

## Lyfjamál 122

## Átak í lyfjamálum heilbrigðisstofnana

STÝRIHÓPUR í lyfjamálum heilbrigðisstofnana sem heilbrigðisráðherra skipaði í mars á síðasta ári hefur nú skilað áfangaskýrslu til ráðherra. Í áfangaskýrslunni er finna ályktanir og tillögur í 25 liðum sem að mati stýrihópsins stuðla að sparnaði og hagræðingu í innkaupum lyfja, lyfjavali og rétttri notkun lyfja. Ráðherra hefur falið stýrihópnum að semja framkvæmdaáætlun til næstu tveggja ára til að hrinda í framkvæmd og fylgja eftir tillögum sínum.

Stýrihópurinn kannaði stöðu lyfjamála og þróun lyfjakostnaðar á helstu heilbrigðisstofnunum landsins. Í ljós kom meðal annars að aukning lyfjakostnaðar á tímabilinu 1999-2002 var mjög mismunandi eftir stofnunum eða frá 13% á Heilbrigðisstofnun Akraness upp í 102% þar sem hækkunin er mest. Á sama tíma var heildaraukning lyfjakostnaðar í landinu um 49%. Skýringin á minni aukningu lyfjakostnaðar á Sjúkrahúsi Akraness má þakka virku lyfjanefndarstarfi, markvissu og hagkvæmu vali lyfja á lyfjalista sjúkrahússins og faglegu eftirliti. Af þeim svörum að dæma sem borist hafa frá öðrum stofnunum virðist þar ekki vera eins vel staðið að málum.

Ýmsar skýringar hafa verið gefnar á aukningu lyfjakostnaðar, svo sem fjölgun erfiðari sjúkdómstíllfella, aukin notkun á nýrri og dýrari lyfjum, minni afslætti frá apótekum, stórhækkað verð á súrefni og afskráning eldri lyfja sem leiðir til notkunar nýrri og oftast dýrari lyfja.

Mörg lyf sem hafa sömu eða sambærilega verkun eru oft á mjög mismunandi verði. Yfirleitt eru ný lyf dýrari en eldri lyf sem er réttlætt með því að þau séu betri. Það á þó ekki alltaf við eins og ýmis dæmi sýna. Ekkert hefur jafn mikil áhrif á lyfjakostnað og val lyfja. Þegar kemur að vali lyfja eru lækna í lykilhlutverki og leggja lyfjafyrirtæki því áherslu á að kynna lyf sín fyrir læknum.

Til eru þekktar aðferðir, þróaðar af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni og öðrum alþjóðasamtökum, til að sporna við auknum lyfjakostnaði og ná fram skynsamlegri notkun lyfja. Þessar aðferðir byggjast á gagnreyndri nálgun við val lyfja, klínískum leiðbeiningum, lyfjanefndarstarfi og þróun lyfjalista.

Meginniðurstaða stýrihópsins er sú að nauðsynlegt sé að bæta og styrkja stjórn lyfjamála og lyfjanefndarstarf á heilbrigðisstofnunum til að efla gæði lyfjanotkunar og ná tókum á þeim kostnaðarauka sem af henni stafar. Hvetja þarf heilbrigðisstofnanir til að setja sér stefnu í lyfjamálum í samræmi við starfsemi hvernar stofnunar og þarfir sjúklinga þeirra. Lyfjanefndir þurfa að vera virkari í að velja lyf á lyfjalista út frá virkni og hagkvæmni. Hvetja þarf til samstarfs og samráðs milli stofnana um val lyfja, útboð og innkaup. Skynsamleg lyfjanotkun ætti að vera einn af hornsteinum opinberrar stefnu í heilbrigðismálum. Til að framfylgja þeirri stefnu þarf að fylgjast með lyfjanotkun og nota þær upplýsingar sem þannig fást til að bæta ávísunarvenjur lækna og beita ýmsum aðferðum og aðgerðum eins og nánar er lýst í þessari skýrslu. Það er mat stýrihópsins að fela beri Landlæknisembættinu og þjónustudeild lyfjasviðs Landspítala aukna ábyrgð og samræmingu þeirra aðgerða er grípa þarf til svo að raunverulegur og merkjanlegur árangur náist.

Eins og áður segir hefur stýrihópurinn samið tveggja ára framkvæmdaáætlun til að fylgja eftir tillögum sínum sem ná til heilbrigðisstofnana, Landlæknisembættisins, háskólans, tryggingastofnunar, samtaka lækna og ráðuneytisins. Þessir aðilar hafa áður unnið að ýmsum þáttum lyfjamála en ekki með jafn skipulögðum og samræmdum hætti og nú er lagt til.



Einar Magnússon

Einar Magnússon er yfirlyfjafræðingur í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.