

# Eftirfylgni: Þróun lyfjakostnaðar 2008–2010

## Niðurstaða

Ríkisendurskoðun ítrekar ekki ábendingar sínar til velferðarráðuneytis frá árinu 2014 um þróun lyfjakostnaðar 2008–10. Með lögum nr. 120/2016 um opinber innkaup er aðgengi opinberra aðila að erlendum lyfjamörkuðum greiðara en fyrr. Ríkisendurskoðun hvetur velferðarráðuneyti engu að síður til að beita sér fyrir þátttöku Landspítala í alþjóðlegu samstarfi um útboð lyfjakaupa. Þá telur stofninin að með nýjum lögum um opinber fjármál sé betur tryggt en áður að skilgreindir árangursmælikvarðar liggi fyrir áður en ráðist er í viðamiklar breytingar á heilbrigðiskerfinu.

Ríkisendurskoðun bendir á að lyfjakostnaður Sjúkratrygginga Íslands var um 15,1 ma.kr. árið 2015. Um verulegar fjárhæðir er að ræða og afar brýnt að þær leiðir sem færar eru til að draga úr lyfjakostnaði verði nýttar. Stofninin telur því rétt að fylgjast áfram með þróun lyfjakostnaðar og árangri stjórnvalda á því sviði.

## Úr fyrri skýrslum Ríkisendurskoðunar

Í skýrslunni [Þróun lyfjakostnaðar 2008–2010](#) (2011) leitaði Ríkisendurskoðun svara við því hvort lyfjaverð á Íslandi væri sambærilegt við verð í Danmörku, Finnlandi, Noregi og Svíþjóð sem stjórnvöld hafa horft til sem viðmiðunarlönd. Ríkisendurskoðun kannaði þróun lyfjakostnaðar hér á landi árin 2008–10 og bar saman meðalverð tiltekinn lyfjavörunúmera hér og í viðmiðunarlöndunum.

Þrátt fyrir ágætan árangur stjórnvalda taldi Ríkisendurskoðun að smæð íslenska lyfjamarkaðarins hefði neikvæð áhrif á bæði úrval og verð lyfja hér á landi. Stofninin beindi fjórum ábendingum til velferðarráðuneytis vegna þeirra annmarka. Í [Skýrslu um eftirfylgni: Þróun lyfjakostnaðar 2008–2010](#) (2014) kom fram að Ríkisendurskoðun taldi hvorki tilefni til að ítreka ábendingu um að leitað yrði leiða til að fjölga lyfjum á markaði né ábendingu um að ráðuneytið tryggði að útboð á lyfjamarkaði leiddu ekki til fákeppni. Stofninin ítrekaði aftur á móti tvær ábendingar.

## Ábendingar 2014

Ríkisendurskoðun ítrekaði ábendingu sína um að velferðarráðuneyti þyrfti að leita frekari leiða til að fá aðgang að stærri lyfjamörkuðum í samstarfi við yfirvöld annarra landa.

Með því gætu skapast skilyrði til að draga enn frekar úr lyfjakostnaði. Einnig var ítrekuð ábending til ráðuneytisins sem laut að mikilvægi þess að skilgreint væri fyrirfram hvernig meta ætti árangur af viðamiklum breytingum á heilbrigðiskerfinu, m.a. yrði að tryggja að haldbær gögn lægju fyrir í því skyni. Ella væri hætt á að breytingarnar yrðu ómarkvissar og ógagnsæjar.

Í viðbrögðum velferðarráðuneytis við ítrekuðum ábendingum Ríkisendurskoðunar kom fram að ráðuneytið hefði, ásamt Landspítala, kannað möguleika á þátttöku í sameiginlegum útboðum með sjúkrahúsum annars staðar á Norðurlöndum. Gerðar hefðu verið breytingar á lögum um opinber innkaup árið 2011 sem talið var að auðvelduðu slíkt. Engu að síður kvæðu lögin á um að gera þyrfti samkeppnismat og afla rökstuðnings Ríkiskaupa, áður en slík innkaup væru heimiluð. Ekki hefði reynt á þetta ákvæði en að mati Landspítala og velferðarráðuneytis hefði krafan um sérstakt samkeppnismat haft letjandi áhrif. Ráðuneytið teldi því ástæðu til að þetta ákvæði yrði endurskoðað.

