246	5.745
Svíþjóð	GlaxoSmithKline	GlaxoSmithKline	Seroxat	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	4.232	4.829
Noregur	GEA Farmaceutisk Fabrik AS	GEA	Paroxat	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	ratiopharm AS	ratiopharm	Paroxetin	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	NM Pharma AS	NM Pharma	Paroxetin	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	GEA Farmaceutisk Fabrik AS	GEA	Paroxetin GEA	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seroxat	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	Euromedica Norge ASA	Euromedica	Seroxat	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	Sigma AS	Sigma	Seroxat	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Noregur	Paranova AS	Paranova	Seroxat	Tablett	20,0 mg	60 st	4.219	4.731
Danmörk	1A Farma		Paroxetin "1A Farma"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	60 st	3.018	3.559
Danmörk	DuraScan		Serodur	tabletter	20,0 mg	60 st	2.606	3.095
Svíþjóð	Stada	STADapharm	Paroxiflex	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	1.988	2.497
Danmörk	PharmaCoDane		Paroxetin PCD	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	60 st	1.780	2.163
Svíþjóð	Alpharma	Alpharma	Paroxetin Alpharma	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	1.692	2.187
Svíþjóð	GlaxoSmithKline	Ratiopharm	Paroxetin ratiopharm	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	1.663	2.157
Svíþjóð	Synthon	Desitin	Euplix	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	1.620	2.112
Svíþjóð	GEA	GEA	Paroxetin GEA	filmdrag tabl	20,0 mg	60 st	1.594	2.087
Danmörk	United Nordic Pharma		Paroxetin "UNP"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	60 st	716	961
Danmörk	Gea		Paroxetin "GEA"	filmovertrokne tabl.	20,0 mg	60 st	689	927
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							83,77%	83,86%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
N06AX11 Geðdeyfðarlyf								
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Remeron	tabl	30,0 mg	28 st	2.816	3.356
Ísland	PharmaNor hf	Organon	Remeron Smelt	munndr.t	30,0 mg	30 st	3.370	4.694
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Remeron	tabl	30,0 mg	30 st	3.016	3.566
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Miron	filmhtfl	30,0 mg	30 st	2.969	4.211
Danmörk	Organon		Remeron Smelt	smeltetabletter	30,0 mg	30 st	2.899	3.426
Svíþjóð	Organon	Organon	Remeron-S	munsönd tabl	30,0 mg	30 st	2.836	3.381
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Remeron	Tablett	30,0 mg	30 st	2.508	2.936
Danmörk	Alternova		Mirtazapin "Alternova"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	30 st	2.088	2.510
Danmörk	DuraScan		Arintapin	filmovertukne tabl.	30,0 mg	30 st	1.952	2.356
Danmörk	Gea		Mirtazapin "GEA"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	30 st	1.931	2.333
Danmörk	Arrow Generics		Mirtazapin "Arrow"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	30 st	1.847	2.238
Danmörk	Combino		Combar	filmovertukne tabl.	30,0 mg	30 st	1.823	2.211
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							38,6%	47,5%
Ísland	PharmaNor hf	Organon	Remeron Smelt	munndr.t	30,0 mg	96 st	10.333	12.667
Danmörk	Organon		Remeron Smelt	smeltetabletter	30,0 mg	96 st	9.503	10.879
Svíþjóð	Organon	Organon	Remeron-S	munsönd tabl	30,0 mg	96 st	9.077	9.858
Danmörk	Imi Pharma		Mirtazon	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	10.372	11.860
Ísland	Omega Farma ehf	Omega Farma	Miron	filmhtfl	30,0 mg	100 st	9.485	11.733
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Remeron	Tablett	30,0 mg	100 st	8.360	9.080
Danmörk	Alternova		Mirtazapin "Alternova"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	8.244	9.458
Danmörk	DuraScan		Arintapin	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	7.992	9.174
Danmörk	Gea		Mirtazapin "GEA"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	7.967	9.145
Danmörk	Arrow Generics		Mirtazapin "Arrow"	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	7.812	8.971
Danmörk	Combino		Combar	filmovertukne tabl.	30,0 mg	100 st	7.727	8.874
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							18,5%	24,4%

