



Alþýðusamband Íslands

Alþingi
Nefndasvið Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík 15.9.2018
Tilvísun: 201809-0033

Efni: Umsögn um breytingar á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál.

Alþýðusamband Íslands hefur fengið til umsagnar breytingar á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál.

Alþýðusamband Íslands styður markmið framvarpsins um að styrkja heimild ráðherra til að til að semja fyrst og fremst við veitendur heilbrigðisþjónustu sem ekki eru reknir í hagnaðarskyni. Sú áhersla er í samræmi við ályktun 42. þings ASÍ 2016 um heilbrigðismál. Þar segir m.a.: „42. þing Alþýðusambands Íslands hafnar frekari einkavæðingu í heilbrigðiskerfinu og telur siðlaust að ráðstafa fjármunum sem veitt er til heilbrigðismála, til arðgreiðslna.“

Virðingarfyllst,

Henný Hinz
hagfræðingur ASÍ



15. október 2018.

Umsögn Félags sjúkrabjálfara um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál,

Félag sjúkrabjálfara leggur til að frumvarpið, allar greinar þess, verði dregið til baka.

- Grunnhugmyndin sem slík er fjarstæðukennd, þ.e. að ætlast til þess að sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn séu tilbúnir að leggja fram háar fjárhæðir sem oft á tíðum eru teknar að láni með veðum í eigin húsnæði eða húsnæði vandamanna án eðlilegrar arðsemiskröfu, einungis til þess að starfa í þessum geira.
- Ef hugmyndin er sú að þessi starfssemi sé almennt rekin án hagnaðar þá er það afar óeðlilegt að ætlast til þess að sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn þurfi að fylgjast með verðgildi hlutafjár síns rýrna í verði jafnt og þétt með tímanum og jafnvel á sama tíma standa undir fjármagnskostnaði af lánum hjá bönkum vegna þessara „fjárfestinga“.
- Ef gert er ráð fyrir að fyrirtækin séu rekin með eðlilegum hagnaði en geti ekki greitt hann út úr rekstrinum þýðir það að virði hlutafjár síns eykst jafnt og þétt með tímanum. Það getur með tímanum valdið því að dýrara og erfiðara verður fyrir nýja aðila að kaupa sig inn í reksturinn og þannig hamlað eðlilegri nýliðun í geiranum. Það gæti með tímanum líka valdið þrýstingi á að þessi fyrirtæki færi út kvíarnar meira en eðlilegt sé.
- Ef hugmyndin er að þessi fyrirtæki greiði hluthöfum laun í stað eðlilegas arðs, þá bjagar það verulega allan samanburð á launum. Auk þess þýðir það að aðrar reglur gildi fyrir fjármagnstekjur sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn en aðra rekstraraðila í landinu. Þeir þurfa þannig að greiða tekjuskatt og tryggingagjald af sínum fjármagnstekjum í stað fjármagnstekjuskatts og því spurning hvernig það stenst jafnræðisreglu.
- Ef gert er ráð fyrir að sjálfstætt starfandi aðilar megi ekki hagnast af starfssemi sinni má gera ráð fyrir því að hvatinn til að leita nýrra og hagkvæmari leiða í þjónustinni minnki sem á endanum getur kostað hið opinbera mun meira þegar fram í sækir.
- Í greinargerðinni með frumvarpinu segir: „Flutningsmenn telja ekki að nota eigi takmarkaða fjármuni ríkisins til að greiða arð út úr fyrirtækjum sem veita heilbrigðisþjónustu.“ Fjármunir ríkisins munu alltaf verða takmarkaðir og engin rök eru færð fyrir því af hverju þessar sér reglur eigi að gilda fyrir fyrirtæki í heilsbrigðisþjónustu en ekki fyrirtækjum t.d. í mannvirkjagerð, vegagerð, réttarkerfinu o.s.frv.

