**HELSE BERGEN**

Haukeland Universitetssjukehus

Helse Bergen HF**Mottatt HV RHF****13 MAR 2007**

Helse Vest RHF
Postboks 303
4066 Stavanger

Sendes kun pr. telefaks

Deres ref:
20067628 - 4192/2006

Vår ref:
2006/5450

Saksbehandler

Bergen,
12.03.2007

Revisjon av blåreseptordningen - Forslag til ny blåreseptforskrift og endringer i legemiddelforskriften – Høring

Viser til oversendelse av høringssak datert 8. desember 2006. Viser også til avtale med fagsjef Hans K. Stenby om at vi fikk utsatt frist for tilbakemelding til Helse Vest RHF.

Saken er forelagt for Legemiddelkomiteen i Helse Bergen HF til vurdering, og på bakgrunn av deres innspill har Helse Bergen følgende merknader til høringen:

Intensjonene bak endring av Blåreseptforskriften er gode. Hensikten med revisjonen har vært å konkretisere regelverket, gjøre det enklere slik at det er klare regler i forhold til hvilke virkestoffer/ATC koder som gir refusjon. Regler for enkelte legemidlers refusjon inngår ikke i denne høeringsrunden.

Helse Bergen støtter de endringer som her er skissert.

Det bør tas inn et spesielt punkt i forhold til refusjon av legemidler til barn, spesielt i forhold til apotekframstilte legemiddelformer hvor virkestoffet er godkjent for bruk og refusjon hos voksne. Med dagens regelverk må det søkes spesielt om godkjenning som følge av at preparatet er "omformulert" av apoteket. Regelverket bør utformes slik at det ikke er nødvendig å søke refusjon i slike tilfeller.

Allerede i høringsnotat til ny blåreseptforskrift 14. juni 2005 foreslo HOD at (sitat):
"Kravet om at legemidlet skal være oppført på preparatlisten gjelder ikke for legemidler uten markedsføringstillatelse eller for apotekframstilte legemidler dersom
a. legemidlet forskrives til barn under 10 år,
b. virkestoffet inngår i et legemiddel som er oppført på preparatlisten, og
c. den aktuelle doseringsformen og/eller styrken ikke finnes hos legemidlet oppført på preparatlisten."

Dette forslaget er ikke problematisert/fulgt opp i høringsnotatet av 7.12.2006. Etter omlegging av refusjonslisten til virkestoff, kan det tilføyes under Refusjonsberettigete legemidler:

"Til barn under 10 år: Preparater uten markedsføringstillatelse og apotekfremstilte legemidler".

Aldersgrensen kan med fordel økes fra 10 til 18 år.

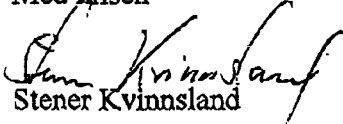
Erfaringsmessig vil en slik endring ikke føre til økte utgifter for det offentlige som følge av at de fleste søknadene blir innfridd, men en paragrafendring vil spare mye tid for leger, helsepersonell og foreldre. Foreldrene må som hovedregel også betale preparatet inntil søknad om refusjon er behandlet. Dette er uheldig.

Videre må det legges stor vekt på implementering av den reviderte forskriften. Det må presiseres grundig at en "blåresept" som ikke er påført refusjonskode i apoteket vil bli behandlet som en "hvit resept".

Ved integrering i elektroniske journalsystem kan det legges inn en sperre slik at en ikke kommer videre i utfylling av resepten med mindre refusjonskode er fylt ut.

På papirresept må det presiseres med fet skrift at resepten ikke ekspederes som blå resept med mindre refusjonskode er påført.

Med hilsen


Stener Kvinnsland

adm. direktør

Kopi: Legemiddelkomiteen, Helse Bergen HF