

Lyfjaskírteini

Umræða undanfarið um hlutverk annars vegar starfsfólks í lyfjaverslunum og hins vegar lækna við að upplýsa fólk um hugsanlegan rétt þeirra til að fá lyfjaskírteini frá Tryggingastofnun ríkisins (TR) gefur tilefni til staldra við og velta fyrir sér tilgangi og tilurð lyfjaskírteina.

Tæp 20 ár munu vera síðan lyfjaskírteini komu til sögunnar. Í upphafi giltu þau fyrir lyf sem ekki voru í almennri greiðsluþátttöku, en mátti samþykkja í undantekningartilvikum. Þegar reglur sjúkratrygginga voru hertar árið 1991, vegna bágrar stöðu ríkissjóðs, var fyrir alvöru byrjað að gefa út lyfjaskírteini og síðan hefur útgáfa þeirra farið vaxandi ár frá ári. Nú orðið eru gefin út um 15.000 lyfjaskírteini á ári og í gildi eru um 40.000 skírteini. Lang mest, eða um þriðjungur útgefina skírteina, er vegna prótónupumpuþemmlara. Skilyrði fyrir veitingu lyfjaskírteinis er í þeim tilvikum að lífsstílsbreytingar (svo sem breytt mataræði, minnkun áfengisnotkunar, reykbindindi og megrun) hafi ekki borið árangur, meðferð hafi staðið í að minnsta kosti sex mánuði, dagleg langtímameðferð sé talin nauðsynleg og reynt hafi verið að minnka lyfjakammt smám saman til að hætta meðferð (1). Svipaðar vinnureglur gilda fyrir önnur lyf. Lyfjagreiðslunefnd ákveður hvort og í hve miklum mæli sjúkratryggingar taka þátt í greiðslu lyfja sem eru á markaði hér á landi og á grundvelli ákvarðana hennar tekur TR þátt í að greiða fyrir lyf sem fólk notar utan sjúkrastofnana (2-5). Í grófum dráttum má flokka greiðsluþátttöku TR í lyfjum í þrennt. Í fyrsta lagi eru lyf sem talið er lífsnauðsynlegt fyrir fólk að nota að staðaldri og greiðir Tryggingastofnun þau að fullu. Sem dæmi má nefna lyf við sykursýki. Í öðru lagi eru lyf sem talin eru nauðsynleg og skiptist kostnaður vegna kaupa þeirra á milli sjúklings og TR samkvæmt reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra (5). Í þann flokk falla flest lyf. Í þriðja lagi eru lyf sem falla undir hvorugan framangreindan flokk. Sem dæmi má nefna róandi lyf, svefnlyf og verkjalyf.

Ofangreinda flokkun ber að skoða sem almennan ramma um greiðsluþátttöku TR í lyfjum. Stofnunin getur veitt undanþágur frá þessum ramma og er það gert með útgáfu lyfjaskírteina (5). Læknir sækir þá um lyfjaskírteini fyrir sjúkling sinn. TR getur gefið út lyfjaskírteini ef brýn nauðsyn er fyrir sjúkling að nota um lengri tíma lyf sem TR greiðir ekki eða aðeins að hluta. Greiðslumerking er hækkuð um einn greiðsluflokk, til dæmis úr 0 í E vegna langvarandi nauðsynjar á notkun sýklalyfs eða blóðfitulækkandi lyfs eða greiðslutakmörkun

(30 daga takmörkun frá 100 daga reglu) er aflétt, svo sem vegna lyfja við sýrutengdum sjúkdómi í vélinda, maga eða skeifugörn. Tryggingastofnun getur einnig gefið út lyfjaskírteini ef sjúklingur þarfnast meðferðar við mjög alvarlegu sjúkdómsástandi, til dæmis nýrnabilun eða krabbameini og greiðir TR lyf þá að fullu. Auk þess getur TR gefið úr lyfjaskírteini ef sjúklingi er nauðsynlegt að nota mörg lyf að staðaldri eða í lengri tíma. Greiðslumerking lyfjanna er þá hækkuð um einn greiðsluflokk. Ákveðin lyf eru hér ekki færð á milli greiðsluflokka og þar með ekki greidd af TR, svo sem lyf við stinningarvandamálum, nikótín lyf og getnaðarvarnarlyf.

Kostnaður sjúkratrygginga af lyfjum er mjög mikill og hratt vaxandi og þá sérstaklega af nýjustu lyfjunum (1). Þess vegna er greiðsluþátttaka TR í nýjum lyfjum ekki sjálfgefin. Sýna verður fram að að nýtt lyf hafi eitthvað fram yfir eldri og ódýrari lyf. Ekki er mikið vit í að eyða háum fjárhæðum í lyf sem ekki uppfyllir þetta skilyrði og í staðinn hægt að verja fénu í aðra og nýtsamlegri meðferð. Af þeim sökum er greiðsluþátttakan í nýjum lyfjum í sumum tilvikum bundin framvísun lyfjaskírteinis. Ef lyfjagreiðslunefnd hefur hafnað greiðsluþátttöku í nýju lyfi sem veitt hefur verið markaðsleyfi, er gert ráð fyrir að stofnunin geti í undantekningartilvikum tekið þátt í kostnaði af notkun lyfsins með útgáfu lyfjaskírteinis. Læknirinn þarf þá að rökstyðja vel hvers vegna nota þarf umrætt lyf og styðja umsóknina með gögnum sem sýna fram á árangur af meðferðinni og hvað hún hefur fram yfir meðferð með þeim lyfjum sem fyrir eru á markaði.

Lyfjameðferð getur einnig verið býsna kostnaðarsöm fyrir sjúklinga og því er mikið í húfi fyrir þá að greiðsluþátttaka TR sé rétt. Læknir sem ber ábyrgð á lyfjameðferð sjúklings ber jafnframt ábyrgð á að gæta að rétti sjúklingsins til greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í lyfinu eða lyfjunum og að sækja um lyfjaskírteini þegar við á. Það er því brýnt að læknar kynni sér og þekki vel til vinnureglna um útgáfu lyfjaskírteina, en þær er að finna á heimasíðu TR (1). Læknar geta einnig leitað upplýsinga í síma 560 4450, sem er beinn sími lyfjadeildar fyrir lækna, eða með því að senda bréf á netfangið lyfjadeild@tr.is

Heimildir

1. Heimasíða Tryggingastofnunar ríkisins, www.tr.is
2. Lög um almannatryggingar nr. 117/1993.
3. Lyfjalög nr. 94/1994.
4. Reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um lyfjagreiðslunefnd nr. 213/2005.
5. Reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um greiðslur almannatrygginga í lyfjakostnaði nr. 458/2005.



Sigurður
Thorlacius

sigurdth@hi.is

Social insurance certificate for medication

Former medical director of the state social security institute. Now associate professor of the medical division at the University of Iceland.

Höfundur er fyrrverandi tryggingayfirlæknir og dósent hjá HÍ.