

Nýtt greiðsluþáttökukerfi lyfja

Einar Magnússon

7. júní 2011

Fundur í Velferðarvatinni



Greiðsluþáttökukerfi lyfja

- I. Núverandi greiðsluþáttökukerfi
- II. Pétursnefndin
- III. Vinnuhópur um nýtt greiðsluþáttökukerfi lyfja
- IV. Miðlægur lyfjagreiðslugrunnur
- V. Fjöllyfjanotkun
- VI. Frumvarp og reglugerð



I. Núverandi kerfi

- » Háð sjúkdómum, þ.e. greiðsluþátttöku í einstökum lyfjum í mismiklum mæli eftir alvarleika sjúkdóma.
- » Sjúklingar/neytendur greiða upp að þaki við hverja afgreiðslu – 100 daga.
- » Ekkert heildarþak á lyfjakostnaði
- » Í Noregi, Svíþjóð og Danmörku er árþak sem þarf að komast upp í.



Kostir

- » Flest lyf eru niðurgreidd
- » Sama kerfi í mörg ár –
- » Ákveðnir sjúklingahópar vel varðir

Gallar

- » Flókið – margar reglur
- » –Neysluhvetjandi
- » –Mismunar sjúklingahópum

II “Pétursnefndin”

- » Þann 26. nóvember 2007 skipaði þáverandi heilbrigðisráðherra nefnd til að gera tillögur að réttlátari, einfaldari og gagnsærri greiðsluþátttöku einstaklinga í kostnaði vegna lyfja og **annarrar** heilbrigðisþjónustu með það að leiðarljósi að verja einstaklinga gegn háum kostnaði.



Einfaldara og réttlátara kerfi



- » Pétursnefndin vann að nýju kerfi óháð sjúkdómum en horft á kostnað sjúklingsins



Mikil gagnsöfnun og vinna 2008

- » Nefndin safnaði miklum upplýsingum og miklar umræður fóru fram um fyrirkomulag nýs greiðsluþátttökukerfis.
- » Gert var ráð fyrir að fjármagn fengist á fjárlögum 2009 fyrir kostnaði við áframhaldandi vinnu en það gekk ekki eftir og var nefndin lögð niður í byrjun árs 2009.



III. Nýr vinnuhópur skipaður 25. maí 2010



- » Byggði á vinnu fyrri nefndar.
- » Sú fyrirmynd sem mest var horft til var greiðsluþáttökukerfi lyfja sem nú er við lýði í Danmörku.



Kostnaðarþáttökukerfi í Danmörku og Svíþjóð

- » Kostnaðarþáttökukerfin í Svíþjóð og Danmörku eru mun einfaldari og réttlátari, allir sjúklingar óháð sjúkdómi greiða sama gjald.
- » Einnig er komið til móts við sjúklinga sem þurfa á mörgum lyfjum að halda, því meir sem einstaklingur þarf á lyfjum að halda því meiri er kostnaðarþáttaka sjúkratrygginga.



Tillögur til ráðherra



- » Vinnuhópurinn tók saman skýrslu um nýtt greiðsluþátttökukerfi sjúkratrygginga vegna lyfjakostnaðar.
- » Skýrsludrög dags. 21. október 2010, voru send hinum ýmsu samtökum til umsagnar.



Þrepaskipt kerfi með þaki

- » Lyfjanotandi greiðir fast hlutfall af lyfjaverði sem fer stíglækkandi uns ákveðnu þaki er náð yfir 12 mánaða tímabil
- » Þegar þaki er náð er möguleiki að sækja um lyfjaskírteini sem veitir 100% greiðsluþátttöku SÍ



Hvað breytist frá núverandi kerfi?

- » Í stað þaks á hlut sjúklings í hverri lyfjaávísun verður þak yfir árið
- » Greiðsluþáttaka sú sama í *-, E-, B- og C-merktum lyfjum, sjúkdómur skiptir ekki lengur máli
- » 0-merkt lyf verða þó áfram án greiðsluþáttöku og að öllu leyti utan kerfisins.
- » Sýklalyf falla undir greiðsluþáttökukerfið
- » Ekki búið að ákveða með S-lyf



Hvað breytist frá núverandi kerfi?

