

Landspítala, 20. maí 2008

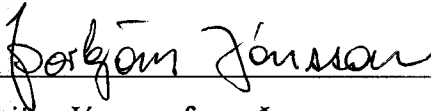
Heilbrigðisnefnd Alþingis
b.t. Ásta Möller, formaður
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Meðfylgjandi er umsögn lækna ráðs landspítala um frumvarp til laga um sjúkratryggingar.

Umsögnin var send fyrri í dag með tölvupósti á: nefnasvid@althingi.is

Með bestu kveðju

F.h. lækna ráðs Landspítala



Þorbjörn Jónsson, formaður

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Umsögn læknaáðs Landspítala um frumvarp til laga um sjúkratryggingar

1. Almenn

Markmið laganna er að “tryggja sjúkratryggðum aðstoð til verndar heilbrigði og jafnan aðgang að heilbrigðiskerfinu óháð efnahag” eins og það er orðað. Þannig á tilkoma þessara laga ekki hafa áhrif á það jafna aðgengi sem hingað til hefur verið að allri þjónustu Landspítalans.

Þetta frumvarp er hluti af þeim aðskilnaði sjúkratrygginga og almannatrygginga, sem ríkisstjórnin hefur boðað. Með frumvarpinu er lagt til að sameina undir einn hatt hluti (verkþætti og greiðslur) sem núna eru hjá þremur aðilum í ríkiskerfinu; samninganefnd heilbrigðisráðherra, fjármála- og rekstrarsviði heilbrigðisráðuneytisins og sjúkratryggingarsviði Tryggingastofnunar.

Framlag til rekstrar Landspítalans hefur til þessa dags komið frá þessum þremur aðilum og því er hér um nokkra einföldun að ræða. Hins vegar munu í framtíðinni verða gerðir samningar milli Landspítalans og sjúkratryggingarstofnunar um endurgjald og fjölda mismunandi meðferða og því er ekki ljóst hvort um raunverulega einföldun og sparnað verði að ræða.

Læknaáð Landspítala vekur athygli á því að skammur timi gafst til að fara yfir þetta mjög svo viðamikla og mikilvæga frumvarp, sem tekur á grundvallarþáttum í sjúkratryggingarkerfi Íslendinga. Læknaáðið vonar hins vegar að það hafi ekki komið niður á gæðum álitans.

2. Athugasemdir sem snúa að Landspítala

Landspítalinn hefur sérstakt hlutverk í heilbrigðiskerfi Íslendinga, bæði hvað stærð og starfsemi snertir, sem taka þarf tillit til við lagasmíð eins og hér er um að ræða. Ekki þarf síður að taka tillit til þessarrar sérstöðu þegar að samningum kemur milli sjúkratryggingarstofnunar og Landspítala.

- **Nýjungar í læknisfræði.** Í 44. gr. Frumvarpsins er sagt að “*Veitendur heilbrigðisþjónustu (t.d. Landspítali) skulu að jafnaði byggja starfsemi sína á gagnreyndri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu ...*”. Um nýjar meðferðir er sagt “*Við ákvarðanir um nýjar aðferðir, þjónustu, lyf og vörur skal sjúkratryggingarstofnun byggja á niðurstöðu faglegs og hagræns mats í samræmi við viðurkenndar alþjóðlegar aðferðir*”. Landspítalinn hefur í áratugi verið í fararbroddi við að taka upp nýjar, flóknar og dýrar læknismeðferðir hér á landi. Það er þekkt að þegar nýjar meðferðir eru orðnar aðgengilegar á Evrópska lyfjasvæðinu (EMEA) eru yfirleitt ekki

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

strax birtar um það hagrænar rannsóknir (cost-benefit). Það tekur iðulega nokkur ár að fá þær upplýsingar, sem getur verið allt of langur tími þegar um er að ræða sjúkdóma þar sem tími sjúklingsins er af skornum skammti (t.d. í krabbameinslækningum). Þess vegna þurfa læknar að hafa eðlilega aðkomu að ákvarðantöku um nýjar meðferðir og lyf. Það þarf að vera tryggt að hin nýju lög hefti ekki möguleika spítalans til að taka upp nýjar aðferðir og hefja meðferð áður en birtar hafa verið niðurstöður hagrænna rannsókna. Það er hlutverk Landspítalans að vera í farabroddi með nýjungar og að geta innleitt þær skjótt hér eftir sem hingað til.

