



Sjúkratryggingar  
Íslands

# Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2010

(fyrri helmingur ársins)



## Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2010 (fyrri helmingur)

Lyfjakostnaður sjúkratrygginga (S-merkt lyf (sjúkrahúslýf) undanskilin) nam 5.071 millj. kr. á fyrri helmingi ársins 2010. Kostnaðurinn lækkaði um 195 millj.kr. eða um 3,7% miðað við sama tímabil árið 2009.

Heildsöluverð flestra lyfja er skráð í erlendri mynt. Við fjárlagagerð er gert ráð fyrir að að öðru óbreyttu sveiflist lyfjakostnaður með lyfjaverðskrárgengi evru (85%) og vísitölu neysluverðs (15%). Þó að þetta sé nokkuð gróf nálgun er ágætt að hafa hana til viðmiðunar. Skv. þessari viðmiðun ætti lyfjakostnaðurinn að vera 9,4% hærri á fyrri helmingi ársins 2010 en á fyrri helmingi ársins 2009. Lyfjanotkun jókst milli tímabilanna um 4,0%. Sé magn- gengis- og verðlagsbreyting tekin saman ættu þessir þættir því að leiða til samtals 14,2% hækkunar á lyfjakostnaði. Þrátt fyrir það lækkaði lyfjakostnaður um 3,7% milli tímabilanna. Sá lyfjakostnaður sem greiddur er af notendum sjálfum hefur þó hækkað um 7,7% sem þó er minna en sem nemur gengis- og verðlagsbreytingum. Ástæða þess að lyfjakostnaður hefur lækkað milli tímabilanna þrátt fyrir óhagstætt gengi og aukna notkun er umfangsmiklar sparnaðaraðgerðir sem gripið hefur verið til. Greiðslupátttaka sjúkratrygginga í kostnaðarsömum lyfjum nokkurra lyfjaflokka hefur verið bundin ákveðnum skilyrðum skv. sérstökum vinnureglum. Hér er um að ræða blóðfitulækkandi lyf, magalyf, beinþéttilyf, blóðþrýstingslyf, þunglyndislyf og öndunarfæralyf. Ýmsar aðrar breytingar hafa verið gerðar og má þar nefna að notendagreiðslur voru hækkaðar (þök og gólf hækkuðu um 10% 1. mars 2009 og aftur 1. mars 2010), gerðar hafa verið breytingar á smásöluálagningu lyfja og virðisaukaskattur hækkaði úr 24,5% í 25,5% 1.jan. 2010.

## Tölfræðigagnagrunnur Sjúkratrygginga Íslands

Upplýsingar um almenna lyfjanotkun og lyfjakostnað eru fengnar úr tölfræðigagnagrunni Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og byggja á afgreiddum lyfseðlum sem apótek senda SÍ með rafrænum hætti. Í tölfræðigrunninum eru eingöngu upplýsingar um notkun lyfseðilsskyldra lyfja afgreiddra úr apótekum, en hvorki upplýsingar um lausasölu lyf sem seld eru án lyfseðils (svokölluð S-merkt lyf) né lyf sem notuð eru á sjúkrahúsum eða öðrum stofnunum.