- » Þetta þýðir að þeir sem greiða mest nú munu lækka verulega
- » Á móti kemur að allur þorri sjúklinga mun koma til með að greiða meira, sérstaklega þeir sem nú greiða tiltölulega lítið
- » Miðað verður við að kostnaður sjúkratrygginga verði svipaður og áður



Nýtt tímabil hefst í fyrsta skipti sem sjúkratryggður kaupir lyf eftir að fyrra tímabili lýkur.



Eiginleikar kerfisins

- » Mikið tillit til þeirra sem nú borga mjög mikið
- » Í gamla kerfinu er í raun ekkert þak
- » Allur þorri fólks mun hins vegar greiða dálítið meira
- » Minna tillit tekið til stöðu sjúklings en áður, aðallega horft til lyfjakostnaðar einstaklingsins
- » Í Danmörku greiða lífeyrisþegar það sama og aðrir en geta sótt um sértækar lausnir
- » Hugmyndin að færa sig í átt að danska kerfinu
- » Þó er í heild tekið mun meira tillit til elli- og örorkulífeyrisþega en gert er í Danmörku
- » Ákveðinn millivegur farinn



Greiðsluþáttaka SÍ – Almennir sjúklingar

- » Undir 22.500 engin greiðsla SÍ
- » Yfir 22.500 kr. og allt að 32.625 kr. Greiðir sjúkratryggður 15%
- » Umfram 32.626 kr. og allt að 64.875 kr. Greiðir sjúkratryggður greiðir 7,5% kostnaðar
- » Fyrir sjúkratryggða sem greitt hafa 64.875 kr., hafa Sjúkratryggingar Íslands heimild, að ákvarða fulla greiðsluþáttöku sjúkratrygginga það sem eftir er af 12 mánaða tímabili
- » Ofangreindar tölur eru miðaðar við kostnaðar og magntölur síðasta árs.



Tafla 1. Almennir notendur

<i>Þrep</i>	<i>Greiðsla sjúklings</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hlutfall sem sjúklingur greiðir</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hluttur sjúklinga</i>	<i>Hluttur SÍ</i>	<i>Fjöldi einstaklinga</i>
1	0-22.500	0-22.500	100%	520.389.157	520.389.157	0	63.176
2	22.501-32.625	22.501-90.000	15%	1.384.084.947	829.416.217	554.668.730	30.580
3	32.626-64.875	90.001-520.000	7,5%	2.173.272.283	529.478.571	1.643.793.712	12.144
4	64.875	520.001+	0%	395.162.679	32.242.875	362.919.804	497
Samtals				4.472.909.066	1.911.526.820	2.561.382.246	106.397



Aldraður, öryrki, eða yngri en 18 ára,

- » Undir 15.000 kr engin greiðsla SÍ
- » Yfir 15.000 kr. og allt að 21.750 kr. Greiðir sjúkratryggður 15%
- » Umfram 21.750 kr. og allt að 45.000 kr. Greiðir sjúkratryggður 7,5% kostnaðar
- » Fyrir sjúkratryggða sem greitt hafa 45.000 kr., hafa Sjúkratryggingar Íslands heimild, að ákvarða fulla greiðsluþátttöku sjúkratrygginga það sem eftir er af 12 mánaða tímabilinu



Tafla 2. Aldraðir og öryrkjar

<i>Þrep</i>	<i>Greiðsla sjúklings</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hlutfall sem sjúklingur greiðir</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hluttur sjúklinga</i>	<i>Hluttur SÍ</i>	<i>Fjöldi einstaklinga</i>
1	0-15.000	0-15.000	100%	41.977.064	41.977.064	0	5597
2	15.001-21.750	15.001-60.000	15%	456.266.472	245.747.846	210.518.626	12729
3	21.751-45.000	60.001-370.000	7,5%	3.600.042.104	734.786.520	2.865.255.584	23102
4	45.000	370.001+	0%	2.715.980.644	187.200.000	2.528.780.644	4160
Samtals				6.814.266.284	1.209.711.430	5.604.554.854	45.588