Virðingarfyllt,

Unnur Pétursdóttir

Formaður Félags sjúkrabjálfara

1.10.2018

Varðar umsögn vegna: 149. löggjafarþing 2018–2019. Þingskjal 11 — 11.
mál.

Undirritaður telur þetta óframkvæmanlega óskhyggju.

Hvernig á að fylgjast með þessu?

Hver á að fylgjast með þessu?

Hvað kostar svona draumsýn?

"Án hagnaðar"? Hver fylgist þá með launagreiðslum, sposalum allskonar, bifreiðakosti eiganda, launagreiðslum til fólks sem ekki kemur nálægt rekstrinum og svo framvegis? Það er í raun miklu hreinlegra að fyrirtækin geti sýnt raunverulega afkomu og hækka þá skattprósentuna ef menn sjá ofsjónum yfir hagnaði.

Ég mæli frekar með að auka eftirlit varðandi að umsamin þjónusta sé veitt fyrir umsamda greiðslu.

Með kveðju

Guðjón Sigurðsson

020260-4839

S. 823 7270



Nefndasvið Alþingis
nefndasvid@althingi.is

Kópavogi 23. október 2018.

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál, þingmannafrumvarp.

Við er til tölvubréfs Alþingis frá 27. september 2018 þar sem óskað er álits Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008 (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál á 149. löggjafarþingi.

Eins og fram kemur í greinargerð með frumvarpinu hefur nokkur umræða verið undanfarin misseri um heilbrigðisþjónustu og arðgreiðslur og frumvörp sambærilegs efnis verið lögð fram á Alþingi. LÍ hefur sent umsagnir um þau frumvörp og lætur fylgja hér með umsögn frá 5. maí 2017. Þeirri umsögn fylgdi bréf LÍ til heilbrigðisráðherra frá 9. mars 2016. Í bréfinu lýsir LÍ sig andsnúið áformum heilbrigðisráðherra um að banna rekstrarfélögum heilsugæslu að greiða arð. Þar kemur fram að LÍ telji að það eigi að vera heimilt að greiða eðlilegan arð af rekstri í heilbrigðisþjónustu. Annað gæti haft neikvæð áhrif á fjárfestingu og rekstur.

Flestir þeirra aðila sem þegar hafa gefið umsögn um þetta frumvarp sem hér er til umfjöllunar taka í sama streng og benda á að hagnaður sé eðlilegur hluti rekstrar, að arðsemiskrafa sé eðlilegur þáttur í kostnaði við fjárfestingu í sjálfstæðum rekstri í heilbrigðisþjónustu og að bann við arðgreiðslum dragi úr hvata sjálfstætt starfandi aðila í heilbrigðisþjónustu til að leita nýrra og hagkvæmari leiða við veitingu þjónustu. LÍ telur því að bann af því tagi sem lagt er til í frumvarpi þessu muni á endanum snúast í andhverfu sína, þ.e. dýrari þjónustu fyrir greiðandann, kaupanda heilbrigðisþjónustu.

LÍ leyfir sér að benda á að eðlilegri nálgun geti verið að SÍ láti fara fram vandaða endurskoðun á kostnaðargreiningu á þjónustuliðum í samvinnu við hagsmunaaðila. Bæði þeirri þjónustu sem veitt er á heilbrigðisstofnunum í rekstri ríkisins og þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa og miði samningagerð sína við þær forsendur, fremur en að breyta með þessum hætti rekstrarforsendum þjónustuaðilanna sem margir hverjir eru einyrkjar í rekstri, s.s. sjálfstætt starfandi læknar, sjúkrahjálfarar, sálfræðingar, tannlæknar, hjúkrunarfræðingar og ljósmæður. LÍ telur að bann við arðgreiðslum fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu kalli á viðeigandi mótvægisáðgerðir í skattaumhverfi til að mæta þeim breyttu rekstrarforsendum sem slíkar ákvarðanir valda.