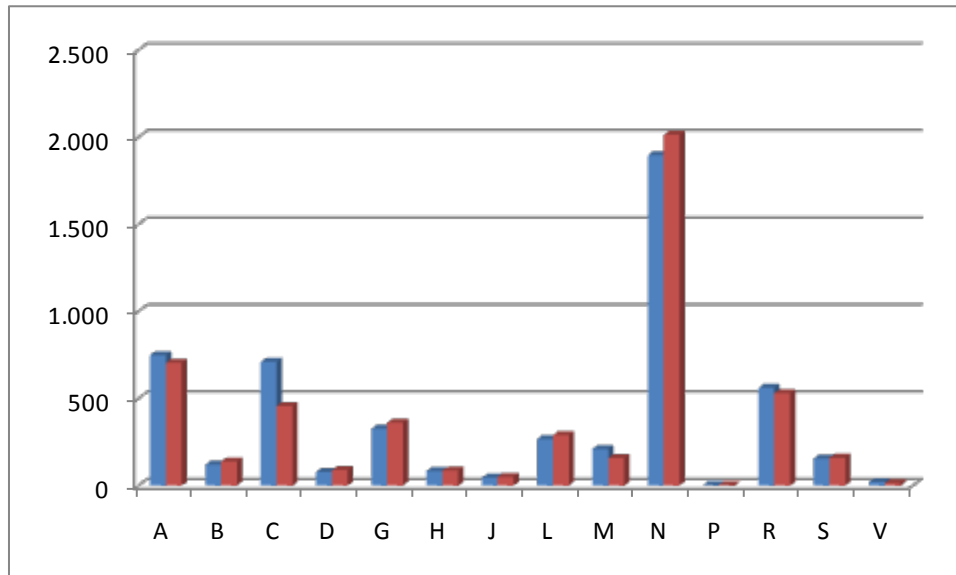
Lyfjanotkun er mæld í fjölda DDD (skilgreindum dagsskömmtum). Skilgreindur dagsskammtur (DDD) miðast við skilgreiningar frá WHO Collaborating Centre (WHOCC) for Drug Statistics Methodology, Norwegian Institute of Public Health. Fyrir þau lyf sem WHO hefur ekki úthlutað DDD er stuðst við skilgreiningar frá Lægemiddelstyrelsen í Danmörku.

ATC flokkun (Anatomical-Therapeutical-Chemical Classification) er flokkunarkerfi þar sem lyf eru flokkuð eftir því í hvaða líffærakerfi þeim er aðallega ætlað að hafa áhrif. Þannig er A flokkur (alimentary) meltingarfæra- og efnaskiptalyf, B flokkur (blood) blóðlyf o.s.frv.

*Lyfjagædd Sjúkratrygginga Íslands, desember 2010*

## Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2010 (fyrri helmingur)

Mynd 1 Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2009-2010 (fyrri helmingur), millj. kr.



Tafla 1 Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2009-2010 (fyrri helmingur), millj. kr.

ATC-flokkur	Lyfjakostn. SÍ; millj. kr.		Breyting	
	2009 (fyrri helmingur)	2010 (fyrri helmingur)	millj. kr.	%
A Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	749	705	-44	-5,9%
B Blóðlyf	121	139	18	14,7%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	710	457	-253	-35,6%
D Húðlyf	79	89	10	12,4%
G Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	327	362	34	10,5%
H Hormónalyf, önnur en kynhormónar	85	87	2	2,0%
J Sýkingalyf	46	50	4	8,7%
L Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemprunar	268	291	23	8,6%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	211	160	-51	-24,4%
N Tauga- og geðlyf	1.896	2.014	117	6,2%
P Sníklalyf (skordýraeitur og skordýrafætur)	4	4	0	-3,9%
R Öndunarfæralyf	562	530	-31	-5,6%
S Augn-og eyrnalyf	157	160	4	2,3%
V Ýmis lyf	21	15	-6	-29,7%
<b>Samtals</b>	<b>5.237</b>	<b>5.062</b>	<b>-175</b>	<b>-3,3%</b>

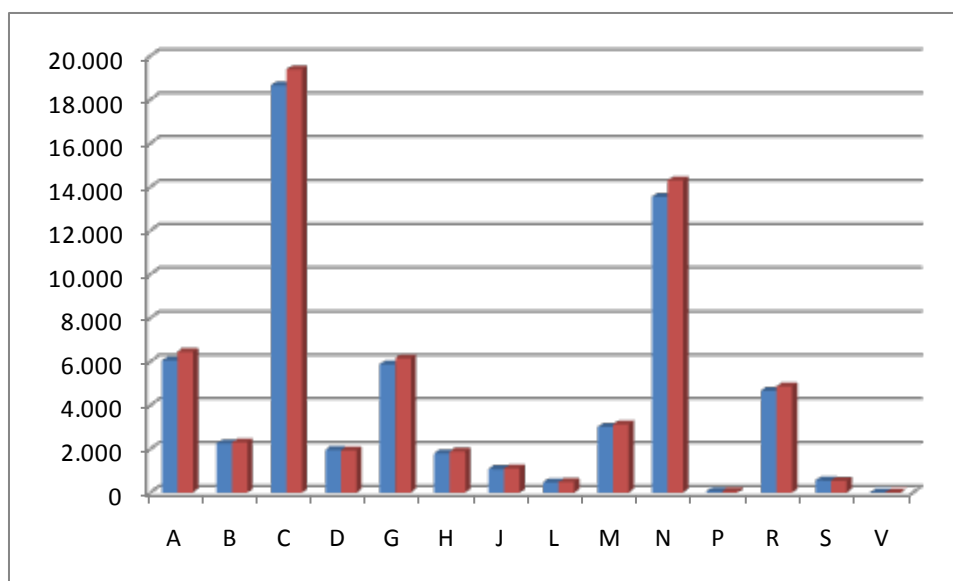
## Lyfjakostnaður sjúkratrygginga 2010 (fyrri helmingur ársins)

