

Kontroll / kvalitetssikring av H–reseptordningen for biologiske legemidler

Lars Rønning, Helse Sør - Øst

Biologiske legemidler HSØ RHF

1. **Generelt om: aktører, finansiering og pengestrømmer**
2. **Hva er utfordringene med registrering av H-resepter**
3. **Empirisk utvikling i rapportering (vise utvikling i rapportering til henholdsvis reseptregisteret og HSØ)**
4. **Virkemidler for å redusere risiko**
5. **Langsiktige aktiviteter**

20 ulike aktører i "spillet" om biologiske legemidler



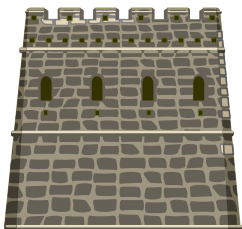
Politikere



Nasjonal
Arbeidsgruppe biolog.
Legem.(LIS)



Helsedirektoratet



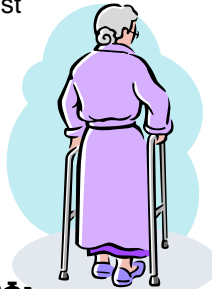
Helsedepartementet



Andre
leger



Avtalespesialist
med rett til
forskrivning



PASIENTEN



Sykehusapotek



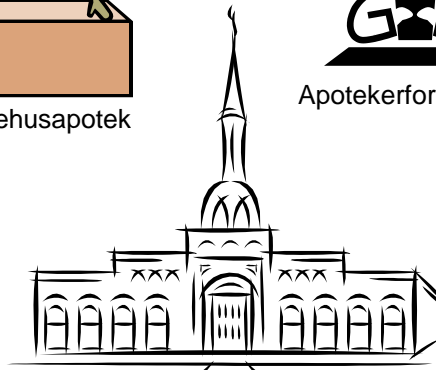
Lege i
sykehus



Apotek



Apotekerforeningen



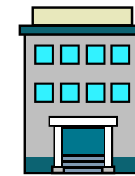
De regionale
helseforetakene



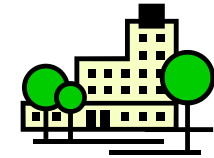
Helseforetak



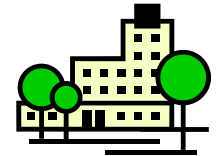
Helseforetak delvis
uten opptaksområde



Sykehuspartner HR



Private sykehus med
opptaksområde



Private sykehus uten
opptaksområde



Reseptregisteret
folkehelseinstituttet



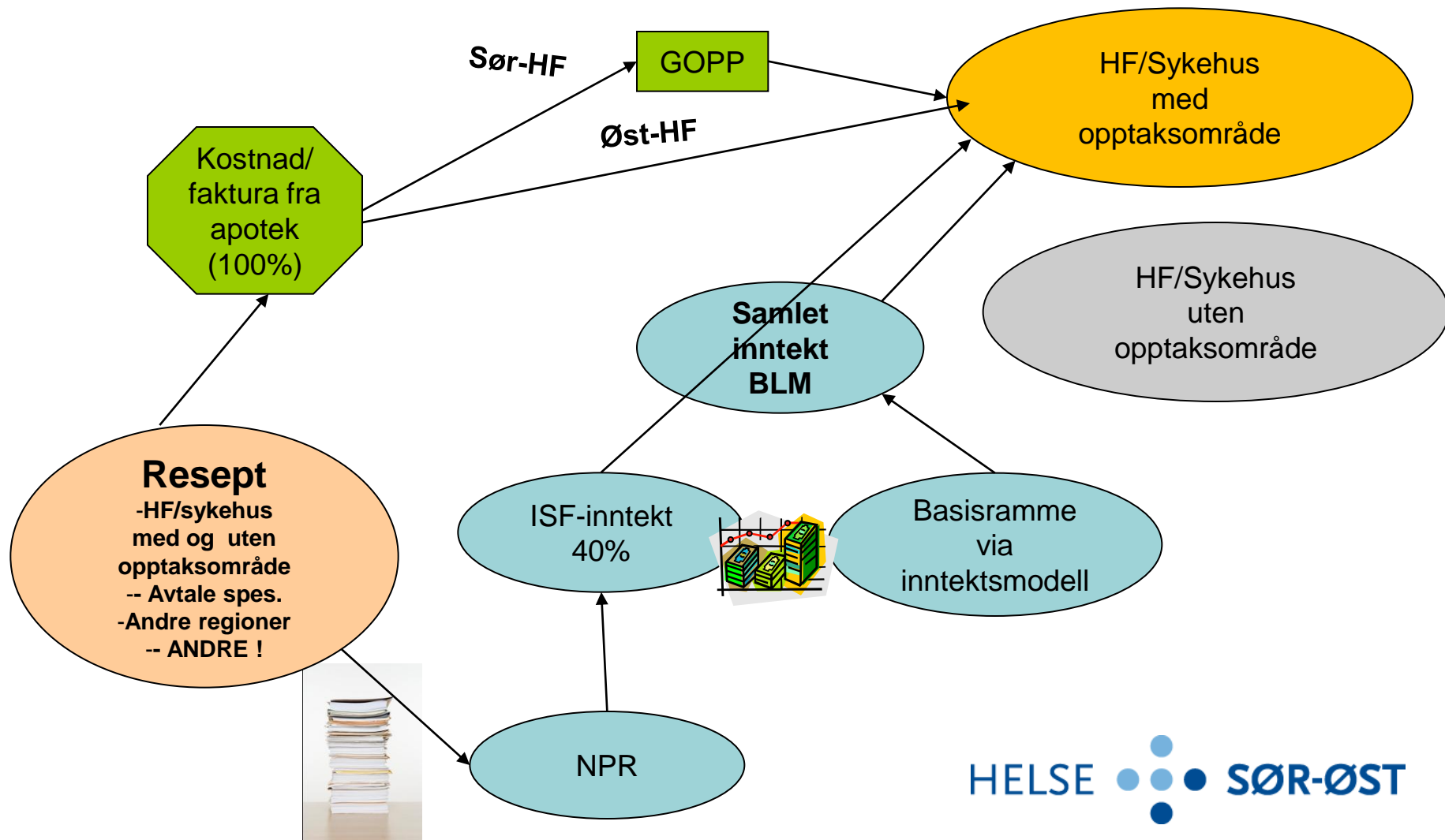
GOPP
Gjestepasientoppgjør-
kontoret

Biologiske legemidler HSØ RHF

- **Forholdet mellom de ulike aktørene**
- HF og sykehus med opptaksområde
 - Ansvar for ”oppstart/godkjennelse” av behandling med biologiske legemidler
 - økonomisk ansvar /budsjett for pasienter i eget opptaksområde
- Godkjente spesialister
 - Rett til å forskrive H-resepter hvor HF/sykehus er økonomisk ansvarlig
- Private ideelle sykehus
 - Rett til ”oppstart/godkjennelse” av behandling med biologiske legemidler innenfor sitt eget ”spesialområde”