Fulltrúar LÍ eru að sjálfsögðu reiðubúnir til að koma til fundar við velferðarnefnd Alþingis vegna þessa lagafrumvarps, verði eftir því óskað.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar LÍ,

Reynir Arngrímsson, formaður

Hjálagt: Umsögn LÍ frá 5. maí 2017 ásamt bréfi LÍ til heilbrigðisráðherra frá 9. mars 2016.



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS
ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Kópavogi, 5. maí 2017.

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (samningar um heilbrigðisþjónustu), 4. mál, þingmannafrumvarp.

Vísao er til tölvubréfs Alþingis frá 9. febrúar sl. þar sem kallað er eftir umsögn Læknafélags Íslands um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (samningar um heilbrigðisþjónustu), 4. mál.

Í greinargerð með frumvarpinu kemur fram að það var áður lagt fram á 145. löggjafarþingi (632. máli) en komst ekki á dagskrá.

Í frumvarpinu felast tvíþættar breytingar á 40. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008. Annars vegar að ráðherra geti ekki gengið til samninga við einkaaðila um rekstur í heilbrigðisþjónustu nema fyrir liggi ályktun Alþingis þar að lútan. Hins vegar að í samningi um heilbrigðisþjónustu skuli kveðið sérstaklega á um ráðstöfun hagnaðar sem til verði í rekstri þess einkaaðila sem gerður er samningur við. Í ákvæðinu felst skilyrðislaust bann við arðgreiðslum þegar gerðir eru samningar um heilbrigðisþjónustu. Gildandi samningar um heilbrigðisþjónustu haldi gildi sínu en við endurnýjun þeirra þurfi þeir að vera í samræmi við ákvæði frumvarpsins, verði það orðið að lögum.

Verðandi fyrra atriðið þá bendir Lf á það að það telur að Sjúkratryggingar Íslands eigi hér eftir sem hlgað til að hafa milligöngu um samninga af þessu tagi. Verðandi síðara atriðið þá leyfir Lf sér að senda velferðarnefnd Alþingis bréf sem heilbrigðisráðherra var sent á síðasta ári varðandi einkarekstur heilsugæslustöðva. Bréfið fylgir hjálaga.

Fulltrúar Lf eru að sjálfsögðu reiðubúnir til að koma til fundar við efnahags- og viðskiptanefnd Alþingis vegna frumvarps þessa, verði eftir því óskað.

Virðingarfyllt,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,

Þorbjörn Jónsson,
formaður.

Hjálaga:

Bréf Lf til heilbrigðisráðherra dags. 9. mars 2016.

Þrátturinn/Address: Hlíðargata 8
15-300 Kópavogi

Sími/Tel. (354) 654 4100
Fax (354) 564 4106

Kí 458269-2a19
Netfang/E-mail hlid@li.is



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS
ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Heilbrigðisráðherra
Kristján Þ. Júlíusson
Velferðarráðuneytinu
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu
101 Reykjavík

Kópavogi, 9. mars 2016.

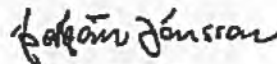
Efni: Breytingar á heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

Stjórn Læknafélags Íslands (LÍ) hefur samþykkt eftirfarandi ályktun vegna breytingar sem kynnist hafa verið á heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins:

Læknafélag Íslands styður tillögur heilbrigðisráðherra um fjölgun heilsugæslustöðva og heilmislaðna til að mæla brýnni þörf bóða höfuðborgarsvæðisins fyrir betri þjónustu. Með tillögunum er að auki fyrirkomulagi fjármögnunar heilsugæslunnar breytt þannig að búa endurspeglar betur þjónustuhörfina og um leið er opnað fyrir fjölbreytt rekstrarform innan heilsugæslunnar. Hvonutvegga er í fullu samræmi við samfelldlega yfirfýsingu ríkisstjórnarinnar og læknafélaga í tengslum við kjarasamninga lækna í byrjun síðasta árs.