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	PharmaNor hf	Organon	Remeron	töflur	30,0 mg	250 st	29.536	31.036
Noregur	Organon AS	Organon	Remeron	Tablett	30,0 mg	250 st	25.218	26.781
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							14,6%	13,7%
Noregur	Organon AS	Organon	Remeron	Tablett	45,0 mg	1 st	12.364	13.285
Noregur	Organon AS	Organon	Remeron-S	Smeltetablett	45,0 mg	1 st	11.870	12.766
Noregur	Organon AS	Organon	Remeron	Tablett	45,0 mg	1 st	3.709	4.197
Ísland	PharmaNor hf	Organon	Remeron Smelt	munndr.t	45,0 mg	30 st	4.963	6.606
Svíþjóð	Organon	Organon	Remeron-S	munsönd tabl	45,0 mg	30 st	4.390	4.994
Danmörk	Organon		Remeron Smelt	smeltetabletter	45,0 mg	30 st	4.386	5.104
Danmörk	Gea		Mirtazapin "GEA"	filmovertukne tabl.	45,0 mg	30 st	3.730	4.363
Danmörk	DuraScan		Arintapin	filmovertukne tabl.	45,0 mg	30 st	3.558	4.169
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							28,3%	36,9%
Ísland	PharmaNor hf	Organon	Remeron Smelt	munndr.t	45,0 mg	96 st	15.504	18.179
Danmörk	Organon		Remeron Smelt	smeltetabletter	45,0 mg	96 st	14.258	16.245
Svíþjóð	Organon	Organon	Remeron-S	munsönd tabl	45,0 mg	96 st	14.048	14.977
Danmörk	Gea		Mirtazapin "GEA"	filmovertukne tabl.	45,0 mg	100 st	14.062	16.024
Danmörk	DuraScan		Arintapin	filmovertukne tabl.	45,0 mg	100 st	13.760	15.684
% lækkun frá íslensku verði niður í lágsta verð samanburðarlanda							11,2%	13,7%
N06AX16 Geðdeyfðarlyf								
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Efexor depot	Depotkapsel	75,0 mg	30 st	2.156	2.564
Svíþjóð	Wyeth Lederle	Wyeth Lederle	Efexor Depot	depotkaps	75,0 mg	98 st	10.008	10.817
Svíþjóð	Wyeth Lederle	Wyeth Lederle	Efexor	tabl	75,0 mg	98 st	9.808	10.612
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Efexor Depot	depotkaps	75,0 mg	98 st	9.428	10.222
Svíþjóð	Cross Pharma	Cross Pharma	Efexor Depot	depotkaps	75,0 mg	98 st	9.428	10.222
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Efexor Depot	depotkaps, há	75,0 mg	98 st	9.342	10.132
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Efexor	tabl	75,0 mg	98 st	9.289	10.078

