



10. desember 2001.

Umsögn minni hluta heilbrigðis- og trygginganefndar.

Heilbrigðis- og trygginganefnd hefur, sbr. bréf efnahags- og viðskiptanefndar frá 8. desember, fjallað um 9. gr. frumvarps til laga um ráðstafanir í ríkisfjármálum, 348. mál, og fengið á sinn fund Guðríði Þorsteinsdóttur og Dagnýju Brynjólfssdóttur frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og Sigurð Guðmundsson, Hauk Valdimarsson og Vilborgu Ingólfssdóttur frá landlæknisembættinu.

Í greininni er lagt til að 8. tölul. 1. mgr. 24. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, þar sem sjúkraheimili, eða sjúkrahótel, eru felld undir skilgreiningu á sjúkrahúsi, verði felldur brott.

Nefndin klofnaði í afstöðu sinni til málsins og fer hér á eftir umsögn minni hluta nefndarinnar. Að áliti minni hlutans standa Ásta R. Jóhannesdóttir og Þuríður Backman.

Í frumvarpi til laga um ráðstafanir í ríkisfjármálum er lögð til sú breyting að sjúkrahótel/heimili verði ekki lengur skilgreind sem sjúkrahús. Þar með sé heimilt að innheimta gjald fyrir dvöl þar. Hið opinbera greiðir fyrir 28 pláss á sjúkrahótelu RKÍ, daggjald sem nemur kr. 4.407 kr. fyrir hvern sjúkling. Stjórnvöld hófu gjaldtöku á sjúkrahótelu RKÍ um síðustu áramót, þ.e. í janúar 2001, sem nam 700 kr. á dag fyrir sjúkling og sömu upphæð ef viðurkenndur fylgdarmaður dvaldi með sjúklingi á herbergi. Þessari gjaldtöku var hætt í október sl. þar sem ekki var fyrir henni stoð í lögum.

Í 24. gr. laganna er skilgreind flokkun sjúkrahúsa eftir tegund og þjónustu og í 8. tölul. eru sjúkraheimili skilgreind sem dvalarstaður sjúklinga sem eru til rannsóknar eða meðferðar á heilbrigðisstofnunum og geta eigi dvalist í heimahúsum.

Þær stofnanir sem flokkast undir sjúkrahús mega ekki innheimta sérstakt gjald af sjúklingum.

Um sjúkrahús segir í 23. gr. laganna: „Sjúkrahús eru í lögum þessum hver sú stofnun sem ætluð er sjúku fólki til vistunar og þar sem læknishjálp, hjúkrun og allur aðbúnaður er í samræmi við það sem þessi lög og reglugerðir þar að lútandi krefjast.“ Þessi skilgreining er víð og nær í dag yfir fjölbreytta starfsemi. Sú starfsemi sem ekki flokkast undir svæðissjúkrahús, deildarsjúkrahús eða almenn sjúkrahús á það sameiginlegt að draga mjög úr álagi á sérhæfðustu og dýrustu heilbrigðisþjónustu landsins.

Mikilvægi sjúkraheimila/hótela eykst samfara aukinni meðferð og eftirfylgni margra erfðra sjúkdóma á göngudeildum í stað innlagnar á sjúkrahús. Þessi þróun er jákvæð fyrir starfsemi sjúkrahúsanna og ríkissjóð, en hefur að sama skapi þýtt stóraukin útgjöld fyrir sjúklingana auk oft á tíðum aukins líkamlegs og andlegs álags.

Heilbrigðisástand þeirra sjúklinga sem dvelja á sjúkrahótelu/heimilum er af þessum sökum verra nú en fyrir fáum árum. Þessari þróun hefur verið svarað með því að koma á fastri þjónustu hjúkrunarfræðinga við sjúkrahótel RKÍ og bakvakt er frá Landspítala um kvöld og nætur. Á sjúkrahótelu RKÍ fer því fram heilbrigðisþjónusta. Þessi þjónusta veitir mjög mikilvæga samfellu og öryggi í meðferð sjúklinganna.