 - Er ikke økonomisk ansvarlig for H-resepter
- Leger uten refusjonsrett (eks. fastleger)
 - ”portvokter” for spes.h.tjenesten - skal ikke forskrive H-resepter

Biologiske legemidler HSØ RHF

Forenklet pengestrøm



Biologiske legemidler HSØ RHF

Sentrale utfordringer - registrering

- Uklarhet mht hvilke leger som har refusjonsrett
 - **Spesialisthelsetjenesten: sykehusleger (HF/priv. Ideelle skh.) og private avtalespesialister med egen RHF-avtale**
- Varierende kultur og rutiner for registrering av resepter (forskjell mellom betaler og forskriver)
- Manglende kontroll av forskriving ”uten refusjonsrett”
- Håndskrevne resepter
- Endring av fokus og rutiner ved innføring av ny finansiell praksis

Biologiske legemidler HSØ RHF

Virkemiddel for å redusere risiko

- Økt fokus på registreringspraksis og kostnadskontroll fra ledelsen
- Forbedrede rutiner for registrering
- Overføring av ”beste praksis” mellom foretakene
- Bedre kontrollen av kostnad (fakturaer) og tilhørende inntekt (DRG/ISF)
 - **Avtaler med Apotekforeningen**
 - **Kobling helsepersonellnummer/HR portal**
 - **Bedre kontroll og rapportering av kostnader (GOPP)**
 - **Sammenlikning mot reseptregisteret**

Biologiske legemidler HSØ RHF

- **Langsiktige aktiviteter**

- Arbeide for en elektronisk løsning (resept) som sikrer at de korrekte koder blir registrert for å sikre riktig kostnad og riktig inntekt. (For eksempel bruk av reseptmodul i DIPS)
- Arbeide for at reseptregisteret (FHI) kan benyttes av RHF til oppfølging/kontroll av registrering av H-resepter (DRG/ISF)
- Bedre samordning av data fra ulike kilder (enkelte foretak benytter Click View som verktøy)
- Utvikle en bedre løsning i ISF sammen med Helse-direktoratet