

## REGLUGERÐ

### um (1.) breytingu á reglugerð um greiðslur almannatrygginga á lyfjakostnaði, nr. 515/1992.

#### 1. gr.

3. mgr. 1. gr. orðist svo:

Ávísað magn á hverri lyfjaávisun (ordination) skal miða við mest 100 daga notkun, nema þegar ávísað er á eftirfarandi lyf, en þá skal miða við mest 30 daga notkun:

	ATC-flokkur
a. Lyf við sársjúkdómi (ulcus pepticum)	A 02 B
b. Sveppalyf til inntöku	D 01 BA
c. Geðdeyfðarlyf, tvíhringlaga afbrigði	N 06 AB

Tryggingastofnun ríkisins er heimilt að gefa út skírteini, sem heimilar að lyfjaávisunin sé miðuð við 100 daga notkun á einni lyfjaávisun fyrir ofangreind lyf fyrir þá sjúklinga, sem sýnt er fram á að nauðsynlega þurfi að nota lyfin að staðaldri. Tryggingastofnun ríkisins er heimilt að tilgreina á skírteinin ódýrasta lyf viðkomandi lyfja-flokks.

#### 2. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á b-lið 5. gr.:

a) Síðasta lína orðist svo:

R 05 Hósta- og kveflyf (nema lyf í flokkum R 05 CB, slímþynnar (mucolytica) og R 05 DA 04, kódeín, en þau skal greiða skv. 4. gr.).

b) Við b-lið 5. gr. bætist eftirfarandi:

D 06 Sýklalyf (antibiotica og chemotherapeutica)

#### 3. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er samkvæmt c-lið 1. mgr. 36. gr., sbr. 2. mgr. 36. gr. laga um almannatryggingar nr. 117/1993 öðlast gildi 1. mars 1994.

*Heilbrigðis-og tryggingamálaráðuneytið, 23. febrúar 1994.*

**Guðmundur Árni Stefánsson.**

*Einar Magnússon.*