

Lyfjamál 114

Átak í lyfjamálum heilbrigðisstofnana

Á UNDAFÖRNUM vikum og mánuðum hefur mikil umræða verið um lyfjanotkun og lyfjakostnað hér á landi. Einkum hefur verið rætt og deilt um hækkun á lyfjakostnaði Landspítala og þá sérstaklega hækkun vegna sérhæfðra sjúkrahúslyfja (S-merkt-lyf) sem hefur verið veruleg að undanförmu. Eins og oft áður greinir menn á um orsakir og afleiðingar. Þegar leitað er leiða til að sporna við hækkun lyfjakostnaðar er gjarnan horft til lyfjaverðs og bent á að lyfjaverð hér á landi sé herra en í nágrannalöndunum. Hátt lyfjaverð skiptir vissulega máli en þó ekki jafn miklu máli og val lyfja. Kostnaðarlega er höfuðvandinn sá að læknar velja fremur nýrri og dýrari lyf en eldri og ódýrari, jafnvel þó að vitað sé að oft komi þau eldri og ódýrari að jafn góðum notum. Þetta sést einkar vel þegar litið er til þróunar síðasta árs en þá varð veruleg kostnaðaraukning þrátt fyrir um 6% lyfjaverðslækkun sem varð á árinu vegna styrkingar íslensku krónunnar. Í þessu sambandi er vert að minna á grunnlyfjahugtakið (the essential drug concept) sem Alþjóða heilbrigðisstofnunin (WHO) hefur mjög haldið á lofti. Full ástæða er til að minna á grunnlyf þar sem mikilvægi þeirra virðist gleymast hraðar hér á landi en í öðrum löndum og hér hefur jafnvel verið gengið svo langt á undanförmum mánuðum að sum þessara lyfja hafa verið afskráð og markaðurinn skilinn eftir með mun dýrari og óhagkvæmari lausnir.

Vegna þessarar þróunar hefur ráðherra ákveðið

að efna til átaks í lyfjamálum heilbrigðisstofnana meðal annars með það að markmiði að tryggja aðgang og forgang að grunnlyfjalista í heilbrigðisþjónustunni. Skipaður hefur verið stýrihópur til að vinna að þessum málum. Stýrihópnum er ætlað að vinna að sparnaði og hagræðingu í innkaupum lyfja, lyfjavali og réttri notkun þeirra, meðal annars með því að:

- Stuðla að stefnumörkun heilbrigðisstofnana í lyfjamálum (drug policy).
- Samræma val lyfja á lyfjalista byggða á grunnlyfjalista Alþjóða heilbrigðisstofnunarinnar, klínískum leiðbeiningum landlæknis og öðrum viðurkenndum leiðbeiningum (evidence based medicine).
- Sjá um útgáfu og kynningu hins sameiginlega lyfjalista.
- Stuðla að sameiginlegum innkaupum og útboðum á vegum Ríkiskaupa á þeim lyfjum sem valin eru á sameiginlega lyfjalista.
- Semja reglur um lyfjakynna og aðra sölumenn, um takmarkaðan aðgang þeirra að starfsfólki heilbrigðisstofnana, hvað þeir mega og hvað þeir mega ekki gera.
- Semja leiðbeiningar (stefnu) um með hvaða hætti ný og dýr lyfjameðferð er tekin í notkun á heilbrigðisstofnunum.



Einar Magnússon

Höfundur er yfirlyfjafræðingur í Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti.

Læknablaðið sækir fram á netinu

NÚ ER RÉTT ár frá því Læknablaðið leysti landfestar og fór að reyna fyrir sér á netinu jafnhliða prentútgáfunni. Eins og að var stefnt eru öll tölublað árganganna 2000, 2001 og 2002 komin á sinn stað þar sem og Fylgirit þessara árganga. Því miður eru fyrri árgangar blaðsins ekki tiltækir á rafrænan hátt. Öflug leitarvél er á vefnum og svarar á augabragði þegar leitað er eftir einstökum efnisorðum eða höfundum.

Það tekur allajafna skemmri tíma að leggja efni blaðsins út á netið en að renna því í gegnum prentvélnar og því er netútgáfan yfirleitt klár 2-3 dög-

um fyrir á netinu en áskrifendur fá blaðið inn um póslúguna.

Eðli netmiðla er slíkt að ýmsum mælitækjum má bregða upp til að leggja kvarða á miðilinn. Meginniðurstaðan er sú að oftast er komið inn á vefinn frá Íslandi, flestir af neti Landspítalans, og heldur meira er um heimsóknir á virkum degi í fyrri hluta mánaðar. Mest er skoðað af nýjasta efni vefsins, hvort heldur er Fylgirit eða hefðbundið tölublað. Meginumferðarþunginn er á vinnutíma; milli níu og fimm, en heimsóknir eru þó drjúgar á kvöldin.

Heimsóknir á vef blaðsins

2002

| | |
|-----------|-----|
| Mái | 333 |
| Júní | 291 |
| Júlí | 426 |
| Ágúst | 488 |
| September | 673 |
| Október | 767 |
| Nóvember | 954 |
| Desember | 847 |

2003

| | |
|---------|------|
| Janúar | 2069 |
| Febrúar | 1715 |
| Mars | 1755 |