Tafla 3. Börn undir 18 ára aldri

<i>Þrep</i>	<i>Greiðsla sjúklings</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hlutfall sem sjúklingur greiðir</i>	<i>Heildarsöluverðmæti</i>	<i>Hluttur sjúklinga</i>	<i>Hluttur SÍ</i>	<i>Fjöldi einstaklinga</i>
1	0-15.000	0-15.000	100%	89.428.853	89.428.853	0	16.783
2	15.001-21.750	15.001-60.000	15%	158.041.186	95.530.753	62.510.433	5.300
3	21.751-45.000	60.001-370.000	7,5%	506.707.742	106.145.287	400.562.455	3.387
4	45.000	370.001+	0%	240.724.309	17.370.000	223.354.309	386
Samtals				994.902.090	308.474.893	686.427.197	25.856



- » Börn undir 18 ára aldri með sama fjölskyldunúmer samkvæmt skilgreiningu Þjóðskrár skulu teljast einn einstaklingur.



Gallar

- » Fyrsta greiðsla vegna lyfja getur orðið nokkuð há.
- » Til að leysa það er m.a. nauðsynlegt að bjóða uppá greiðsludreifingu.
- » Meiri vinna við afgreiðslu lyfjaskírteina vegna þaks.
- » Gera verður ráð fyrir rúmlega 5.000 umsóknum á ári.
- » Í dag eru um 37 þúsund lyfjaskírteini í gildi.



Svigrúm

- » Sett var inn svigrúm til að koma til móts við sérstakar óskir um að geðrofslyf verði greidd að fullu hjá ákveðnum hópum auk þess sem komið verði til móts við sýklalyfjanoendur og nokkra fleiri hópa sem hafa sérstöðu.



SÍ mun áfram gefa út lyfjaskírteini.

- » Læknar munu geta sótt um lyfjaskírteini fyrir einstaklinga eins og verið hefur ef ákveðin skilyrði eru uppfyllt samkvæmt vinnureglum.
- » Lyf sem lyfjaskírteini verða gefin út fyrir verða með eins greiðsluþátttöku og falla inn í greiðsluþátttökukerfið að undanteknum geðklofalyfjum, lyfjum til einstaklinga í líknandi meðferð og lyfjum til fólks með lokastigs-nýrnabilun sem þarf að vera í skilunarmeðferð.



Lyfjaskírteini

- » Stærstur hluti skírteinaútgáfu verður til einstaklinga í langtíma lyfjameðferð sem náð hafa hámarksþrepi í greiðsluþáttökukerfinu og verða til þess ætluð að veita sjúklingi rétt til að fá þau lyf sem greiðsluþátttaka er í að fullu greidd af sjúkratryggingum.



IV. Miðlægur lyfjagreiðslugrunnur.

- » Forsendur fyrir nýju greiðsluþátttökukerfi eru að SÍ haldi utan um greiðslustöðu sjúklinga og upplýsingar um greiðslustöðu þeirra liggi fyrir við afgreiðslu lyfseðla í apóteki.
- » Sjúkratryggingastofnunin heldur rafrænan gagnagrunn yfir þær upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að reikna út greiðsluþátttöku sjúkratrygginga og gjald sjúkratryggðs við kaup á lyfjum,
- » Í gagnagrunninn skal skrá upplýsingar um lyfjakostnað sjúkratryggðra en ekki aðrar upplýsingar um lyfjanotkun, svo sem heiti og tegund lyfja.