- **Háskólahlutverk Landspítalans.** Við samningagerð um kaup á heilbrigðisþjónustu er mikilvægt að sjúkratryggingarstofnun líti ekki eingöngu til fjárhagslegra sjónarmiða. Landspítalinn er háskólasjúkrahús, sem auk meðhöndlunar á sjúklingum annast kennslu nemenda í heilbrigðisvísindum og vísindarannsókni. Kostnaður við háskólahlutverkið er almennt talinn vera ekki minni en 10-15% af rekstri háskólaspítala og í sumum löndum er þessi tala jafnvel töluvert hærri. Þannig er óhjákvæmilegt að samskonar meðferð á sambærilegum sjúklingum verði ávallt heldur dýrari á Landspítalanum miðað við sjúkrahús sem ekki reka kennslu- og vísindastarfsemi. Mikilvægt er að fullt tillit verði tekið til þessa sérstaka hlutverks Landspítalans þegar endurgjald vegna veittrar þjónustu verður ákvarðað.
- **Sjúklingar með flókin vandamál.** Það hefur ávallt verið þannig, og mun áfram verða, að þeir sjúklingar sem eru með flóknustu og margþættustu vandamálin fái sína meðferð á Landspítalanum. Tryggja þarf að sjúkratryggingarstofnun taki tillit til þessa í framtíðinni við útreikninga á endurgjaldi þannig að Landspítalanum verði gert kleyft að sinna þessum sjúklingahópi jafn vel og hingað til.
- **Um samningstímann.** Við samninga um kaup á heilbrigðisþjónustu er að jafnaði æskilegt að samningar séu gerðir til nokkurra ára í senn, t.d. fimm ára. Mikilvægt er hins vegar að verkkaupi (sjúkratryggingarstofnun) og verksali (Landspítali) geti lagað samninga að ófyrirséðri þörf eða sveiflum. Sem dæmi má nefna að þegar ígræðslur á blóðmyndandi stofnfrumum voru teknar upp hér á landi fyrir stuttu var gert ráð fyrir 6-8 slíkum meðferðum á ári en reyndin hefur hins vegar orðið sú að þær hafa verið >20 á ári hverju. Svipað gildir um nýrnaígræðslur en þörfin fyrir þær hefur orðið heldur meiri en upphaflega var gert ráð fyrir.
- **Sjúklingar sem ekki eru sjúkratryggðir.** Það er ekki alveg ljóst við lestur frumvarpsins hvernig kostnaður við alvarlega veika sjúklinga, sem koma utan landa Evrópska efnahagssvæðisins/Evrópusambandsins og ekki eru sjúkratryggðir hér á landi, verður meðhöndlaður. Innkaup sjúkratryggingastofnunar virðast ekki þurfa að taka tillit til þessa hóps sjúklinga. Kostnaður við þá sjúklinga sem mest eru veikir getur hæglega hlaupið á tugum milljóna og ef nokkrir slíkir lenda utan ramma sjúkratryggingarstofnunar getur það sett stórt strik í reikning viðkomandi heilbrigðisstofnunar (t.d. Landspítala). Mikilvægt er að sjúkratryggingastofnun (ríkissjóði) verði gert kleift að bæta viðkomandi heilbrigðisstofnunum þann kostnað sem þannig skapast.

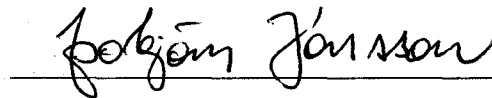
LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

3. Lokaorð

Hér er líklega um að ræða mestu breytingu í rekstri og umhverfi heilbrigðisþjónustu á Íslandi undanfarna áratugi. Stjórnvöld munu, í gegnum sjúkratryggingastofnun, óhjákvæmilega taka meiri þátt í því að forgangsraða þeirri þjónustu sem veitt er í heilbrigðiskerfinu í framtíðinni. Þeir kostir sem hlotist geta af þessari lagabreytingu eru m.a. betri nýting fjármuna í heilbrigðiskerfinu, aukin afköst og meiri gæði.

Reykjavík, 20. maí 2008

F.h. lækna ráðs Landspítala



Þorbjörn Jónsson, formaður

LÆKNARÁÐ LANDSPÍTALA

Skrifstofa lækna ráðs Landspítala • Hringbraut • 101 Reykjavík • Sími: 543 1180 • Netfang: laeknarad@landspitali.is