Vegna ábendinga Ríkisendurskoðunar um mikilvægi þess að skilgreindir væru skýrir árangursmælikvarðar áður en ráðist væri í viðamiklar breytingar á heilbrigðiskerfinu taldi velferðarráðuneyti að fjárhagslegur sparnaður vegna þeirra breytinga sem upphafleg úttekt Ríkisendurskoðunar tók á hefði verið staðfestur bæði í skýrslu stofnunarinnar og í skýrslu Boston Consulting Group árið 2012. Umræddar breytingar fólust m.a. í gildistöku reglugerðar nr. 236/2009 um greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands við kaup á lyfjum og snerust um að samræma aðgerðir stjórnvalda við að stemma stigu við hækkandi lyfjakostnaði.

Í viðbrögðum sínum vísaði ráðuneytið einnig til rannsóknar lyfjafræðings sem hefði leitt í ljós að breytt greiðsluþátttaka hefði haft lítil áhrif á lyfjameðferðir einstaklinga. Þá benti ráðuneytið á að landlæknir, sem samkvæmt lögum hefur eftirlit með heilbrigðisþjónustunni, hefði fylgst með umræddum sparnaðaraðgerðum og staðfest að þær gengju vel. Ráðuneytið tók þó fram að alltaf mætti gera betur við að meta árangur þeirra aðgerða sem ráðist væri í.

## Eftirfylgni Ríkisendurskoðunar árið 2017

Ríkisendurskoðun óskaði eftir því í nóvember 2016 að velferðarráðuneyti upplýsti hvort og þá hvernig brugðist hefði verið við ábendingunum frá 2014. Svör ráðuneytisins lágu fyrir í janúar 2017.

Um mögulegt aðgengi að stærri lyfjamörkuðum svaraði ráðuneytið því til að með nýjum lögum nr. 120/2016 um opinber innkaup hefði dregið úr þeim hindrunum sem áður voru í vegi alþjóðlegs samstarfs um útboð lyfjakaupa. Gerði ráðuneytið ráð fyrir að látið yrði reyna á slíkt samstarf á næstu mánuðum. Í svari ráðuneytisins kom einnig fram að það hefði á undanförnum misserum tekið þátt í norrænu samstarfi um lyfjamál þar sem m.a. hefði verið lögð áhersla á samstarf um verðlagningu og innleiðingu nýrra og dýrra lyfja, útboð og innkaup. Vonast yrði til að þetta samstarf skilaði árangri á þessu ári.

Ríkisendurskoðun minnr á að heimild til útboðs og innkaupa innan evrópska efnahagssvæðisins var fyrir hendi áður en ný lög um opinber innkaup tóku gildi. Þær breytingar sem ráðuneytið vísar nú til að hafi dregið úr hindrunum við alþjóðlegt samstarf felast fyrst og fremst í því að Samkeppniseftirlitið veitir nú álit en ekki staðfestingu á því samkeppnismati sem gera þarf í aðdraganda útboðs. Því ætti að vera hægt að ljúka útboðsferlinu óháð niðurstöðu þess.

Í [nefndaráli](#) fjárlaganefndar um frumvarp til nógildandi laga um opinber innkaup kom fram að ekki hefði reynt mikið á ákvæði um samkeppnismat í lögnum frá 2011. Embætti ríkislögreglustjóra væri eina stofnunin sem hefði gengið alla leið í þeim efnunum. Nefndin kynnti sér reynsluna af því mati og kallaði til sérfræðinga um málið. Einnig lá fyrir álit Ríkiskaupa um að skilyrði þágildandi laga fælu ekki í sér neina raunverulega hindrun. Í álitinu sýnu um frumvarpið taldi fjárlaganefnd það miður að Landspítalinn hefði ekki látið reyna að fullu á ákvæði um samkeppnismat í lögnum frá 2011.

