

Svar

heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra við fyrirspurn Rannveigar Guðmundsdóttur um komugjöld sjúklinga.

1. *Hvaða breytingar hafa orðið á komugjöldum sjúklinga á sjúkrahúsum á árunum 1997–2002?*

Komugjöld á slysa- og bráðamóttöku hafa tekið mið af slystofutaxta. Komugjald fyrir nýkomu var 2.370 kr. frá 1993 til ársloka 2001. Með nýjum reglugerðum um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við heilbrigðisþjónustu voru eldri tilkynningar um slystofutaxta fallnar úr gildi. Landspítalinn – háskólasjúkrahús hækkaði slystofutaxta 1. janúar 2002 í 3.170 kr. til samræmis við þær hækkanir sem höfðu orðið á töxtum fyrir sérfræðilæknisþjónustu.

Nú er í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu unnið að gerð heildstæðrar reglugerðar þar sem tilgreind er sú þjónusta sem taka má gjald fyrir á heilsugæslustöðvum, sjúkrahúsum og utan stofnana og hvaða gjald skuli taka fyrir hvern þjónustubátt. Þannig verður skýrt kveðið á um hámarksgjald sem sjúklingar greiða hverju sinni, auk þess sem sjúklingar geta séð á einum stað hvaða gjald er leyfilegt að taka fyrir heilbrigðisþjónustu.

Fullt gjald fyrir komu til röntgengreiningar (nú geisla- og myndgreiningar) var 1.000 kr. við upphaf þessa tímabils, hinn 1. júlí 2001 hækkaði fullt gjald í 1.500 kr. + 40% af heildarverði rannsóknar, þó aldrei hærra en 6.000 kr. á hverja komu, sem hækkaði síðan í 18.000 kr. 1. janúar 2002.

Heildarverð fyrir röntgengreiningu ræðst af einingarverði sem Tryggingastofnun ríkisins og ráðuneytið semur um við einkareknar röntgenstofur.

Greiðslur fyrir komur á göngudeildir eru samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt reglugerð nr. 68/1996 var fullt gjald fyrir komu á göngudeild í upphafi þessa tímabils 1.400 kr. + 40% af umsömdu eða áætluðu verði sem er umfram 1.400 kr. Hinn 1. apríl 1999 var hámarksgreiðsla fyrir komu til sérfræðings ákveðin 5.000 kr. Jafnframt var ákveðið að börn að 18 ára aldri skyldu, auk 500 kr. grunngjalds fyrir börn, greiða $\frac{1}{3}$ af mismuni á heildarverði og grunngjaldi. 1. júlí 2001 hækkaði fullt gjald í 1.800 kr. + 40% af umframkostnaði, þó að hámarki 6.000 kr. 1. febrúar 2002 lækkaði fullt gjald í 1.600 kr. + 40% af umframkostnaði, þó að hámarki 18.000 kr.

Ellilífeyrisþegar, örorkulífeyrisþegar og börn að 18 ára aldri greiða u.þ.b. $\frac{1}{3}$ af fullu komugjaldi á slysa- og bráðamóttöku, á röntgendeildir og göngudeildir. Sama á við um þá sem hafa greitt hámarksgjald á almanaksárinu og hafa fengið afsláttarskírteini.

Samkvæmt yfirliti í Staðtölum almannatrygginga 2001 greiða sjúkratryggðir u.þ.b. 30% af kostnaði við komur til sérfræðilækna á árinu 2001.

Rétt er að taka fram þar sem hér er spurt um komugjöld og sjúkrakostnað að í gildi eru reglur þar sem Tryggingastofnun ríkisins er heimilt að koma til móts við fjölskyldur sem bera þurfa mikinn læknis-, lyfja- og þjálfunarkostnað. Reglurnar voru upphaflega settar árið 2000, en samkvæmt breytingum er tekjuviðmiðunin eins og fram kemur í endurskoðuðum reglum nr. 958/2001:

„Reglur nr. 958/2001
um (1.) breytingu á reglum nr. 401/2000, um endurgreiðslu á umtalsverðum
útgjöldum sjúkratryggðra vegna læknishjálpar, lyfja og þjálfunar.

1. gr.

3. gr. orðast svo:

Viðmiðunarmörk vegna endurgreiðslu eru eftirfarandi:

Árstekjur fjölskyldu næsta almanaksár á undan	Grunnkostnaður, þrjár mánuðir	Þátttaka TR umfram grunnkostnað
undir 1.543.999	0,7% af tekjum	90%
1.544.000–2.426.999	0,7% af tekjum	75%
2.427.000–3.529.999	0,7% af tekjum	60%
3.530.000 og yfir		0

Einstaklingar með sama fjölskyldunúmer, samkvæmt skilgreiningu Hagstofu Íslands, skulu teljast til fjölskyldu. Tekjur miðast við árstekjur árið á undan, en heimilt er að víkja frá því ef um verulega lækkun tekna er að ræða, svo sem vegna alvarlegra veikinda eða atvinnu- missis. Fyrir hvert barn í fjölskyldu dragast 220.000 kr. frá árstekjum.

Grunnkostnaður miðast við þrjá mánuði í senn. Einstaklingur/fjölskylda greiðir grunnkostnað sem miðast við 0,7% af tekjum en fær endurgreitt hlutfall af útgjöldum umfram grunnkostnaðinn. Endurgreiðsluhlutfallið lækkar með hækkandi tekjum. Þegar árstekjur hafa náð 3.530.000 kr. er ekki lengur um endurgreiðslu að ræða samkvæmt þessum reglum, sbr. þó 3. mgr. ef um börn er að ræða.

Ekki verður greidd út lægri upphæð en 500 kr.

2. gr.

Reglur þessar sem settar eru með heimild í 12. gr. laga nr. 118/1993, um félagslega aðstoð, með síðari breytingum, öðlast gildi 1. janúar 2002.“

2. Hver er breytingin hlutfallslega milli ára á

- bráðamóttöku,
- slysadeild,
- röntgendeild,
- göngudeildum?

Hlutfallsleg breyting á grunngjaldi hefur verið eftirfarandi:

	1997	2001	2002	Breyting 1997–2001	Breyting 2001–2002
Bráðamóttaka/slysadeild	2.370	2.370	3.170	0,0%	33,8%
Röntgendeild	1.000	1.500	1.500	50,0%	0,0%
Göngudeildir	1.400	1.800	1.600	28,6%	-11,1%

3. Eru sömu komugjöld á öllum sjúkrahúsum?

Gjöld sem sjúklingar greiða á göngudeildum sjúkrahúsa eiga að vera í samræmi við reglugerðir um hlutdeild sjúkratryggðra í sjúkrakostnaði. Sömu komugjöld eiga því að vera á öllum sjúkrahúsum.