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Svíþjóð	Cross Pharma	Cross Pharma	Efexor	tabl	75,0 mg	98 st	9.289	10.078
Danmörk	Wyeth		Efexor Depot	depotkapsler	75,0 mg	98 st	9.055	10.373
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Efexor	tabl	75,0 mg	98 st	8.869	9.643
Svíþjóð	Medartuum	Medartuum	Efexor	tabl	75,0 mg	98 st	8.766	9.538
Ísland	Austurbakki hf	Wyeth Lederle Nordiska	Efexor Depot	forðahlk	75,0 mg	98 st	8.491	10.640
Danmörk	Wyeth		Efexor	tabletter	75,0 mg	98 st	8.382	9.613
Noregur	Wyeth Lederle Norge	Wyeth Lederle	Efexor depot	Depotkapsel	75,0 mg	98 st	8.181	8.892
Ísland	Austurbakki hf	Wyeth Lederle Nordiska	Efexor	töflur	75,0 mg	98 st	7.586	9.624
Noregur	Wyeth Lederle Norge	Wyeth Lederle	Efexor	Tablett	75,0 mg	98 st	6.403	7.026
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							15,6%	27,0%
Svíþjóð	Wyeth Lederle	Wyeth Lederle	Efexor Depot	depotkaps	75,0 mg	100 st	10.187	11.001
Ísland	Austurbakki hf	Wyeth Lederle Nordiska	Efexor Depot	forðahlk	75,0 mg	100 st	8.664	10.831
Danmörk	Orifarm		Vandral	tabletter	75,0 mg	100 st	8.384	9.615
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Efexor depot	Depotkapsel	75,0 mg	100 st	8.348	9.067
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							3,6%	16,3%
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	30 st	5.643	6.297
Svíþjóð	Medartuum	Medartuum	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	30 st	5.643	6.297
Danmörk	Orifarm		Vandral Retard	depotkapsler	150,0 mg	30 st	5.126	5.939
Svíþjóð	Medartuum	Medartuum	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	96 st	17.875	18.922
Svíþjóð	Wyeth Lederle	Wyeth Lederle	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	98 st	19.616	20.714
Svíþjóð	Cross Pharma	Cross Pharma	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	98 st	18.877	19.950
Svíþjóð	IVAX	IVAX	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	98 st	18.816	19.890
Danmörk	Wyeth		Efexor Depot	depotkapsler	150,0 mg	98 st	16.971	19.307

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Ísland	Austurbakki hf	Wyeth Lederle Nordiska	Efexor Depot	forðahlk	150,0 mg	98 st	15.972	18.671
Noregur	Wyeth Lederle Norge	Wyeth Lederle	Efexor depot	Depotkapsel	150,0 mg	98 st	15.124	16.183
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							5,3%	13,3%
Svíþjóð	Wyeth Lederle	Wyeth Lederle	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	100 st	19.975	21.084
Svíþjóð	Orifarm	Orifarm	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	100 st	18.617	19.686
Svíþjóð	Paranova	Paranova	Efexor Depot	depotkaps	150,0 mg	100 st	18.567	19.636
Danmörk	Orifarm		Vandral Retard	depotkapsler	150,0 mg	100 st	17.233	19.603
Ísland	Austurbakki hf	Wyeth Lederle Nordiska	Efexor Depot	forðahlk	150,0 mg	100 st	16.297	19.012
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							0,0%	0,0%
R03AK06: Lyf gegn teppusjúkdómum í öndunarvegi								án vsk
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjonspulver	50,0 100 mcg	60 doser	8.790	9.532
Ísland	GlaxoSmithKline ehf	GlaxoSmithKline ehf	Seretide	innúðadu	50,0 100 mcg	60 sk	3.551	4.911
Svíþjóð	Glaxo Wellcome AB		Seretide Diskus Mite	Inhpulver	50,0 100 MKG DOS	60	3.474	4.040
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjonspulver	50,0 100 mcg	60 doser	2.757	3.197
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							22,4%	34,9%
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjonspulver	50,0 250 mcg	60 doser	11.639	12.524
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjonspulver	50,0 250 mcg	60 doser	11.639	12.524
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjonspulver	50,0 250 mcg	60 doser	11.639	12.524
Ísland	GlaxoSmithKline ehf	GlaxoSmithKline ehf	Seretide	innúðadu	50,0 250 mcg	60 sk	4.655	6.236

