

Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref: 15/3916
Vår ref: 15/2709-2/SMAO/ASLL
Dato: 15.12.2015

Høringsuttalelse til forslag om endringer i blåreseptforskriften

Høringsuttalelse til forslag om endringer i blåreseptforskriften

Folkehelseinstituttet viser til høringsbrev av 04.11.2015 og takker for anledningen til å gi vårt hørings svar.

Helse- og omsorgsdepartementet forslår i sitt høringsnotat å oppheve § 4a, endring av ordlyd i § 5, punkt 8 og 14, § 8 femte ledd og ny bokstav f) i § 10, i blåreseptforskriften.

Bakgrunnen for det forslag i høringsnotatet er forslag i Prop. 1S (2015-2016), om å overføre finansieringsansvaret for alle nye hepatitt C-legemidler, og veksthormoner og preparater til behandling ved blødersykdom til de regionale helseforetakene fra 1.1.2016, samt å flytte bidragsformålet måle- og administrasjonsutstyr (medisinsk forbruksmateriell) til blåreseptforskriften.

Folkehelseinstituttet vil kun gi hørings svar på forslaget om opphevelsen av § 4a i blåreseptforskriften. Høringsnotatets to andre forslag knyttet til endring i §§ 5, 8 og 10 omtales ikke i hørings svaret.

Opphevelse av § 4a i blåreseptforskriften

Forslaget om å fjerne § 4a i blåreseptforskriften relateres til forslag i Prop.1S (2015-2016) om å overføre finansieringsansvaret for alle nye hepatitt C-legemidler til de regionale helseforetakene. Forslaget innebærer at stønad til behandling med peginterferon og ribavirin mot hepatitt C føres tilbake etter de generelle vilkårene i § 4 om smittsomme sykdommer.

Folkehelseinstituttet har ingen innvendinger mot å fjerne § 4a med bakgrunn i forslaget i Prop. 1S (2015-216). Folkehelseinstituttet vil likevel belyse forhold som den foreslåtte endringen i finansiering kan få.

Ved å overføre finansieringsansvaret til de regionale helseforetakene vil behandling i større grad være avhengig av interne prioriteringer ved helseforetakene, da finansieringen av legemidlene vil gå av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene. Dette kan føre til at behandling av ulike pasientgrupper prioriteres opp mot hverandre, og det er da en fare for at pasienter som trenger behandling mot hepatitt C nedprioriteres. Dette kan gi økt risiko for regionale ulikheter i hvem og hvor mange som vil bli tilbudt behandling. Folkehelseinstituttet vil derfor fremheve viktigheten av at det implementeres et system for å sikre lik behandling i alle de regionale helseforetakene.

I juli 2014 ga Helse- og omsorgsdepartementet Folkehelseinstituttet i oppdrag å utarbeide et utkast til nasjonal strategi for forebygging, diagnostisering og behandling av virale hepatitter. Utkastet omfatter blant annet tilgjengelighet til og bruk av legemidler for personer smittet med hepatitt C. Videre fremheves betydningen av å utrede et tiltak som innebærer behandling av alle med kronisk hepatitt C for å hindre videre smittespredning og derigjennom påvirke forekomsten av hepatitt C i befolkningen. Ved å overføre finansieringsansvaret til de regionale helseforetakene kan muligheten for å behandle hepatitt C-smittede også som et ledd i smitteforebyggende arbeid være begrenset.

Vennlig hilsen

John-Arne Røttingen
områdedirektør

Astrid Louise Løvlie
seniorrådgiver

Brevet er elektronisk godkjent.