Mynd 1 og tafla 1 bera saman lyfjakostnað sjúkratrygginga fyrri helming ársins 2009 og sama tímabil 2010. Heildsöluverð flestra lyfja er skráð í erlendri mynt. Við fjárlagagerð er gert ráð fyrir að að öðru óbreyttu sveiflist lyfjakostnaður með lyfjaverðskrárgengi evru (85%) og vísitölu neysluverðs (15%). Þó að þetta sé nokkuð gróf nálgun er ágætt að hafa hana til viðmiðunar. Skv. þessari viðmiðun ætti lyfjakostnaðurinn að vera 9,4% hærri á fyrri helmingi ársins 2010 en á fyrri helmingi ársins 2009. Í því ljósi er athyglisvert að heildarlyfjakostnaður sjúkratrygginga dróst þrátt fyrir það saman um 3,3% milli tímabilanna.

Ástæða þessa er einkum sú að greiðsluþátttaka sjúkratrygginga í kostnaðarsömustu lyfjum nokkurra lyfjaflokka hefur verið bundin skilyrðum skv. sérstökum vinnureglum.

Ýmsar aðrar breytingar hafa verið gerðar og má þar nefna að notendagreiðslur voru hækkaðar (þök og gólf hækkuðu um 10% 1. mars 2009 og aftur 1. mars 2010), gerðar hafa verið breytingar á smásöluálagningu og virðisaukaskattur hækkaði úr 24,5% í 25,5% 1.jan. 2010.

**Mynd 2 Lyfjanotkun mæld í fjölda DDD 2009-2010 (fyrri helmingur), þús. ein.**



**Tafla 2 Lyfjanotkun mæld í fjölda DDD 2009-2010 (fyrri helmingur), þús. ein.**

ATC-flokkur	Fj. DDD; þús. ein.		Breyting	
	2009 (fyrri helmingur)	2010 (fyrri helmingur)	þús. ein.	%
A Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	6.051	6.458	407	7%
B Blóðlyf	2.247	2.293	46	2%
C Hjarta-og æðasjúkdómalyf	18.651	19.379	728	4%
D Húðlyf	1.954	1.940	-14	-1%
G Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	5.877	6.159	282	5%
H Hormónalyf, önnur en kynhormónar	1.799	1.881	82	5%
J Sýkingalyf	1.078	1.112	34	3%
L Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemperunar	471	492	21	4%
M Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	3.008	3.136	128	4%
N Tauga- og geðlyf	13.558	14.296	738	5%
P Sníklalyf (skordýraeitur og skordýrafætur)	63	59	-4	-6%
R Öndunarfæralyf	4.663	4.871	208	4%
S Augn-og eyrnalyf	552	547	-5	-1%
V Ýmis lyf	7	4	-3	-39%
<b>Samtals</b>	<b>59.979</b>	<b>62.627</b>	<b>2.648</b>	<b>4,4%</b>

Mynd 2 og tafla 2 sýna notkun mælda í fjölda DDD (alþjóðlega skilgreindra dagskammta skv. WHO). Erfitt er að mæla magnbreytingu af þessu tagi því lyf geta verið mjög ólík og lítt sambærileg auk þess sem hér er ekki tekið tillit til mismunandi verðs lyfjanna. Engu að síður ætti mæling af þessu tagi að gefa a.m.k. einhverja vísbendingu.

Lyfjanotkun jókst milli tímabilanna um 4,4%. Sé magn- gengis- og verðlagsbreyting tekin saman ættu þessir þættir því að leiða til samtals 14,2% hækkunar á lyfjakostnaði. Þrátt fyrir það lækkaði lyfjakostnaður um 3,7% milli tímabilanna.