Land	Umboðsaðili	Markaðsleyfishafi	Heiti	Form	Styrkur	Magn	Heildsala	Smásala án vsk.
Svíþjóð	Glaxo Wellcome AB		Seretide Diskus	Inhpulver	50,0 250 MKG DOS	60	4.600	5.214
Svíþjóð	ORIFARM AB		Seretide Diskus Orifarm	Inhpulver	50,0 250 MKG DOS	60	4.517	5.129
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjónspulver	50,0 250 mcg	60 doser	3.740	4.230
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjónspulver	50,0 250 mcg	60 doser	3.740	4.230
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjónspulver	50,0 250 mcg	60 doser	3.740	4.230
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							19,6%	32,2%
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Seretide	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	16.214	17.327
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	16.214	17.327
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	16.214	17.327
Ísland	GlaxoSmithKline ehf	GlaxoSmithKline ehf	Seretide	innúðadu	50,0 500 mcg	60 sk	6.534	8.414
Svíþjóð	Glaxo Wellcome AB		Seretide Diskus Forte	Inhpulver	50,0 500 MKG DOS	60	6.409	7.096
Svíþjóð	ORIFARM AB		Seretide Diskus Forte Orifarm	Inhpulver	50,0 500 MKG DOS	60	6.319	7.001
Svíþjóð	PARANOVA LÄKEMEDEL AB		Seretide Diskus Forte Paranova	Inhpulver	50,0 500 MKG DOS	60	6.282	6.961
Noregur	Orifarm AS	Orifarm AS	Seretide	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	4.924	5.472
Noregur	GlaxoSmithKline AS	GlaxoSmithKline	Seretide	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	4.924	5.472
Noregur	Farmagon AS	Farmagon	Seretide Diskus	Inhalasjónspulver	50,0 500 mcg	60 doser	4.924	5.472
% lækkun frá íslensku verði niður í lægsta verð samanburðarlanda							24,6%	35,0%

Samanburður við Danmörku á magasýrulyfjum og blóðfitulyfjum

Töflurnar að neðan sýna að mikill verðmunur er á einstökum lyfjaflokkum. Verðmunurinn er meiri á magasýrulyfjunum en blóðfitulækkandi lyfjunum. Blóðfitulyfin eru ekki með almenna greiðsluþátttöku ríkisins. Læknar sækja um lyfjaskírteini hjá Tryggingastofnun vegna blóðfitulækkandi lyfja.

Magn- og kostnaðaraukning var verulega hærri hér á landi en í Danmörku á þessu tímabili. Danir notuðu 23,1 DDD af magasýrulyfjum (á 1000 íbúa) árið 2002 meðan Íslendingar notuðum 50,2 DDD. Meðan Danir notuðu 28,9 DDD í blóðfitulyf notuðu Íslendingar 52,6 DDD.

Tafla 33 Hlutfallslegur samanburður á verði dagskammta á Íslandi og í Danmörku

ATC flokkur	Nafn	1998	1999	2000	2001	2002
Magasýrulyf						
A02BA01	Címetidín	124,4%	134,8%	172,2%	130,0%	135,0%
A02BA02	Ranitidín	25,5%	22,2%	60,2%	57,0%	189,3%
A02BA03	Famótidín	.	.	.	.	.
A02BB01	Mísóprostól	.	.	.	.	.
A02BC01	Ómeprazól	17,2%	22,0%	24,9%	12,3%	11,9%
A02BC03	Lanzóprazól	10,9%	19,1%	31,0%	26,3%	31,4%
A02BC04	Rabeprazól	.	.	.	5,9%	3,7%
A02BC05	Esómeprazól	.	.	18,3%	13,4%	13,0%
A02BX02	Súkralfat	69,9%	82,6%	114,5%	116,7%	177,1%
A02BX13	Algínsýra	.	.	.	.	.
	Samtals	31,7%	36,5%	48,3%	33,9%	33,3%
Blóðfitulyf						
C10AA01	Simvastatín	-12,9%	-5,8%	2,4%	7,7%	8,3%
C10AA02	Lóvastatín	19,2%	21,8%	16,1%	24,5%	17,0%
C10AA03	Pravastatín	10,9%	3,4%	16,7%	26,6%	10,6%
C10AA04	Fluvastatín	38,9%	26,1%	30,2%	43,4%	38,9%
C10AA05	Atorvastatín	-5,2%	-5,4%	8,1%	11,5%	5,4%
C10AB04	Gemfibrózíl	16,5%	49,1%	70,5%	72,9%	48,1%
C10AC01	Kólestýramín	0,0%	3,3%	4,7%	-4,9%	-12,2%
	Samtals	-2,6%	-0,7%	6,5%	10,3%	5,4%

Heimildir: Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, lyfjaskrifstofa.

