

Nefndarálit

um frv. til l. um breytingu á lyfjalögum, nr. 93/1994, með síðari breytingum.

Frá minni hluta heilbrigðisnefndar.

Minni hluti heilbrigðisnefndar telur mikilvægt að lækka lyfjaverð í landinu. Þó nokkur árangur hefur þegar náðst í þeim efnum og væntingar eru um að með aðild Íslands að norrænum lyfjamarkaði megi ná enn frekari árangri. Í frumvarpi þessu til breytinga á lyfjalögum er fjallað um nokkra ólíka og óskylda þætti. Að mati minni hlutans skortir hér heildarsýn og stefnumörkun til lengri tíma, jafnvel tengingu við boðaðar breytingar sem ætlað er að hafa mikil áhrif á hlutdeild sjúklinga í lyfjakostnaði.

Sala nikótínlyfja.

Í 2. gr. frumvarpsins er lagt til að heimiluð verði sala nikótínlyfja sem ekki eru lyfseðilskyld í öðrum verslunum en lyfjabúðum. Nikótín er sterkt fíkniefni og er sala og dreifing þess í lyfjaformi því vandmeðfarin. Telja má að gott aðgengi sé að nikótínlyfjum hér á landi þar sem fjöldi lyfjaverslana miðað við íbúafjölda er mjög mikill. Reynslan sýnir að erfitt er að fylgja eftir ákvæðum laga um að þeir sem eru yngri en 18 ára megi hvorki kaupa né afgreiða tóbak. Þrátt fyrir að fáar formlegar kvartanir berist eftirlitsaðilum hafa kannanir sýnt að mjög auðvelt er fyrir þá sem yngri eru að kaupa tóbak. Hætt er við að ekki verði auðveldara að fylgja þessu ákvæði eftir þegar tyggigúmmí sem inniheldur nikótín verður komið í almenna sölu í verslunum. Minni hlutinn telur hætt við að það muni auka neyslu á nikótínlyfjum enn frekar en Íslendingar nota nú mest nikótínlyf þeirra þjóðum sem við berum okkur saman við. Nýlega er hafin markaðssókn á vegum framleiðenda og innflytjenda þessara lyfja með bragðbættu nikótíntyggjó sem líklegt er að höfði einkum til unglunga. Minni hlutinn telur að málið hafi ekki fengið nægilega skoðun og umfjöllun í nefndinni og minnir á að ábendingar um áhrif nikótínlyfja og neyslu þeirra hér á landi hafa einkum borist á síðari stigum í vinnu nefndarinnar. Mikilvægt er að tryggja fjölbreytt úrræði og aðstoð við þá sem vilja hætta reykingum, nikótínlyfin eru mikilvægur þáttur í slíkum stuðningi. Minni hlutinn styður ekki þessa breytingu við svo búið.

Póstverslun með lyf.

Í 3. gr. frumvarpsins er stigið óvenjustórt skref frá algeru banni við póstverslun með lyf til þess að ráðherra sé veitt galopin heimild til að ákveða hvort og hvernig slík póstverslun skuli fara fram. Minni hlutinn telur eðlilegra að lögfesta ákvæði sem varða öryggi slíkrar póstverslunar, gæðakröfur og eftirlit. Í umsögnum og máli gesta sem fyrir nefndina komu var bent á að póstverslun með lyf gæti leitt til minni þjónustu og jafnvel lokunar lyfjabúða á fámennari stöðum úti á landi. Minni hlutinn telur því ákvæðið ekki nægjanlega vel unnið og getur ekki stutt það að svo komnu máli.

Lyfjagagnagrunnur.

Í 6. gr. frumvarpsins er lagt til að varðveislutími gagna í lyfjagagnagrunni landlæknis verði lengdur úr þremur árum í 30. Tilgangur þessarar breytingar er sagður m.a. að styrkja eftirlit landlæknis með lyfjaávisunum og aukaverkunum lyfja. Minni hlutinn styður breytinguna í trausti þess að málið komi aftur til skoðunar í tengslum við umfjöllun um rafræna sjúkraskrá. Við þá umfjöllun verður jafnframt að taka tillit til ábendinga Persónuverndar um kröfur sem gera þarf til aðgangsheimilda að gagnagrunnum sem hafa svo langan líftíma sem hér um ræðir en tillaga kom fram um að gera mætti ríkari kröfur um aðgangstakmarkanir á upplýsingar sem orðnar eru eldri en þriggja ára og ætlaðar eru til rannsókna á heilbrigðis-sviði.

Lyfjaverð.

Í 10. gr. frumvarpsins er lagt til að er þeir sem vilja selja lyfseðilsskyld lyf á lægra verði en hámarksverð segir til um skuli tilkynna lækkað verð til lyfjagreiðslunefndar sem birtir það í næstu útgáfu lyfjaskrárinnar. Söluaðili skal selja lyfið á sama verði á öllum sölustöðum sínum.

Íslenskur lyfjamarkaður einkennist af fákeppni sem bitnar harkalega á þeim sem síst skyldi, þ.e. sjúklingum sem hafa lítið val um hvaða lyf þeir kaupa eða hvort þeir yfirhöfuð verða að kaupa lyf. Minni hlutinn telur miður að stjórnvöld skuli ekki telja aðra leið færari til að lækka lyfjaverð á þessu stigi en að banna alla afslætti sem sjúklingar fá nú yfir borðið í apótekum. Einkum er þetta bagalegt fyrir örorku- og ellilífeyrisþega og þá hópa sjúklinga sem eru háðir tilteknum lyfjum ævilangt og hafa jafnvel fyrir atbeina hagsmunasamtaka sinna náð fram afsláttum í lyfjabúðum á tilteknum lyfjum. Eins hafa apótekin fram til þessa veitt slíkum sjúklingum einhvers konar magnafslátt. Minni hlutinn telur víst að mörgum muni bregða við þegar lyfjaverð hækkar 1. október nk. við gildistöku laganna og hefði talið rétt að vísa þessu ákvæði frumvarpsins til frekari vinnslu í nefnd þeirri sem nú hefur lyfjakostnað landsmanna til skoðunar og kennd er við Pétur H. Blöndal alþingismann. Minni hlutinn getur ekki stutt þessa breytingu.

Alþingi, 28. maí 2008.

Álfheiður Ingadóttir,
frsm.

Þuríður Backman.