Læknafélag Íslands telur að rekstrarfölgum í heilsugæslu eigi að vera heimilt að greiða eðlilegan vörð af rekstrinum enda er annað í mótúðgn við þær reglur sem gilda um aðra aðila í samhverflegum rekstri. Annad gæli hafi neikvað áhrif á fjárfestingu og rekstur heilsugæslustöðvanna og þannig unnið gegn markmiðum útbólanna.

Virkisgerfyllt,
f.h. Læknafélags Íslands,


Þorbjörn Jónsson,
formaður.



SAMTÖK FYRIRTÆKJA
Í VELFERÐARÞJÓNUSTU

Alþingi
nefndarsvid@althingi.is
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 18. október 2018

Málefni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál.

Vísað er til tölvupósts frá nefndarsviði Alþingis dagsettur 27. september sl. þar sem Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) er gefinn kostur á umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar.

SFV vilja benda á mikilvægi þess að fjölbreytni sé í rekstri á sviði heilbrigðisþjónustunnar hérlandis, líkt og þekkist á öðrum Norðurlöndunum. Telja samtökin að ekki sé skynsamlegt að þrengja að þeirri fjölbreytni líkt og gert er ráð fyrir í þessu frumvarpi.

Þá telja SFV að 1. gr. frumvarpsins sé of óljós og víðtæk, en hvergi í frumvarpinu er að finna nákvæma skilgreiningu á rekstri „í hagnaðarskyni“. Erfitt verður í framkvæmd að gera greinarmun á t.d. þjónustu sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna, sem samkvæmt greinargerðinni virðist *ekki* falla undir skilgreininguna rekin „í hagnaðarskyni“ og þeirrar starfsemi sem á að teljast rekin „í hagnaðarskyni“.

Að endingu vilja SFV benda á ákveðna málsgrein í greinargerð frumvarpsins sem rétt þótti að gera athugasemd við. Í greinargerðinni kemur fram að „á „markaði“ sem þessum [s.s. heilbrigðiskerfinu] er verulegur markaðsbrestur, þ.e. staða seljenda og kaupenda þjónustu er ójafn, seljendum í hag.“ Þessi upplifun á ójafnvægi virðist vera á báða bóga. Sjálfstæðir veitendur heilbrigðisþjónustu á Íslandi telja sig einmitt upplifa mikið ójafnvægi í heilbrigðisþjónustunni, en þá „kaupandanum“ í hag. Íslenska ríkið er eini „kaupandi“ heilbrigðisþjónustu (og jafnvel eini vinnuveitandinn á þessu sviði) og ákvarðar fjármögnun hennar einhliða með fjárlögum. Ríkið (þó yfirleitt ekki sami hluti þess og ákvarðar fjármagnið) setur svo fram ýmsar kröfur sem ríkið gerir til þjónustunnar. Því miður er oft ekki til staðar fullnægjandi kostnaðargreining hjá ríkinu á umbeðinni þjónustu og því ekki samhengi á milli þeirrar þjónustu sem ríkið vill fá og þeirra fjármuna sem ríkið er tilbúið að greiða fyrir þjónustuna. Þjónustuveitandinn getur hins vegar ekki „selt“ þjónustu sínu annað. Þjónustuveitandinn upplifir sig í þeirri stöðu að þurfa að sætta sig við einhliða ákvarðanir ríkisins um fjármagn og kröfur, eða gera einhverjar meiriháttar breytingar hjá sér og fara í önnur verkefni. Jafnvel á allt öðru sviði en þekking og reynsla gefur tilefni til.