Ríkisendurskoðun hvetur velferðarráðuneyti til að beita sér fyrir því að heimildir til samstarfs innan evrópska efnahagssvæðisins við útboð verði nýtt við lyfjakaup á vegum Landspítala. Með breyttum skilyrðum laga um opinber innkaup verður ekki séð að þau feli í sér neinar markverðar hindranir. Fulltrúar spítalans hafa bent á að fákeppni ríki á íslenskum lyfjamarkaði og að aðrar Norðurlandþjóðir hafi fengið mun meiri afslátt í útboðum vegna lyfjakaupa en spítalanum standi til boða hérlendis.

Ríkisendurskoðun ítrekar ekki ábendingu sína um að velferðarráðuneyti leiti frekari leiða til að fá aðgang að stærri lyfjamörkuðum í samstarfi við yfirvöld annarra landa. Viðbrögð og boðaðar aðgerðir ráðuneytisins, m.a. samkvæmt frumvarpi til fjárlaga ársins 2017, gefa fyrirheit um að haldið verði áfram á þeirri braut. Ríkisendurskoðun bendir þó á að lyfjakostnaður Sjúkratrygginga Íslands var um 15,1 ma.kr. árið 2015 og að heilbrigðisstofnanir hafa ótvírætt tækifæri til að draga úr þeim kostnaði með fjölbjóðlegu samstarfi við lyfjaútboð. Vegna þeirra fjárhæða og þess ávinnings sem er í húfi er afar brýnt að þau tækifæri verði nýtt. Ríkisendurskoðun hvetur því heilbrigðisyfirvöld til að leita allra leiða til að lágmarka lyfjakostnað.

Um mikilvægi þess að velferðarráðuneyti skilgreini skýra árangursmælikvarða áður en ráðist sé í viðamiklar breytingar á heilbrigðiskerfinu vísaði ráðuneytið til viðbragða sinna frá maí 2014. Það bætti því við að það ynni ásamt öðrum ráðuneytum og stofnunum stjórnarsýslunnar að innleiðingu nýrra laga nr. 120/2015 um opinber fjármál þar sem áhersla væri lögð á árangurstengingu mælanlegra markmiða og aðgerða. Þeirri nálgun hefði ráðuneytið einnig reynt að beita í [Lyfjastefnu til ársins 2020](#) (2015) sem heilbrigðisráðherra staðfesti 4. janúar 2016.

Ríkisendurskoðun telur að þau markmið, tímasettu aðgerðir og árangursmælikvarðar sem sett eru fram í frumvarpi til fjárlaga árið 2017 og í lyfjastefnu ráðuneytisins sýni að stjórnvöld hafi komið til móts við ábendinguna. Stofnunin ítrekar hana því ekki.

## Um úttektina

Úttekt þessi er unnin með vísan í 6. gr. laga nr. 46/2016 um ríkisendurskoðanda og endurskoðun ríkisreikninga. Í samræmi við staðla Alþjóðasamtaka ríkisendurskoðana um stjórnarsýsluendurskoðun (ISSAI 300 og ISSAI 3000) fylgir Ríkisendurskoðun úttektarskýrslum sínum jafnan eftir með sjálfstæðri athugun á því hvort og þá hvernig brugðist hafi verið við ábendingum þeirra. Slík eftirfylgni fer fram um það bil þremur árum eftir útgáfu skýrslna og leggur stofnunin þar megináherslu á að kanna hvort þeir annmarkar eða veikleikar sem hún vakti athygli á séu enn fyrir hendi.

Velferðarráðuneyti fékk drög að þessari eftirfylgniskýrslu til umsagnar og þakkar stofnunin því fyrir aðstoð og upplýsingar við gerð hennar.