

Heilbrigðisnefnd Alþingis,
Nefndarsvið Alþingis,
Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík

Alþingi
Erindi nr. Þ 135/2924
komudagur 22. 5. 2008

HEILSUGÆSLAN
STJÓRNSÝSLA

Reykjavík, 22. maí 2008. 1A1

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um sjúkratryggingar. Þskj. 955 – 613. mál.

Með bréfi dags. 16. maí sl. sendi Heilbrigðisnefnd Alþingis Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins frumvarp til laga um sjúkratryggingar til umsagnar. Hér á eftir fylgir umsögn Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins um frumvarpið.

Í heildina séð hefur verið vandað til frumvarpsvinnunnar, markmið frumvarpsins eru skýr og texti þess greinargóður. Í frumvarpinu er margt til bóta og fyrirhuguð styrking á hlutverki ríkisins sem kaupanda og kostnaðargreining heilbrigðisþjónustunnar mikið framfaraspor.

Kaflar um markmið og stjórnsýslu (I. og II. kafli) eru mjög skýrir. Kaflinn um sjúkratryggingar (III. kafli) er að okkar mati sömuleiðis mjög skýr og greinargóður hvað varðar réttindi sjúkratryggðra. Hvað varðar kaflann um samninga um heilbrigðisþjónustu (IV. kafli) verður ekki annað séð en öll umgjörð þar um sé í góðu lagi og nauðsynlegir fyrirvarar til staðar til að tryggja samningsstöðu ríkisins sem kaupanda að heilbrigðisþjónustu. Um gildistöðuna (VI. kafli) má segja að nokkuð knappur tími sé til stefnu til að koma nýju stofnuninni á laggirnar þann 1. september 2008. Teljum þó rétt að hefjast handa þar sem mikilvægt er að ná yfirsýn yfir samningagerð í heilbrigðisþjónustu sem fyrst og einhvers staðar verður að byrja.

Það að færa alla samninga eða öll kaup á heilbrigðisþjónustu til einnar og sömu stofnunar veitir aukna yfirsýn yfir alla þætti heilbrigðisþjónustunnar, gefur möguleika á að tryggt verði að ávallt verði haghvæmustu leiða leitað við kaup á heilbrigðisþjónustu og styrkir stöðu ríkisins sem kaupanda að þjónustunni.

Stöðu ríkisstofnana í þessari mynd mætti hins vegar skýra betur eða gera betur grein fyrir. Hver verður raunveruleg staða þeirra gagnvart Sjúkratryggingastofnuninni og heilbrigðisráðuneytinu (eiganda stofnanna)? Munu þær hafa sömu samningsstöðu þegar kemur að samningum og stofnanir utan ríkisins (geta þær t.a.m. tekið þátt í útboðum), eða flytjast eingöngu aðferðir til að ákvarða þeim fjárveitingar frá ráðuneyti til nýrrar Sjúkratryggingastofnunar (fjárveiting á grundvelli reiknilíkans). Þá má velta fyrir sér hvort ferlið verður of þungt í vöfum og of stór biti fyrir sumar minni stofnanir. Eins og fram kemur í IV. kafla frumvarpsins er gert ráð fyrir að samningar um kaup á heilbrigðisþjónustu verði mun ítarlegri og umfangsmeiri en verið hefur til þessa og byggist á kerfisbundnu og faglegu verklagi. Ætla má, miðað við þetta, að þá þurfi stofnanir sem semja við nýja Sjúkratryggingastofnun að hafa á að skipa mannafla sem hefur þekkingu á samningagerð og tíma til að standa í ítarlegri og umfangsmikilli samningagerð. Mikilvægt er að hafa þetta í huga þegar horft verður til þess hvort hver og ein heilsugæslustöð semja við nýju stofnunina, eða hvort gert verði ráð fyrir að til staðar verði miðlægur “corpus” sem sér um þennan þátt fyrir heilsugæslustöðvarnar í landinu.

Hér á eftir fylgja ábendingar og athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.

4. gr. Viðbótin: “..., og yfirstjórn sjúkratryggingarstofnunarinnar” hefur ekki skýra merkingu í setningunni, þ.e.a.s. til hvers hún höfðar.