Lyfjanotkun

Ísland		DDD/1000íb/dag				
Magasýrulyf	Nafn	1998	1999	2000	2001	2002
A02BA01	Címetidín	0,95	0,85	0,59	0,44	0,28
A02BA02	Ranitidín	9,90	9,30	8,69	8,04	7,54
A02BA03	Famótídín	0,43	0,51	0,30	0,31	0,23
A02BB01	Mísóprostól	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01
A02BC01	Ómeprazól	12,02	16,02	21,16	23,81	20,67
A02BC03	Lanzóprazól	4,59	5,05	5,39	4,87	3,38
A02BC04	Rabeprazól	0,00	0,00	0,00	0,15	0,85
A02BC05	Esómeprazól	0,00	0,00	0,12	6,75	17,23
A02BX02	Súkralfat	0,21	0,15	0,14	0,08	0,04
A02BX13	Algínsýra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Samtals		28,1	31,9	36,4	44,5	50,2
Heildar-magnaukning í % frá 1998-2002						78,6%
Blóðfitulyf						
C10AA01	Simvastatín	12,83	17,19	22,73	27,55	30,14
C10AA02	Lóvastatín	1,89	1,72	1,51	1,30	1,15
C10AA03	Pravastatín	1,13	1,29	1,24	1,30	1,19
C10AA04	Fluvastatín	0,17	0,30	0,31	0,28	0,23
C10AA05	Atorvastatín	0,94	3,87	8,07	13,68	19,63
C10AB04	Gemfíbrózíl	0,06	0,05	0,07	0,11	0,10
C10AC01	Kólestýramín	0,15	0,14	0,13	0,16	0,15
Samtals		17,2	24,6	34,1	44,4	52,6
Heildar-magnaukning í % frá 1998-2002						206,2%

Danmörk		DDD/1000íb/dag				
Magasýrulyf	Nafn	1998	1999	2000	2001	2002
A02BA01	Címetidín	4,3	4,1	3,9	3,7	3,5
A02BA02	Ranitidín	1,4	1,4	1,5	1,5	1,8
A02BA03	Famótídín	0	0	0	0	0
A02BB01	Mísóprostól	0	0	0	0	0
A02BC01	Ómeprazól	7,2	8,2	8,5	8,3	7,5
A02BC03	Lanzóprazól	1,9	2,4	2,6	3,1	3,7
A02BC04	Rabeprazól		0	0,2	0,4	0,4
A02BC05	Esómeprazól			0,1	2,4	5,6
A02BX02	Súkralfat	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
A02BX13	Algínsýra	0,7	0,7	0,6	0,6	0,5
		15,6	16,9	17,5	20,1	23,1
Heildar-magnaukning í % frá 1998-2002						48,1%
Blóðfitulyf						
C10AA01	Simvastatín	4,4	5,8	7,6	9,7	13,5
C10AA02	Lóvastatín	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7
C10AA03	Pravastatín	0,9	1,3	1,7	2,5	3,7
C10AA04	Fluvastatín	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
C10AA05	Atorvastatín	1,2	2,9	4,6	6,6	10,1
C10AB04	Gemfíbrózíl	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
C10AC01	Kólestýramín	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
		8,1	11,5	15,4	20,3	28,9
Heildar-magnaukning í % frá 1998-2002						256,8%

Samanburður á meðalverði dagskammta í ísl. kr.

Ísland		Meðalverð dagskammta í ísl.kr.				
Magasýrulyf	Nafn	1998	1999	2000	2001	2002
A02BA01	Címetidín	90,1	89,1	89,6	89,4	79,2
A02BA02	Ranitidín	114,2	103,9	107,4	110,3	111,3
A02BA03	Famótidín	139,0	146,5	139,9	129,0	128,9
A02BB01	Mísóprostól	225,9	222,5	219,9	256,1	241,0
A02BC01	Ómeprazól	218,8	218,7	214,1	224,6	221,3
A02BC03	Lanzóprazól	192,9	191,1	191,2	192,1	180,2
A02BC04	Rabeprazól	.	.	.	187,1	174,8
A02BC05	Esómeprazól	.	.	143,5	142,2	136,9
A02BX02	Súkralfat	159,4	147,5	151,8	158,4	183,5
A02BX13	Algínsýra	.	.	.	.	.
Samtals		173,9	178,0	184,4	188,2	173,1
Heildar-kostnaðaraukning á DDD í % frá 1998-2002						-0,5%