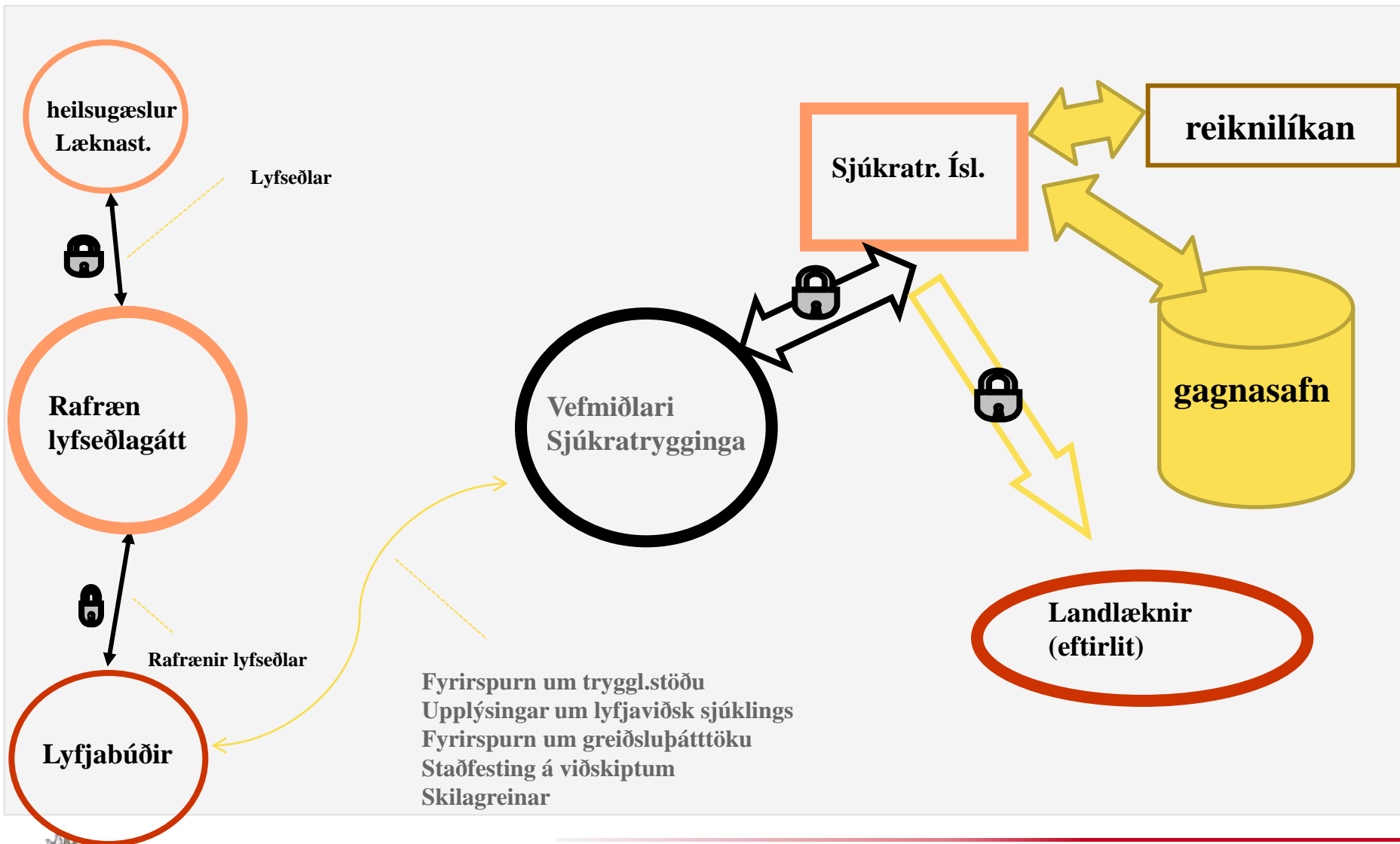


Bréf Persónuverndar

- » Í gær barst ráðuneytinu bréf frá Persónuvernd, dags. 19 maí 2011, um skráningu upplýsinga um kostnað vegna lyfjakaupa hjá Sjúkratryggingum Íslands.
- » Í bréfinu gerir Persónuvernd ekki athugasemdir við fyrirhugaðan gagnagrunn vegna greiðsluþátttökukerfisins en leggur hins vegar til að sérstakt ákvæði um hann verði sett í sjúkratryggingarlögin
- » Auk þess telur Persónuvernd nauðsynlegt að gera örlitla breytingu á ákvæði um lyfjagagnagrunn landlæknis vegna málsins.