17. og 18. gr. Hér er kveðið á um sjúkratryggingar taki til heilsugæslu og sjúkráhusvistar sem veitt er á vegum heilsugæslustöðva og sjúkráhusa eða samkvæmt samningum. Samkvæmt frumvarpinu er gert ráð fyrir að feiri aðilar en ríkið geti veitt heilsugæslu og sjúkráhusþjónustu, skilyrði fyrir greiðslu eru þó samningar við Sjúkratryggingastofnun. Hér vaknar spurning hvort upp kunni að koma sú staða að krafa geti stofnast á hendur ríkisstofnun (ríkinu) ef ríkisstofnun (heilsugæslustöð/sjúkráhus) einhverra hluta vegna getur ekki orðið við beiðni um lögboðna þjónustu og ef beiðandi þjónustunnar fær hana hjá heilbrigðisstofnun/heilbrigðisstarfsmanni án samnings við Sjúkratryggingastofnun.

21. gr. Hvað táknar “vottorð sérfræðings” í 2. setningu greinarinnar? Táknar fyrsta setninginn að sjúklingur geti vísað sér sjálfur í upptalda þjálfun en að heimilt sé að krefjast vottorðs sérfræðings, t.d. læknis til þess að umbeðin þjónusta verði veitt? Þarf að skýra betur.

29. gr., 1. og 3. tölul. Er rétt að binda í lög að aldraðir, öryrkjar og börn greiði lægra fyrir þjónustuna? Teljum eðlilegra að slíkt ákvæði komi í reglugerð.

37. gr. Síðasta setning fyrstu málsgreinar “Ef ofgreiðsla stafar af sviksamlegu atferli” Ættu löggin ekki að heimila eða kveða á um viðurlög í tilvikum sem þessum?

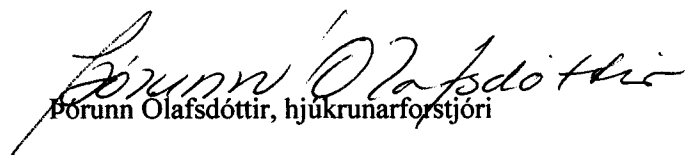
39. gr. 2. mgr. Hver er samningsstaða heilbrigðisstofnana í eigu ríkisins í þessu umhverfi? Þarf að skilgreina stöðu þeirra betur. Geta þær tekið þátt í útboðum sbr. 42. gr.? Þær hafa væntanlega ekki sömu stöðu og einkastofnanir þar sem ráðherra er bæði æðsti yfirmaður (eigandi) þeirra sem og kaupandi þjónustunnar þ.e. sjúkratryggingastofnun.

45. gr. Þau áform að efla eftirlit með starfsemi samningsaðila sem og með því að samningsákvæði séu uppfyllt eru afar mikilvæg, ekki síst m.t.t. þess að ætla megi að skort hafi á slíkt eftirlit hingað til. Afar mikilvægt er fyrir kaupanda þjónustunnar (ríkið) að geta sannreynt forsendur reikningsgerðar sér á hendur og að gæði þjónustunnar séu með þeim hætti sem samningar kveða á um. Á því er enginn efi. Spurt er hins vegar hvort e.t.v. væri heppilegra að hafa a.m.k. hluta þess eftirlitsins í höndum annars aðila þannig að framkvæmd þess verði tryggð? Vísast þar til kostnaðarmats með frumvarpinu, en samkvæmt því er einungis gert ráð fyrir að framlög til sjúkratryggina hækki um 70 m.kr. frá því sem nú er, auk tilfærslu fjár frá ráðuneyti, en sú tilfærsla byggir á flutningi verkefna og starfsfólks frá ráðuneytinu til Sjúkratryggingastofnunar. Að öðru leyti er gert ráð fyrir að áform um uppbyggingu og breytt fyrirkomulag við rekstur sjúkratrygginga komi til framkvæmda eftir því sem útgjaldarammi ráðuneytisins leyfir. Vinna við samningsgerð er bæði umfangsmikil og tímafrek og ljóst að með nýjum lögum um sjúkratryggingar mun vægi þess þáttar aukast verulega. Framkvæmd eftirlitsþáttarins þarf að vera tryggð og hún má ekki líða fyrir það ef ekki verður jafnvægi á milli annars vegar uppbyggingar og breytts fyrirkomulags við rekstur nýrrar Sjúkratryggingastofnunarinnar og hins vegar vaxtar útgjaldaramma ráðuneytisins.

Virðingarfyllt,
f.h. Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins


Svanhvít Jakobsdóttir, forstjóri


Lúðvík Ólafsson, lækningaforstjóri


Þórunn Ólafsdóttir, hjúkrunarforstjóri