Virðingarfyllst,

f.h. Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu


Eybjörg H. Hauksdóttir framkvæmdastjóri



Nefndasvið Alþingis
b.t. velferðarnefndar
nefndasvid@althingi.is

Reykjavík, 18. október 2018

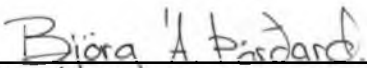
**Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008
(heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni)**

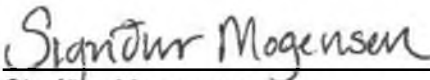
Til umsagnar hjá velferðarnefnd Alþingis er frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008, með síðari breytingum. Í frumvarpinu eru lagðar til tvær breytingar á fyrrgreindum lögum. Í fyrsta lagi gefa ráðherra skýrari heimild til að semja aðeins við veitendur heilbrigðisþjónustu sem ekki eru reknir í hagnaðarskyni. Í öðru lagi að leggja til að við kostnaðargreiningu á heilbrigðisþjónustu megi ekki reikna inn arð og arðgreiðslur. Samtök iðnaðarins vilja koma eftirfarandi athugasemdum á framfæri vegna frumvarpsins.

Með breytingartillögum frumvarpsins er verið að útiloka eða hið minnsta takmarka verulega starfsemi tiltekins hluta af veitendum heilbrigðisþjónustu, þ.e. þeirra fyrirtækja sem rekin eru hagnaðarskyni. Hafa ber í huga að þetta gæti þýtt að ákveðin tegund heilbrigðisþjónustu yrði jafnvel ekki aðgengileg hluta sjúklinga ef þau fyrirtæki eru útilokuð frá samningum við ráðherra.

Framundan eru margvíslegar áskoranir í velferðarmálum sem snúa meðal annars að öldrun þjóða, en dregið hefur úr fæðingartíðni og meðalaldur fer hækkandi. Til að mæta þessum samfélagsbreytingum hafa ýmis ríki lagt mikla áherslu á nýsköpun í velferðar-, heilbrigðis- og líftækni. Á Íslandi hefur þessi iðnaður vaxið á síðustu árum, en hvatar fyrirtækja á sviði heilbrigðis- og líftækni til að stunda rannsóknir, þróun og nýsköpun byggja meðal annars á væntingum um framtíðararð. Á grundvelli slíkra rannsókna og nýsköpunar mun iðnaðurinn leysa framtíðaráskoranir sem snúa að lýðfræðilegum breytingum. Samtök iðnaðarins hvetja nefndarmenn til að hafa þetta í huga við yfirferð frumvarpsins. Þá telja SI einnig mikilvægt að hafa í huga að erfitt verður að mæta kröfu um hagræðingu og aukna skilvirkni heilbrigðiskerfisins, í þágu notenda heilbrigðisþjónustu og skattgreiðenda, ef ekki er unnt að gera þjónustusamninga mikilvægan hluta þjónustuveitenda.

Virðingarfyllt,


Björg Ásta Þórðardóttir,
lögfræðingur SI


Sigríður Mogensen,
sviðsstjóri hugverkasviðs SI



Sjómannadagsráð

í Reykjavík og Hafnarfirði

Alþingi – Nefndasvið
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Hrafnista v/Brúnaveg • 104 Reykjavík
Símar: 585 9301 • 585 9302 • 585 9500
Fax: 585 9308 • Netfang: simi@hrafnista.is

Reykjavík, 18. október 2018.

EFNI: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál.

Sjómannadagsráð hefur gengt mjög mikilvægu samfélagslegu hlutverki fyrir Íslendinga í áttatíu ár. Sjómannadagsráði hefur tekist með atorku sinni og útsjónarsemi að koma á fót stærstu fyrirtækjum landsins sem sérhæfa sig í að þjóna öldruðum. Nú er svo komið að félög Sjómannadagsráðs veita daglega á annað þúsund aldraðra Íslendinga þjónustu með ýmsum hætti.

Fremst í flokki þeirra fyrirtækja er Hrafnista sem í dag rekur hjúkrunarheimili á sex stöðum í fimm sveitarfélögum. Íbúar þeirra eru samtals um 600, sem eru um 20% allra hjúkrunarrýma á Íslandi og hefur starfsemin nú varað í 60 ár. Að auki eru 300-400 aðrir aldraðir einstaklingar sem njóta þjónustunnar en Hrafnista er meðal annars stærsti rekstraraðili dagdvala hér á landi. Um 1.200 starfsmenn starfa á Hrafnistuheimilunum sem skipar starfseminni á bekk með fjölmennari vinnustöðum landsins. Starfsfólk Hrafnistu leggur mikinn metnað í að veita góða og markvissa þjónustu þannig að heimilisfólki líði sem allra best.