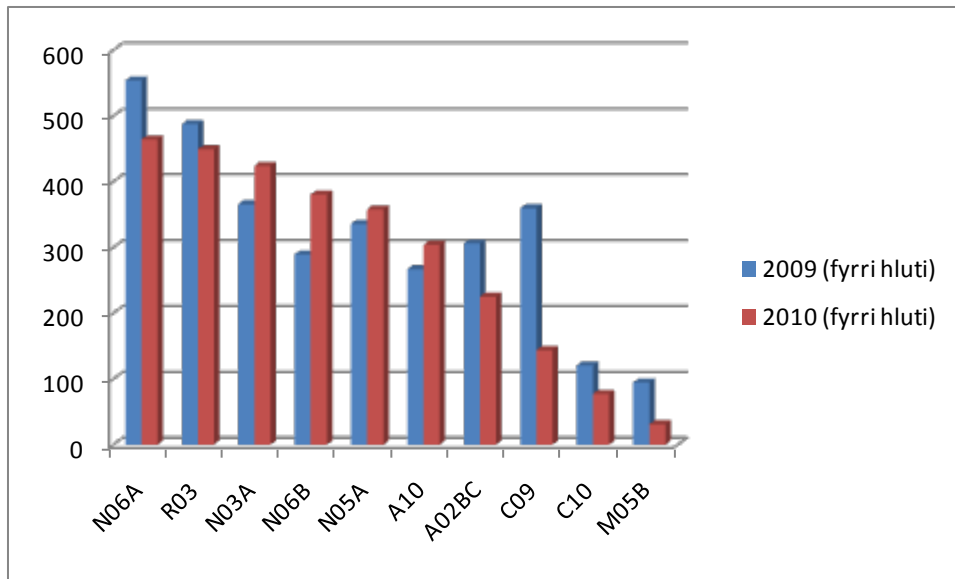
**Tafla 3 Mesta kostnaðaraukning eftir innihaldsefnum, millj. kr.**

Innihaldsefni	Ár		Aukning	
	2009 (fyrri hluti)	2010 (fyrri hluti)	millj. kr.	%
N06BA04 Metýlfenídát (Ritalin (Uno), Concerta, Equasym)	206	281	75	36%
N03AX16 Pregabalín (Lyrica)	146	198	52	36%
R03BA05 Flútíkásón (Flixotide (Diskus))	22	54	32	148%
R03BA02 Búdesóníð (Pulmicort (Turbuhaler (D.A.C.)))	9	27	18	198%
N05AH04 Quetíapín (Quetíapín Mylan, Seroquel (Prolong))	88	106	17	19%
A02BC04 Rabeprazól (Pariet)	43	57	15	34%
N06AX21 Dúloxetín (Cymbalta (D.A.C., Lyfjaver), Yentreve)	49	60	11	23%
G03BA03 Testósterón (Nebido, Testogel)	25	36	11	43%
G03GA05 Follitropín alfa (Gonal-f)	37	48	11	30%
R03AC12 Salmeteról (Serevent (Diskus))	4	15	11	282%
A02BC01 Ómeprazól (Losec, Lómex-T, Omeprazol Actavis)	86	97	11	12%
L04AD02 Tacrólímús (Advagraf, Prograf)	28	38	10	35%
A10AE04 Insúlín glargín (Lantus)	30	40	10	33%
C10AA01 Simvastatín (Simvastatín (Actavis, Portfarma), Sivacor, Zocor (Lyfjaver))	17	26	9	57%
C08DB01 Díltíazem (Cardizem (Retard))	18	27	9	49%
N06BA09 Atómoxetín (Strattera)	51	60	9	17%
N02AB03 Fentanýl (Durogesic (DAC), Fentanyl Actavis)	19	28	9	45%
G04BD11 Fesoterodín (Toviaz)	3	11	8	281%
N04BD02 Rasagilín (Azilect)	13	21	8	62%
L04AA06 Mýkófenólat mófetíl (Cellcept (DAC), Myfortic, Mykofenolatmofetil)	31	38	7	24%