Kerfiseiningar - heildarmynd



V. Fjölyfjanotkun

- » Fjölyfjanotkun er það kallað þegar sjúklingar nota mörg lyf samtímis en fyrir liggur að möguleikar á mistökum og milliverkunum vegna lyfja aukast í réttu hlutfalli við fjölda þeirra lyfja sem tekin eru.
- » Við könnuðum fjölyfjanotkun í lyfjagagnagrunni Landlæknisembættisins 1.7.2009 – 30.6.2010:
 - 2 sjúklingar höfðu fengið 48 lyf hvor,
 - 1650 manns höfðu fengið 20 lyf eða fleiri
 - 6500 manns höfðu notað 10 lyf eða fleiri



Spornað við fjöllyfjanotkun

- » Gert er ráð fyrir að í nýju greiðsluþátttökukerfi verði unnt að sækja um lyfjaskírteini til Sjúkratrygginga þegar hámarksgreiðslu á 12 mánaða tímabili er náð.
- » Í tengslum við það gefst tækifæri til að fara yfir fjöllyfjanotkun sjúklinga, hafa samband við viðkomandi lækna og óska eftir leiðréttingum.



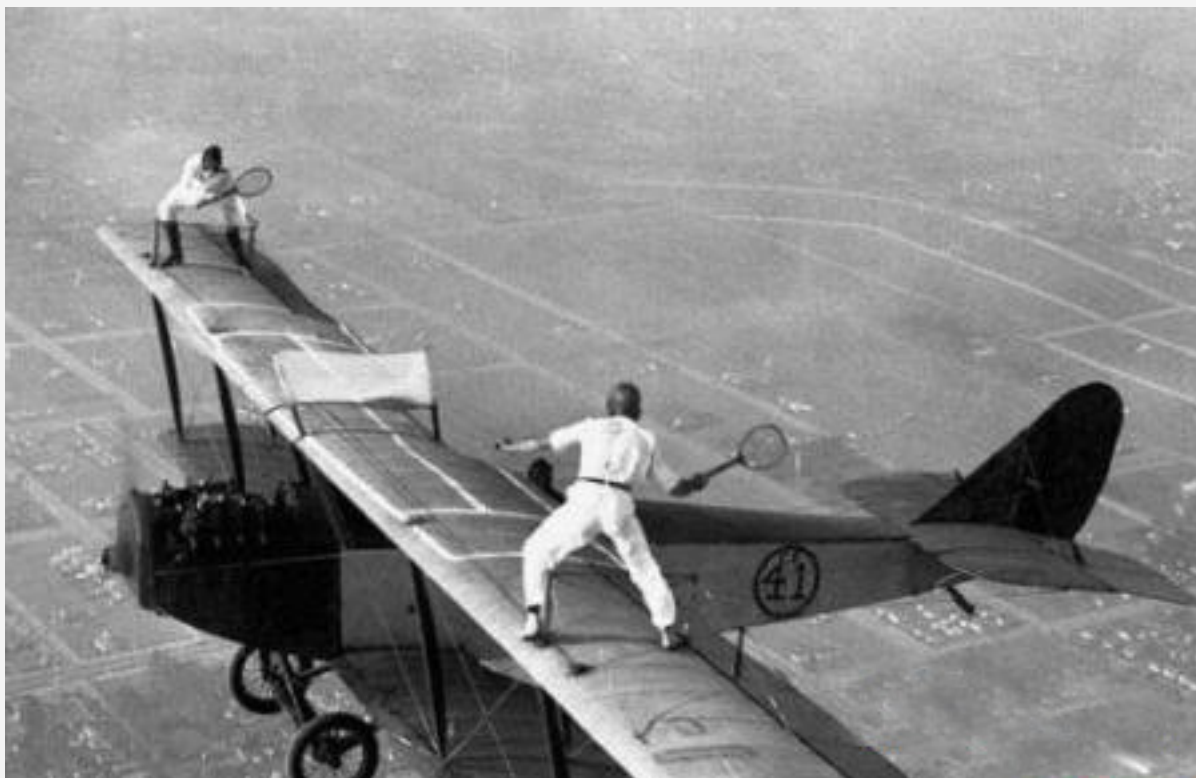
VI. Frumvarp og reglugerð

- » Ráðherra hefur nú lagt fram frumvarp um breytingar á lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar ásamt drögum að reglugerð um nýtt greiðsluþátttökukerfi lyfja.
- » Frumvarpið gerir ráð fyrir að ný lög taki gildi 1. október í ár.
- » Þegar lögin taka gildi verður nauðsynlegt að miða greiðsluþök í reglugerð við fjárlög og nýjustu rauntölur.



4 ráðherrar - 3 ríkisstjórnir





VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