Þá rekur Sjómannadagsráð einnig fyrirtækið Naustavör sem leigir út rúmlega 200 íbúðir fyrir aldraða í þremur sveitarfélögum. Sérstaða íbúðanna byggist á því að þær eru allar sérhannaðar til að mæta þörfum aldraðra og eru tengdar beint með innangengum göngum við þjónustu sem veitt er á Hrafnistuheimilunum. Í þessum íbúðum búa nú tæplega 300 aldraðir Íslendingar, en langflestir þeirra eru eldri en 80 ára.

Á þessum 80 árum hefur mikið áunnist í málefnum aldraðra. Teljum við að sá drifkraftur sem kemur af hugsjón sem ýmis velferðar- og heilbrigðisþjónusta byggist á, hafi verið ástæða þess að koma ótrúlega mörgum samfélagslegum verkum áfram, sem annars hefðu ekki orðið að veruleika.

Sagan segir okkur að fjölbreytni rekstrarforma í heilbrigðis- og velferðarþjónustu séu lykilþættir í velgengi íslensk velferðarsamfélags. Án fjölbreyttra rekstrarforma væri velferðar- og heilbrigðiskerfið öðruvísi og samfélagið sannarlega fátækara.

Að fara nýjar brautir í veitingu þjónustu og taka skrefin áfram krefst oft á tíðum kjarks, elju, og frumkvæðis sem oftast er ekki að finna hjá aðilum utan ríkisgeirans og hvetjum við þingmenn til hafa það í huga.

Stjórn Sjómannadagsráðs Höfuðborgarsvæðisins



18. október 2018

Umsögn Tannlæknafélags Íslands um frumvarp til laga um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr 112/2008, með síðari breytingum (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni), 11. mál.

Tannlæknafélag Íslands lýsir sig andsnúið því að þetta frumvarp verði gert að lögum og leggur til að frumvarpið og allar greinar þess verði dregið til baka.

Tannlæknafélag Íslands er mótfallið því að núgildandi kerfi verði kollvarpað á þennan hátt. Tannlæknaþjónusta á Íslandi hefur alla tíð verið einkarekin. Annað rekstrarform hefur ekki verið í boði hér á landi. Að því sögðu hlýtur öllum að vera ljóst að tannlæknar hafa fjárfest gífurlega í sínum fyrirtækjum í formi húsnæðis og búnaðar. Arðsemi hlýtur að vera augljós krafa hvers aðila sem leggur út í áhættu sem stofnun slíkrar starfsemi hefur í för með sér.

Tannlæknafélag Íslands fullyrðir að þeir tannlæknar sem hafa lagt stund á sérnám erlendis munu ekki þykja það fýsilegur kostur að snúa aftur heim og starfa hér á landi ef frumvarp þetta yrði að lögum. Ísland verður þá einfaldlega ekki samkeppnishæft við önnur lönd fyrir þá einstaklinga.

Spyrja má hvers vegna er þessu frumvarpi að lögum eingöngu beint að aðilum sem veita heilbrigðisþjónustuna en ekki öðrum aðilum sem hafa hag af henni óbeint eins og t.d. innflutningsaðilar, byrgjar, fasteignaleigusalar, vöruflutningafyrirtæki svo eitthvað sé nefnt.

Stjórn Tannlæknafélags Íslands leggur til að öðrum aðferðum verði beitt til að ná fram hagræðingu í ríkisfjármálum. Vel hefur gengið með þá samninga sem Tannlæknafélag Íslands hefur gert við Sjúkratryggingar Íslands varðandi kaup á þjónustu fyrir börn, aldraða og öryrkja. Samstarf við þau fagfélög sem eiga hlut að máli hlýtur alltaf að skila bestum árangri. Tannlæknafélag Íslands lýsir sig reiðubúið að senda fulltrúa til fundar við velferðarnefnd sé þess óskað.