**Tafla 4 Mesta kostnaðarminnkun eftir innihaldsefnum, millj. kr.**

Innihaldsefni	Ár		Minnkun	
	2009 (fyrri hluti)	2010 (fyrri hluti)	millj. kr.	%
A02BC05 Esómeprazól (Nexium (DAC))	161	66	-95	-59%
N06AX16 Venlafaxín (Efexor Depot (DAC), Venlafaxin (Actavis, Ranbaxy), Venlafaxine Porfarma)	115	51	-64	-56%
C09CA06 Candesartan (Atacand)	73	10	-64	-87%
R03AK06 Salmeteról og önnur lyf gegn teppusjúkdómum í öndunarvegi (Seretide (Diskus (Lyfjaver)))	200	138	-62	-31%
C09DA01 Lósartan og þvagræsilyf (Presmin Combo, Lopress Comp, Cozaar Comp (Forte))	85	34	-51	-60%
R03AK07 Formóteról og önnur lyf gegn teppusjúkdómum í öndunarvegi (Symbicort (forte, mite) Turbuhaler)	137	96	-41	-30%
C09DA06 Candesartan og þvagræsilyf (Atacand Plus)	45	5	-40	-89%
N06AB10 Escítalópram (Cipralex (DAC, Lyfjaver), Esopram)	186	154	-32	-17%
C10AA05 Atorvastatín (Atacor, Zarator)	47	16	-31	-65%
M05BA07 Ríseðrónat (Optinate (Septimum (DAC)))	24	2	-22	-92%
M05BA06 Íbandrónsýra (Bondronat, Bonviva)	25	7	-18	-71%
C09DA03 Valsartan og þvagræsilyf (Diovan Comp (DAC), Valpress Comp)	35	19	-16	-45%
C10AA07 Rósuvastatín (Crestor)	25	11	-14	-56%
L02BB03 Bicalutamíð (Bicalutamid Actavis)	62	49	-13	-21%
M05BA04 Alendrónsýra (Alendronat (Actavis, Ranbaxy), Fosamax, Ostacid)	32	20	-12	-38%
M05BB03 Alendrónsýra og kólecalciferól (Fosavance)	13	1	-12	-92%
A02BC03 Lanzóprazol (Lanser, Lansoprazol Ranbaxy, Lanzo)	16	5	-11	-71%
G04CA02 Tamsúlósín (Omnice (Ocas), Ranomax, Tamsulogen)	28	17	-11	-39%
C09CA01 Lósartan (Cozaar, Lopress, Presmin)	32	21	-11	-34%
A10BG03 Píóglítazón (Actos)	12	2	-10	-84%

**Mynd 3** Þróun kostnaðar í nokkrum lyfjaflokkum, millj. kr.



**Tafla 5** Þróun kostnaðar í nokkrum lyfjaflokkum, millj. kr.

Lyfjaflokkur		Ár		Breyting	
		2009 (fyrri hluti)	2010 (fyrri hluti)	millj. kr.	%
N06A	Punglyndislyf (antidepressiva)	554	464	-90	-16%
R03	Lyf gegn teppusjúkdómum í öndunarvegi	488	449	-38	-8%
N03A	Flogaveikilyf	366	424	58	16%
N06B	Örvandi lyf, lyf notuð við ADHD og lyf sem efla heilastarfsemi	289	381	91	32%
N05A	Geðrofslyf (neuroleptica/ antipsychotica)	336	358	22	7%
A10	Sykursýkilyf	267	304	37	14%
A02BC	Prótónpumpuhamlar	306	225	-81	-26%
C09	Lyf sem verka á renínangiotensín-kerfið	359	144	-216	-60%
C10	Lyf til temprunar á blóðfitu	120	77	-43	-36%
M05B	Lyf sem hafa áhrif á beinbyggingu og beinmyndurn	95	31	-64	-67%

Mynd 3 og tafla 5 sýna þróun lyfjakostnaðar sjúkratrygginga milli tímabilanna í þeim lyfjaflokkum þar sem ráðist hefur verið í sérstakar sparnaðaraðgerðir auk þess sem þrír stórir lyfjaflokkar, geðrofslyf, sykursýkilyf eru hafðir með til samanburðar.



