

Alþingi
Erindi nr. P 135/2954
komudagur 23.5.2008

Reykjavík 22. maí 2008.

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík.

EFNI: Umfjöllun um frumvarp til laga um sjúkratryggingar

SÍBS og Hjartaheill fagna því að fá til umsagnar drög að frumvarpi til laga um sjúkratryggingar, mál nr. 613, lagt fyrir Alþingi á 135. löggjafarþingi 2007-2008. Taka verður fram að tími til þess að vinna þessa umsögn hefur verið afar líttill og hefði þurft að vera lengri. Við viljum nota þetta tækifæri til að beina þeirri ósk til hlutaðeigandi að SÍBS og aðildarfélögum samtakanna verði boðin þátttaka í nefndum og vinnuhópum sem fjalla um málefni þeirra sjúklingahópa sem eru innan samtakanna.

Aðildarfélög SÍBS – Sambands íslenskra berkla- og brjóstholssjúklinga eru berkladeildir, Hjartaheill, Astma- og ofnæmisfélagið, Samtök lungnasjúklinga og Vífill félag einstaklinga með kæfisvefn og aðrar svefnháðar öndunartruflanir. Heildarfjöldi félagsmanna samtakanna er um 6400. Fjölmennasta aðildarfélagið er Hjartaheill með um 3500 félagsmenn.

Samtökin lýsa yfir ánægju sinni með það markmið að sjúkratryggingar tryggi aðstoð til verndar heilbrigði og jafnan aðgang að heilbrigðisþjónustu óháð efnahag. Nauðsynlegt er að stuðlað sé að rekstrar – og þjóðhagslegri hagkvæmni í heilbrigðisþjónustu með hámarksgæði í huga. Þetta er grundvallarmarkmið sem ber að halda í heiðri.

Lagafrumvarpið býður upp á tækifæri til þróunar á heilbrigðisþjónustu sem vonandi skilar sér til þeirra sem þjónustunnar njóta. Því er mikilvægt að aðilar séu sáttir við þá umgjörð sem þjónustan grundvallast á.

Helstu ábendingar:

Í 6. gr. frumvarpsins er lagt til að ráðherra skipi í stjórn sjúkratryggingastofnunar og ekki er skilgreint nánar um hæfni og þekkingu stjórnarmanna. Mikilvægt er að í stjórn sitji fulltrúar með ólíkan bakgrunn og faglega þekkingu og að í stjórn sitji fulltrúi hagsmunasamtaka öryrkja og sjúklinga.

Í 8. gr. leggur SÍBS til að fulltrúum sem flestra heilbrigðisstétta verði boðin þátttaka í starfshópum og þeir kallaðir til sem sérfræðingar.

Í þriðja kafla frumvarpsins er tilgreint til hvers konar sérfræðiþjónustu sjúkratryggingar taka s.s. þjónustu sjúkrabjálfa, iðjubjálfa o.fl. SÍBS leggur til að sjúkratryggingar taki einnig til þjónustu sálfræðinga.

Varðandi 11. gr. þá leggur SÍBS til að í lögum verði kveðið nánar á um réttindi fólks sem dvelur erlendis og að réttur einstaklinga sem flytja af landi brott í að lágmarki sex mánuði sé tryggður eða þar til þeir hafa öðlast rétt til heilbrigðisþjónustu í því landi sem þeir dveljast í.

Í 19. gr. varðandi þjónustu sérgreinalækna er fjallað um að greiðslupátttaka sjúkratrygginga sé háð tilvísun frá heimilislækni eða heilsugæslulækni. SÍBS leggur áherslu á að ákvæðið verði tekið út. Nauðsynlegt er að tryggja sjúklingum greiðan aðgang að sérgreinalæknum.

Í fyrstu málsgein 21. gr. sem fjallar um þjónustu sjúkráþjálfara, iðjuþjálfara og talmeinafræðinga, kemur fram að sjúkratryggingastofnun geti áskilið vottorð sérfræðings um nauðsyn þjálfunar. SÍBS bendir t.d. á að innan sjúkráþjálfunar eru sérfræðingar sem ættu þá í þessum tilfellum að vera hæfastir til að ákveða hvort nauðsyn sé á þjónustu sjúkráþjálfara. Ekki er eðlilegt að aðrar heilbrigðisstéttir ákveði hvort nauðsyn sé á þjónustunni.

Með vísan í 3. lið 29. gr. telur SÍBS óviðunandi að veita tiltekinni heilbrigðisþjónustu sem veitt er af ákveðnum heilbrigðisstéttum kost á að hækka gjald sitt eftir að dagvinnutíma er lokið. Kanna þarf hvort þetta ákvæði laganna standist jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar. Í 29. gr. er tilgreint hvers konar heilbrigðisþjónustu má taka gjald fyrir. Í ákveðnum tilvikum er tilgreint að gjald skuli verða lægra fyrir aldraða, öryrkja og börn. Í lið 5 um útgáfu læknisvottorða á sjúkrahúsum og á heilsugæslustöðvum er ekki tilgreint að aldraðir, öryrkjar og börn greiði lægra gjald en aðrir en bæði aldraðir og öryrkjar þurfa oft en aðrir þjóðfélghópar á vottorði læknis að halda. Því er brýnt að huga að þeim þætti í lögum. Í lið 6 í 29. grein um lyf er gert ráð fyrir að allir greiði sama gjald fyrir lyf. SÍBS leggur áherslu á að aldraðir, öryrkjar og börn greiði lægra gjald fyrir lyf enda er greiðslugeta þessara hópa oft minni en annarra þjóðfélaghópa.

