

**Sp.**

**495. Tillaga til þingsályktunar**

**[204. mál]**

um einkarétt ríkisins til lyfsölu.

Flm.: Magnús Kjartansson, Geir Gunnarsson, Eðvarð Sigurðsson, Jónas Árnason.

Alþingi ályktar að skora á ríkisstjórnina að láta endurskoða lyfsölu, nr. 30 frá 29. apríl 1963. Skal endurskoðunin við það miðuð, að ríkið fái einkarétt til lyfsölu og komi á laggirnar sérstakri stofnun til að annast það verkefni. Tilgangur hinnar nýju skipunar skal vera sá að tengja lyfsölu á sem hagkvæmastan hátt heildarskipulagi heilbrigðismála, tryggja sem lægst lyfjaverð og stuðla að aukinni lyfjaframleiðslu innanlands.

**Greinargerð.**

Lyfjanotkun er veigamikill liður í heilsugæzlu, baráttu gegn sjúkdómum og sjúkdómseinkennum, og greiðsla fyrir lyf er verulegur hluti af útgjöldum allra sjúkrasamlaga á Íslandi. Yfirleitt eru heilbrigðismálin hér á landi skipulögð á félagslegan hátt, en lyfsalan er þó enn í höndum einstaklinga. Stjórnarvöld hafa hins vegar viðurkennt, að lyfsala sé annars eðlis en almenn kaupmennska, með lagaákvæðum um stofnun lyfjabúða og starfrækslu þeirra, og eru fyrirmælin um verksvið apótekara á ýmsan hátt hliðstæð og ákvæði um ráðningu og störf opinberra starfsmanna. Einnig á ýmsan hátt er starfsemi lyfjaverzlana tengd opinberum fyrirmælum öðruvísi en almenn kaupþýsla; þannig eru í lögum sérstök ákvæði um það, hvernig haga skuli kjarasamningum og útkljá vinnudeilur, einnig fyrirmæli um verðlagningu lyfja.

Enda þótt þannig sé viðurkennt, að lyfsala sé í eðli sínu félagslegt verkefni, nátegt stjórn heilbrigðismála, er enn haldið því fyrirkomulagi að úthluta einstaklingum einkaleyfum til þess að starfrækja lyfjabúðir. Er sú úthlutun á einokunaraðstöðu mjög annarlegt fyrirbæri, þar sem margir eru kallaðir, en fáir útvaldir; hver ný úthlutun á slíkri einokunaraðstöðu sætir gagnrýni, enda hafa leyfi til lyfsölu reynzt ávísun á næsta öruggan og fyrirhafnarlítinn gróða. Hitt er ekki síður alvarlegt, að með því fyrirkomulagi, sem nú tíðkast, er erfitt að koma við nútímalegri skipulagningu á þessu mikilvæga sviði; margar lyfjaverzlanir, sem hafa litla sem enga samvinnu sín á milli, gera það að verkum, að dreifingarkostnaður verður mun meiri en vera þyrfti og lyfjaverð hærra. Einnig vinnur þessi skipan gegn því, að lyfjaframleiðsla innanlands aukist svo sem vert væri.

Af öllum þessum ástæðum er tímabært, að skipan þessara mála sé tekin til endurskoðunar og sú staðreynd viðurkennd í verki, að lyfsala er félagslegt verkefni, sem ekki verður einangrað frá almennri stjórn heilbrigðismála. Við endurskoðunina er sjálfsagt að taka tillit til reynslu annarra þjóða á þessu sviði. Nýlega er til að mynda lokið mjög ýtarlegri könnun á þessu vandamáli í Svíþjóð, og voru niðurstöðurnar birtar í mjög umfangsmikilli skýrslu fyrir nokkrum mánuðum (Statens offentliga utredningar 1969: 46. Socialdepartementet. Läkemedelsförsörjning i samverkan. Betänkande avgivet af läkemedelsförsörjningsutredningen. Stockholm 1969. 358 síður). Hefur könnunin í Svíþjóð leitt til þess, að ákveðið hefur verið, að ríkið fái einkarétt til allrar lyfsölu í landinu frá og með næstu áramótum. Hefur náðst samkomulag milli ríkisins og lyfsalasalasamtakanna sænsku um þessa breytingu, og verður einkaréttur ríkisins afhentur sérstöku hlutafélagi, sem ríkið á að tveimur þriðju hlutum, en lyfsalar að einum þriðja. Jafnframt mun hið nýja lyfsóluhlutafélag kaupa allar lyfjaverzlanir í landinu um næstu áramót, samkvæmt sérstökum reglum, sem um hefur verið samið; einnig eru ákvæði um það, að apótekarar fái að halda störfum sínum, ef þeir óska þess. Er þetta samkomulag fróðlegt sönnunargagn um það, að röksemdirnar fyrir hinni nýju skipun hafa verið svo yfirgnæfandi, að venjulegar deilur um rekstrarform, ríkisrekstur og einkarekstur, hafa ekki komið að.