Virðingarfullt,

Elín Sigurgeirsdóttir
Formaður Tannlæknafélags Íslands

Nefndasvið Alþingis
Velferðarnefnd
b/t. nefndarritara
Austurstræti 8-10
101 Reykjavík



Reykjavík, 22. október 2018

Efni: Sjúkratryggingar (heilbrigðisþjónusta í hagnaðarskyni) (Mál nr. 11/2018)

Viðskiptaráð þakkar fyrir tækifærið til að koma sjónarmiðum sínum á framfæri um frumvarp sem bannar ráðherra að semja við veitendur heilbrigðisþjónustu sem eru reknir í hagnaðarskyni.

Frumvarpið ekki til þess fallið að draga úr kostnaði við heilbrigðisþjónustu

Viðskiptaráð leggst gegn frumvarpinu. Þótt markmiðið sé göfugt, það er að segja að reyna að draga úr kostnaði heilbrigðisþjónustu, eru lítil sem engin rök færð fyrir því í greinargerð frumvarpsins að frumvarpið leiði til minni kostnaðar eða meiri gæða heilbrigðisþjónustu en ella. Viðskiptaráð telur engu að síður rétt og beinlínis nauðsynlegt að ná fram sem mestu hagræði í heilbrigðisþjónustu, það er að sem mestur árangur náist með sem minnstum tilkostnaði. Frumvarpið stefnir ekki markvisst að því markmiði heldur virðist það frekar byggja á hugmyndafræðilegum grundvelli þeirra sem það flytja.

Í þessu samhengi má benda á skýrslu ráðgjafafyrirtækisins McKinsey um Landspítalann, þar sem segir að í heilbrigðiskerfum sem fjármögnuð eru af hinu opinbera hafi einkarekstur í mörgum tilvikum sannað kosti sína umfram ríkisrekna þjónustu. Frumvarp þetta myndi fækka þeim kostum ef ekki útrýma þeim með öllu. Ennfremur yrði með breytingunni virði eignarhluta í fyrirtækjum á heilbrigðissviði rýrður umtalsvert.

Þá myndi samþykkt frumvarpsins einnig draga úr hvötum eigenda og rekstraraðila fyrirtækja í heilbrigðisrekstri til þess að lágmarka kostnað þar sem þeir njóta ekki ágóðans. Þar að auki gæti frumvarpið skapað hvata til undanskota ágóða með öðrum hætti, eins og til dæmis að reikna eigendum mjög há laun.

Hagnaður eðlilegur hluti rekstrar

Að lokum skal því haldið til haga að hagnaður og arður eru í eðli sínu ekki annað en gjald fyrir afnot af fjármagni. Fyrir fjármagn eru greiddir vextir ef um lán er að ræða en arður ef um eignarhald er að ræða. Arður er í raun eðlilegur hluti af öllum rekstri líkt og vaxtagreiðslur, húsaleiga, launakostnaður og svo framvegis. Kosturinn við arðgreiðslur er að þær fara aðallega eftir því hvernig reksturinn gengur og hvort staðið sé í miklum fjárfestingum. Með því að leggja til bann við einum rekstrarlið í einum geira er dregið úr sveigjanleika í rekstri og fyrirtækjum mismunað eftir tegund rekstrarins.

Ýmis tækifæri eru á því að efla starfsemi Sjúkratrygginga. Samþykkt frumvarps myndi ekki leiða til þess og er það mat Viðskiptaráðs að til lengri tíma litið myndi það veikja heilbrigðiskerfi Íslendinga.

Viðskiptaráð leggst gegn því að frumvarpið verði að lögum.

Virðingarfyllst,

Gunnar Dofri Ólafsson
Lögfræðingur Viðskiptaráðs Íslands