Hér eru því greinilega nýjar og auknar álögur á sjúklinga og á það ekki síst við um þá sem búa fjarri þjónustu Landspítala - háskólasjúkrahús þar sem gjaldið bætist við umtalsvert hærri kostnað sjúklinga á landsbyggðinni og eykur enn á ójöfnuð. Þetta bitnar einnig á öldruðum á höfuðborgarsvæðinu sem eru útskrifaðir snemma af sjúkrahúsi og geta ekki dvalið einir heima hjá sér.

Í meðferð heilbrigðis- og trygginganefndar kom fram að á sjúkrahótelinu fer fram heilbrigðisþjónusta, þar starfar hjúkrunarfræðingur og bakvakt er frá Landspítala um kvöld og nætur.

Landlæknir sagðist aðspurður vera andvígur breytingunni á skilgreiningunni og taldi hana varhugaverða. Hjá fulltrúum landlæknisembættisins kom einnig fram að mun meiri þörf væri fyrir fleiri pláss. Allt að 50 pláss væru í notkun sem sjúkrahótel 8 mánuði á ári og RKÍ greiddi fyrir þau sem eru umfram 28.

Minni hlutinn telur óeðilegt að taka sjúkrahótel undan sjúkrahússkilgreiningunni og mótmælir harðlega auknum gjaldtökum á sjúklinga. Margir sjúklingar dvelja á sjúkrahótelum í 3-4 mánuði svo sem krabbameinssjúklingar, en ríkisstjórnin hefur aukið álögur á þá verulega. Göngudeildarþjónusta hefur hækkað mjög í verði og getur gjaldið verið yfir 18 þús. kr. fyrir komu og þúsundir fyrir næstu heimsóknir eins og dæmin sanna.

Hámarksgreiðsla áður en kemur að afsláttarkorti hækkaði um 50% í sumar og ýmis gjöld fyrir heilbrigðisþjónustu hækkuðu einnig þá og nú enn meira með nýsamþykktum fjárlögum.

Með sparnaðaraðgerðum ríkistjórnarinnar á einnig að taka 6000 króna hámarkið af sérfræðilæknishjálpinni og ferliverkunum, sem mun hafa það í för með sér að greiðsla sjúklinga fyrir þau verk mun hækka um mörg hundruð prósent. Samkvæmt dæmi frá Tryggingastofnun ríkisins mun sjúklingur sem greiðir nú 6000 krónur fyrir algenga bæklunaraðgerð á hné mun greiða 21.552 - 28.164 kr. eftir breytingu og æðahnútaaðgerð sem nú kostar 6000 kr. mun kosta yfir 20.000 svo algengar aðgerðir séu teknar sem dæmi.

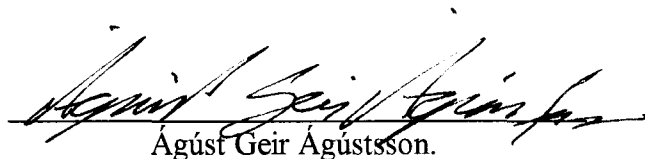
Einnig er áformað að hækka hlut sjúklinga í lyfjum um 200 millj. kr. Þjónustu sjúkrahótela ætti að auka til muna, hafa þennan ódýra valkost sem hluta heilbrigðisþjónustunnar en koma starfsemi þeirra í fastara form en er í dag.

Fjárhagsvanda Landspítala - háskólasjúkrahúss þarf að leysa með öðrum hætti.

Minni hlutinn mótmælir því að sjúklingar séu látnir greiða upp í tekjuafgang fjárlaga fyrir árið 2002 á þennan hátt og leggjast **gegn** þessari lagabreytingu.

Virðingarfyllst,

f.h. minni hluta heilbrigðis- og trygginganefndar


Agúst Geir Ágústsson.