## Viðauki um lýðfræðilegar ástæður aukinnar lyfjanotkunar

Eins og sést m.a. á umfjölluninni hér að ofan hefur notkun lyfja ríka tilhneigingu til að aukast milli ára og kostnaður þar með. Vafalítið eru á þessu ýmsar skýringar og virðist sem sífellt fleiri séu greindir með ákveðna sjúkdóma eða taldir hafa þörf fyrir lyf. Nægir hér að nefna sem dæmi að statínlyfjanotkun hefur farið ört vaxandi undanfarin ár. Þá hefur notkun á ofvirknilyfjum á borð við Rítalín og flogaveikilyfinu Lyrica aukist ár frá ári. Almenn eykst lyfjanotkun þeirra lyfja sem afgreidd eru með lyfseðli úr apóteki um 4% á ári (mælt með fjölda DDD) þó að einhverjar sveiflur séu milli ára.

Þetta virðist við fyrstu sýn nokkuð mikil aukning en hér verður að hafa í huga að lýðfræðilegir þættir ráða hér nokkru. Íbúafjöldi í landinu breytist milli ára, yfirleitt fjölgar þeim sem búsettir eru á landinu (þó fækkun 2009). Þá er aldurssamsetning þjóðarinnar að breytast þannig að ellilífeyrisþegum fjölgar hlutfallslega en þeir bæði nota meira af lyfjum og greiða minna fyrir þau en almennir notendur. Þá hefur öryrkjum fjölgað undanfarin ár og þeir greiða líka lægra gjald.

Taflan hér að neðan sýnir aukningu kostnaðar sjúkratrygginga vegna breytinga á fólksfjölda og breyttrar aldurssamsetningar. Reiknað er með að öll lyfjanotkun og lyfjaverð séu óbreytt frá 2003 en aðeins mannfjöldinn og aldurssamsetningin breytist. Miðað er við mannfjölda skv. Hagstofu Íslands 1. jan. ár hvert.

**Tafla 6 Kostnaðaraukning vegna breytinga á mannfjölda og aldurssamsetningu**

Ár	Kostnaðaraukning
2010	0,9%
2009	1,6%
2008	2,5%
2007	2,9%
2006	2,6%
2005	1,9%
2004	1,7%

Í töflunni koma áhrif fólksfækkunar milli áráanna 2009 og 2010 skýrt fram. Auðvitað byggir þessi útreikningur á nokkuð einfölduðum forsendum en a.m.k. er ljóst að bara þessir lýðfræðilegu þættir valda því að kostnaður vegna aukinnar notkunar hlýtur alltaf að vera a.m.k. 1-2% á ári. Þau 2-3% sem eftir standa hljóta þá að vera vegna aukinnar meðhöndlunar sjúkdóma og framfara í heilbrigðisþjónustu þó að eitthvað kunni líka að skrifast á ofnotkun lyfja. Að síðustu er rétt að benda á að fjölgun öryrkja hefur sitt að segja en öryrkjar (örorku- og endurhæfingarlífeyrisþegar) greiða lægra gjald eins og ellilífeyrisþegar. Eins og sést á töflu 8 hefur öryrkjum fjölgað mikið undanfarin ár en þó hefur dregið verulega úr fjölguninni hin síðari ár.

**Tafla 7 Fjöldi öryrkja (örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega) 1999-2009**

Ár	Fjöldi öryrkja	Aukning
2009	17.477	2,5%
2008	17.054	4,2%
2007	16.367	3,0%
2006	15.888	3,8%
2005	15.313	4,6%
2004	14.643	6,2%
2003	13.792	7,7%
2002	12.804	5,0%
2001	12.199	6,8%
2000	11.421	7,4%
1999	10.636	

Tölurnar eru fengnar frá Tryggingastofnun ríkisins. Hér er um að ræða fjölda einstaklinga með örorku- og endurhæfingarmat á sérhverju ári. Fjöldinn er meiri en fram kemur í Staðtölum, en þar er í flestum töflum birtur fjöldi einstaklinga með örorkumat sem fá lífeyrisgreiðslur. Í töflunni hér að ofan eru tölurnar lifandi í þeim skilningi að ef einstaklingur fær mat aftur í tímann þá eru fjöldatölurnar leiðréttar afturvirk. Fjöldi í desember 2009 gæti því átt eftir að aukast því hægt er að fá örorkumat 2 ár aftur í tímann.