Í 31. gr. frumvarpsins er kveðið á um dvalarkostnað foreldra við sjúkrahúsinnlögn barna yngri en 18 ára fjarri heimilinu. Greitt verði að jafnaði fyrir annað foreldrið með undantekningu ef um lífshættulegan sjúkdóm barnsins er að ræða. Nauðsynlegt er að það gildi í öllum tilfellum og nái til allra barna sem eru með erfiðan sjúkdóm eða fötlun þar sem nauðsynlegt er að báðir foreldrar geti veitt barni sínu þann stuðning sem á þarf að halda.

Varðandi 32. gr. um sjúkradagpeninga þá ber að taka fram að það er almennt viðurkennt að upphæð sjúkradagpeninga er of lág og dugar ekki fyrir lágmarksframfærslu. Lagt er til að upphæð sjúkradagpeninga hækki til muna og að fastsett verði í lög að þær fylgi ákveðinni vísitölu. SÍBS leggur til að skoðað verði hvort leggja ætti niður núverandi fyrirkomulag sjúkradagpeninga. Í staðinn geti fólk farið á endurhæfingarlífeyri á meðan á veikindum stendur.

Í 38. gr. þarf að skilgreina hvað tímabundin heimild til endurgreiðslu útlagðs sjúkrakostnaðar getur þýtt. Reglugerð ráðherra á að tilgreina tímalengdina. Ákvæðið getur verið leið sjúkratryggingastofnunar til sparnaðar. En það skal undirstrikað að hafa skuli hagsmuni sjúklinga að leiðarljósi.

Í 4. mgr. 40. gr. er gert ráð fyrir að sjúkratryggingastofnun sé heimilt að takmarka samningsgerð við hluta þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna, reynist um offramboð á þjónustunni að ræða með hliðsjón af þörf eða fjárheimildum. Afleiðingar þessarar greinar gætu haft í för með sér að rekstrargrundvelli sé kippt undan mörgum fyrirtækjum, stofnunum eða einstaklingum sem veita þjónustu t.d. á sviði sjúkráþjálfunar.

SÍBS fer fram á að fagstéttum sé ekki mismunað varðandi faglegt sjálfstæði, burtséð frá greiðslupátttöku ríkisins í þjónustunni.

Álag á samninganefnd sjúkratryggingastofnunar hlýtur að verða mikið og tryggja þarf að þeir sem hyggjast bjóða upp á þjónustu geti leitað samninga og gengið að samninganefnd innan tiltekins tíma.

SÍBS fagnar ákvæðum um gæði og eftirliti með veittri þjónustu sem fjallað er um í 45. gr. SÍBS fagnar því að sjúkratryggingastofnun og Landlæknisembættið muni hafa samræmt eftirlit með heilbrigðisþjónustu. Eftirlitið þarf að vera skilvirkt og hlutverk eftirlitsaðila vel skilgreint.

SÍBS mótmælir því að einungis tveimur starfstéttum heilbrigðisstarfsmanna innan sjúkratryggingastofnunar sé veitt heimild til upplýsingaöflunar í eftirlitsskyni. Við teljum ekki eðlilegt að læknar eða tannlæknar einir heilbrigðisstétta hafi þessa heimild. Við leggjum til að aðrar heilbrigðisstéttir geti staðið að slíku eftirliti innan sjúkratryggingastofnunar.

Þá gagnrýnir SÍBS ákvæði 46. gr. um að sömu starfstéttum, læknum eða eftir atvikum tannlæknum sé einum heimilt að leita eftir upplýsingum úr sjúkraskráum hjá veitendum heilbrigðisþjónustu. Slíkt takmarkar starfssemi sjúkratryggingastofnunar og þverfaglega nálgun.

Í 58. gr. frumvarpsins segir að við 10. gr. laga nr. 99/2007 um félagslega aðstoð, bætist ný málsgrein, sem veitir heimild til að greiða styrk til kaupa á bifreið sem er nauðsynleg vegna fötlunar. SÍBS telur rétt að sú grein verði í 26. gr. laga um sjúkratryggingar þar sem bifreið er mikilvægt hjálpartæki fyrir fatlaða sem ber að úthluta óháð efnahag.

Með von um að heilbrigðisnefnd Alþingis nýti sér ofangreindar athugasemdir í vinnu sinni.

f.h. SÍBS og Hjartaheilla

Helgi Hróðmarsson, framkvæmdastjóri SÍBS og
Ásgeir Þór Árnason, framkvæmdastjóri Hjartaheilla