Blóðfitulyf

C10AA01	Simvastatín	120,7	106,6	105,1	119,9	111,4
C10AA02	Lóvastatín	164,5	149,9	130,8	154,9	140,8
C10AA03	Pravastatín	142,7	126,4	123,9	144,1	131,4
C10AA04	Fluvastatín	139,5	120,8	117,1	138,0	130,5
C10AA05	Atorvastatín	89,3	84,5	86,8	104,3	93,6
C10AB04	Gemfibrózíl	183,2	180,6	181,0	205,5	190,3
C10AC01	Kólestýramín	176,6	166,8	169,4	197,1	184,9
Samtals		126,1	107,9	103,1	117,4	106,3
Heildar-kostnaðaraukning á DDD í % frá 1998-2002						-15,7%

Danmörk

Danmörk		Meðalverð dagskammta í ísl.kr.				
Magasýrulyf	Nafn	1998	1999	2000	2001	2002
A02BA01	Címetidín	40,2	38,0	32,9	38,9	33,7
A02BA02	Ranitidín	91,1	85,0	67,1	70,3	38,5
A02BA03	Famótidín	.	.	.	.	.
A02BB01	Mísóprostól	.	.	.	.	.
A02BC01	Ómeprazól	186,6	179,2	171,4	200,0	197,7
A02BC03	Lanzóprazól	174,0	160,4	146,0	152,1	137,2
A02BC04	Rabeprazól	.	.	174,4	176,7	168,6
A02BC05	Esómeprazól	.	.	121,3	125,4	121,2
A02BX02	Súkralfat	93,8	80,8	70,8	73,1	66,2
A02BX13	Algínsýra	98,5	85,4	86,8	102,6	128,8
Samtals		132,0	130,4	124,4	140,6	129,8
Heildar-kostnaðaraukning á DDD í % frá 1998-2002						-1,7%

Blóðfitulyf

C10AA01	Simvastatín	138,6	113,2	102,6	111,3	102,9
C10AA02	Lóvastatín	138,0	123,1	112,7	124,5	120,4
C10AA03	Pravastatín	128,8	122,2	106,2	113,8	118,8
C10AA04	Fluvastatín	100,4	95,9	90,0	96,3	93,9
C10AA05	Atorvastatín	94,3	89,3	80,2	93,6	88,9
C10AB04	Gemfibrózíl	157,3	121,2	106,2	118,8	128,4
C10AC01	Kólestýramín	176,6	161,6	161,8	207,2	210,7
Samtals		129,4	108,6	96,8	106,5	100,9
Heildar-kostnaðaraukning á DDD í % frá 1998-2002						-22,0%

Heimildir

1. Danmarks Apotekerforening. 2003. *Ársberetning 2002-2003*.
2. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. 1989. *Lækkun lyfjakostnaðar, nefndarálit*.
3. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. 1999. *Notkun gæðdeyfðarlyfja og þunglyndisraskanir. Skýrsla nefndar um notkun gæðdeyfðarlyfja*.
4. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. 2003. *Áfangaskýrsla stýrihóps um átak í lyfjamálum heilbrigðisstofnana*.
5. Karl Andersen. 2003. *ALLHAT rannsóknin: Á að setja alla blóðþrýstingsmeðferð undir sama hatt? Læknablaðið 2003/89*.
6. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, 2003. *Key Data – 2003 update*.
7. Lægimiddelstyrelsen. 2004. *Nyhedsbrev 17/2 2004*.
8. Samtök verslunarinnar. 2004. *Sírit um lyfjamál: Heildarsýn á lyfjamarkaðinn á Íslandi, útgáfa 2.1*.
9. The ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group. 2002. *Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs. diuretic: the Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT)*. JAMA. 2002;288:2981-97