

Reglugerðir og not S-merktra lyfja á sjúkrahúsum

Árið 2001 tók gildi ný reglugerð varðandi svokölluð S-merkt lyf. Þau voru skilgreind sem lyf er eingöngu ætti að nota á eða í tengslum við sjúkrahús vegna sérhæfðrar meðferðar sjúklinga sem krefðist sérfræðipekkingar eða sérstaks eftirlits sérfræðinga á sjúkrahúsum. Einnig voru í flokkinn sett ný og dýr lyf sem kröfðust fyrrnefndar sérfræðipekkingar og loks var þess getið að um notkun þessara lyfja skyldi fara samkvæmt klínískum leiðbeiningum. Við breytinguna var flutt til fjármagn frá Tryggingastofnun ríkisins (TR) til Landspítala og Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri vegna kostnaðar við notkun lyfjanna. Ýmsir vöktu á því athygli á þessum tíma að með þessari ráðstöfun væri sjúklingum mismunað eftir sjúkdómum. Ákveðnir sjúklingahópar fengu lyf sín greidd eftir sem áður af TR en eftir breytinguna ættu aðrir sjúklingahópar það undir fjárhagsgetu spítalanna hverju sinni hvort og þá hvaða lyf stæðu þeim til boða. Langvarandi fjárhagsvandi og niðurskurður á sjúkrahúsum var mönnum ekki að ástæðulausu áhyggjuefni í þessu tilliti. Þá var vakin athygli á því að í fæstum tilvikum ættu hlut að máli sjúklingar sem væru innliggjandi á sjúkrahúsunum, heldur væri hér um göngudeilda- eða svokallaða ferli-sjúklinga að ræða sem þyrftu ekki endilega að sækja lækni meðferð sína til sjúkrahúsa.

Hvað sem öðru líður þá voru settar nýjar reglur um notkun S-merktra lyfja á Landspítala 30. janúar síðastliðinn. Í þeim kemur fram að á Landspítala starfi deild lyfjamála og er henni falin umsýsla S-merktra lyfja fyrir hönd spítalans. Klínískar leiðbeiningar skulu gilda um notkun lyfjanna og þær skulu unnar á ábyrgð yfirlæknis þeirrar sérgreinar sem í hlut á og í samvinnu við sérfræðilækna sérgreinarinnar og yfirlækni deildar lyfjamála. Þá getur framkvæmdastjóri lækninga ákveðið að lækna þurfi að sækja um heimild til notkunar tiltekinnar S-merktra lyfja og að samþykki deildar lyfjamála skuli liggja fyrir áður en viðkomandi lyfi er ávísað. Samkvæmt reglunum á þetta sérstaklega við um „ný lyf“, „dýr lyf“ og „vandmeðfarin lyf“.

Deild lyfjamála Landspítala hefur sett sjálfri sér verklagsreglur varðandi umsóknir um notkun S-merktra lyfja og afgreiðslu þeirra. Sérfræðilækna þurfa að sækja um einstaklingsbundna heimild fyrir hvern sjúkling til deildarinnar og í sumum til-

vikum er heimild til notkunar tiltekins lyfs einungis veitt í tiltekinn tíma, jafnvel aðeins til fjögurra vikna í senn og þarf því að ítreka umsóknina að þeim tíma liðnum sé ábending fyrir notkun lyfsins enn til staðar.

Eins og flestir vita er það fjármagn sem til ráðstöfunar er innan heilbrigðiskerfisins ekki ótakmarkað. Því er mikilvægt að því fjármagni sem til skiptanna er sé varið að vel ihuguðu máli og þannig að sem mest fáið fyrir hverja krónu. Hér þarf að fara saman lækni- og rekstrarleg skynsemi. Hvað lyf varðar þá verða þau sífelld árangursríkari og jafnframt dýrari. Ég tel eðlilegt að gerðar séu ákveðnar kröfur til nýrra lyfja og að þau verði að hafa sannanlega virkni í tilteknum sjúkdómum og jafnframt að kostnaður við þau sé innan þeirra marka sem ásættanlegur er fyrir þjóðfélagið. Að þessum skilyrðum fengnum og að mati færustu manna sem um málið hafa fjallað ætti síðan tiltekið lyf samkvæmt núverandi reglugerð að skrá á lyfjalista sjúkrahúsanna. Að því fengnu ætti sérfræðilæknum ekkert að vera að vanbúnaði að ávísa lyfinu samkvæmt þeim ábendingum sem skráðar hafa verið í tilteknum sjúkdómum til þeirra sjúklinga sem sjúkdóminn hafa. Það að sérfræðilækna þurfi að sækja sérstaklega um fyrir hvern sjúkling um notkun lyfsins, ekki bara einu sinni heldur ítrekað getur hvorki flokkast undir skilvirkni né hagkvæmni.

Í þessu samhengi er ekki úr vegi að velja vöngum yfir því hvort ekki sé tímabært að það sé skráð og skilgreint með formlegum hætti hvaða heilbrigðisþjónusta felst í hinum íslensku almannatryggingum. Hvaða réttindi eru það sem hvert og eitt okkar er að kaupa með margra áratuga skattgreiðslum til íslenska ríkisins? Í annan stað undirstrikar þetta fyrirkomulag nauðsyn þess að fjármagn fylgi hverjum sjúklingi hvar svo sem hann leitar sér heilbrigðisþjónustu. Það er löngu úrelt fyrirbæri að reka sjúkrahús á föstum fjárlögum þannig að hver sjúklingur sé í raun og veru ekkert annað en kostnaður í stað þess að vera velkominn viðskiptavinur.

Þá læt ég það vera mín lokaorð og föðurlega áminningu að góður stjórnandi er sá sem nýtir og virðir sérfræðipekkingu starfsmanna sinna og gerir þeim auðveldara að rækja starf sitt.



**Sigurður
Böðvarsson**

sigurdbo@landspitali.is

Regulation of the use of hospital-restricted drugs

Sigurður Böðvarsson MD, Attending Physician, dept. of Oncology, Landspítali University Hospital, 101 Reykjavik, Iceland.

Sigurður Böðvarsson, sérfræðingur í lyf- og krabbameinslækningum lyflækningadeild krabbameina Landspítala og á Læknasetri.