



HelseDirektoratet

**Særskilte legemidler
i innsatsstyrt finansiering (ISF)**

Bakteppe

- ISF overfører midler fra staten til Regional helseforetak
- ISF baserer seg på innrapporterte aktivitetsdata til NPR
- ISF-refusjon er i hovedsak basert på beregnede gjennomsnittskostnader for DRGen/aktiviteten

Historikk

- Overføring av finansieringsansvar for enkelte selvadministrerte legemidler fra folketrygdfinansierte til RHF fra 2006
- Utvidet fra TNF-hemmere til andre immunmodulerende medikamenter fra 2008
 - omtalt som biologiske legemidler
- Egen finansieringsordning for visse typer biologiske legemidler som administreres utenfor sykehus som del av ISF fra 2009
- Egne DRGer for kostbar poliklinisk legemiddelterapi fra 2010

Selvadministrerte legemidler

Endring

- legemiddelspesifikke vekter i 2010
- sykdomsgruppe vekter fra 2011
 - Inflammatoriske leddlidelser (revmatologiske)
 - Inflammatoriske tarmlidelser (mage-/tarm)
 - Multippel sklerose (MS, nevrologisk)
 - Alvorlig psoriasis (hud)

ISF-refusjon for selvadministrerte legemidler

- ISF-refusjon per pasient per år
- Beregning av gjennomsnittlig kostnad for årsforbruk per sykdomsgruppe
 - Informasjon om hvilke legemidler som blir brukt
 - Hvilken doser legemidlet gis med ved den aktuelle sykdom i løpet av ett år
 - Forutsetter minimum 1 rapportering av H-resept per år til NPR

Kostnadsvekter for polikliniske legemiddel DRGer

- ISF-refusjon per oppmøte i poliklinikk
- Legemiddelkostnad er beregnet ut fra informasjon om dose og fordeling av legemidler slik de er rapportert til NPR, mest mulig oppdatert kostnadsinformasjon
- I tillegg kommer påslag for konsultasjonskostnad – beregnet i KV-arbeidet

Følgende DRGer gjelder for injeksjonsbehandling i poliklinikken:

- 801H (Multippel sklerose)
- 806H (mage-tarm)
- 808H (leddlidelser)
- 809H (hud)
- dvs for de samme diagnosegruppene som for selvadministrerte legemidler

Rapportering til Norsk Pasientregister

- Selvadministrerte:
 - Sykdomsdiagnosen (ICD-10)
 - Utstedelse av H-resepten: WL000
 - Koden for hvilket legemiddel som er gitt
- Poliklinisk:
 - Sykdomsdiagnosen (ICD-10)
 - Prosedyrekoden for administrering av legemidlet: WBG000
 - Koden for hvilket legemiddel som er gitt

Forhold mellom selvadministrerte og poliklinisk DRGer for legemiddelbehandling

- Årsrefusjon versus refusjon per oppmøte
- Refusjon for begge ordningene er basert på gjennomsnittskostnader
 - Innebærer ulik refusjonsandel avhengig av kostnad for medikament
 - Samme prinsipp for beregning av øvrige vekter, men blir tydelig når legemiddelkostnadene er kjent

Reduksjon i legemiddelkostnad, hvorfor økning i vekt (forslag til regelverk for 2012)?

- Legemiddelkostnad for polikliniske DRGer har gått ned fra 2010 til 2011
- Gjennomsnittskostnaden har gått opp relativt til andre DRGer, pga ulik håndtering av pensjonskostnader i KV-arbeidet fra 2009 til 2010
- Overføring av DRG-poeng til poliklinikk pga reduksjon i vekter for stråleterapi og hjemmedialyse i 2012
- Helsedirektoratet har vurdert vektene på nytt og vil justere ned nivå på vektene i tråd med endring i legemiddelkostnad i endelig regelverk for 2012

Utgifter for H-reseptlegemidler – Forslag til bedre oppgjørsordning mellom apotek og RHF

- Samarbeidsprosjekt mellom Helsedirektoratet, RHF-ene og Apotekforeningen
- Kommer med rapport i år
 - Behov for forskriftsfesting av H-resept
 - Behov for elektronisk oppgjørsløsning (som bl.a kan gi bedre statistikk)
- Deltakere i prosjektet fra RHF sitter i den interregionale arbeidsgruppen for HF-finansierte legemidler

Inkludering av nye legemidler i H-reseptordningen

- Delegert til Helsedirektoratet for nye legemidler i de samme sykdomsgruppene under gitte forutsetninger
- Helsedirektoratet har utarbeidet rutine for tidlig identifisering og vurdering
 - Henvendelse til Avdeling legemidler og tannhelserefusjon, postmottak@helsedir.no

Innvirkning på Kommunal medfinansiering?

- Ikke kommunal medfinansiering av
 - poliklinisk behandling med infusjon av særskilte legemidler for de fire sykdomsgruppene
 - (DRG 801H, 806H, 808H, 809H)
 - selvadministrert behandling med særskilte legemidler for de samme sykdomsgruppene