



Reykjavík, 1. mars 2024

Nefnda- og greiningarsvið Alþingis
Smiðju
Tjarnargötu 9
101 Reykjavík

Bls. | 1

(sent á umsagnagátt)

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um sjúklingatryggingu – 718. mál

Nefndasvið Alþingis hefur sent til umsagnar frumvarp til laga um sjúklingatryggingu. Drög að frumvarpinu voru birt á samráðsgátt stjórnvalda sl. haust og sendu Samtök heilbrigðisfyrirtækja (SH) umsögn sína þar inn með bréfi dags. 27. október 2023. Í stuttu máli má segja að ekki hafi í neinu verið tekið tillit til þeirra athugasemda og ábendinga sem samtökin settu þar fram. Sú umsögn sem hér birtist mun því að mestu vera efnislega samhliðða hinni fyrri.

Eins og fram kemur í 1. kafla greinargerðar með frumvarpinu á efni þess rót sína að rekja til vinnu starfshóps heilbrigðisráðherra um heildarendurskoðun núgildandi laga um sjúklingatryggingu, nr. 111/2000. Hópnum var falið að vinna drög að lagafrumvarpi og var sérstaklega eftir því óskað að hann tæki tiltekin atriði sérstaklega til skoðunar, m.a. hvort rétt væri að aðgreina læknismeðferðir eða rannsóknir á opinberum heilbrigðisstofnunum annars vegar og einkareknum hins vegar. Í 3. kafla greinargerðar frumvarpsdraganna kemur fram að tilgangur þeirra sé að einfalda sjúklingum að sækja bætur vegna tjóns af völdum heilbrigðisþjónustu og auka tryggingavernd þeirra og markmiðið sé að straumlínulaga kerfi sjúklingatrygginga og auka skilvirkni í meðferð málanna, bæði á stjórnsýslustigi og hjá dómstólum. Í 2. kafla greinargerðar frumvarpsins segir m.a.:

„Fyrirhuguðum breytingum er ætlað að bæta málsmeðferð og auka jafnræði tjónþola með því að fella meðferð allra sjúklingatryggingarmála undir meðferð samkvæmt stjórnsýslulögum, en í gildandi löggjöf á sú meðferð aðeins við um atvik sem verða hjá heilbrigðisstofnunum í ríkisrekstri. Þannig getur staða einstaklings sem sækir um bætur úr sjúklingatryggingu verið gjörólík eftir því hvort veitandi heilbrigðisþjónustu er í ríkis- eða einkarekstri. Frumvarpið tilgreinir nákvæmlega heimild sjúkratryggingastofnunarinnar til gagnaöflunar og málsmeðferðar, þ.m.t. matsferlið. Þá mun heimild sjúkratryggingastofnunarinnar og embættis landlæknis til að miðla gögnum sín á milli í einstaka málum leiða til hagræðingar....“

Með öðrum orðum er frumvarpinu ætlað að bæta stöðu tjónþola og draga úr kerfislegu álagi. Það er virðingarvert enda má telja veruleg tækifæri til að efla skilvirkni og draga úr kostnaði við málsmeðferð. Telja SH þó afar mikilvægt að gætt sé að þeim mun sem er á rekstri hins opinbera og einkarekstri.

Framkvæmd og málsmeðferð

Í undirköflum 1–4 í 3. kafla frumvarpsins er fjallað um fyrirkomulag mála á hinum Norðurlöndunum og þar má með nokkuð skýrum hætti sjá að það verkefni að annast



framkvæmd sjúklingatrygginga er í höndum sjálfstæðra aðila, stofnana, sjóðs og sérstaks váttryggingafélags. Samkvæmt frumvarpsdrögunum er hins vegar áformað að fela þetta hlutverk Sjúkratryggingum.

Sjúkratryggingar fara með fjölpætt hlutverk samkvæmt lögum og stjórnvaldsfyrirmælum. Meðal hlutverkanna er að semja um kaup á heilbrigðisþjónustu, skv. IV. kafla laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, og greiða fyrir hana endurgjald. Að auki fer stofnunin með það lögbundna hlutverk að hafa eftirlit með gæðum og árangri starfsemi þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu samkvæmt samningum. Af þessum sökum er stofnunin helsti viðsemjandi heilbrigðisfyrirtækja og kemur því með einum eða öðrum hætti að veitingu heilbrigðisþjónustu. Eins og ætla má að kunnugt sé hafa samningaviðræður heilbrigðisfyrirtækja og Sjúkratrygginga stundum verið erfiðar og jafnvel fallið í almennt umfjöllun orð af hálfu stofnunarinnar sem valdið hafa óróleika. Þá hefur reynsla heilbrigðisfyrirtækja verið sú að Sjúkratryggingar hafi átt fullt í fangi með að annast reglubundin verkefni og jafnvel talið sig eiga erfitt um vik að leggja í vinnu og tryggja fjármagn til umbótaverkefna.

Bls. | 2

SH eru þeirrar skoðunar að til mikils sé að vinna að gengið verði úr skugga um að sá aðili sem falin verður framkvæmd og málsmeðferð sjúklingatrygginga verði sjálfstæður og óháður. Telja SH að ganga þurfi langt í þessu skyni enda er afar mikilvægt að fullkomið traust ríki í garð aðilans og hann njóti fulls svigrúms til að fást við sjúklingatryggingar óháð öðrum verkefnum.

Í ljósi framangreinds fara SH fram á að sjálfstæðum og óháðum aðila verði fengin þau verkefni sem ætlunin er að fela Sjúkratryggingastofnun með ákvæðum e-liðar 8. gr. og 9.–11. gr. frumvarpsdraganna.

Tjónsatvik

Í 2. gr. frumvarpsdraganna er að finna ákvæði um tjónsatvik, þ.e. þau atvik sem varðað geta skaðabótaábyrgð samkvæmt drögunum.

Á vettvangi SH hefur verið bent á að upp hafi komið tilvik þar sem löng bið eftir einföldum aðgerðum hefur í raun valdið andlátum sem komast hefði mátt hjá.

Telja SH fullt tilefni til að bæta nýjum tölulíð við greinina þar sem efnislega verði kveðið á um að bætur skuli greiða án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til þess að komast hefði mátt hjá ef meðferð hefði átt sér stað en af henni hafi ekki orðið vegna kerfislegra aðstæðna.

Tryggingar

Í umfjöllun um framkvæmd á hinum Norðurlöndunum, í undirköflum 1–4 í 3. kafla greinargerðar frumvarpsdraganna, kemur fram að bæði í Danmörku, Noregi og Finnlandi sé hið opinbera stefndi í dómsmálum er varða sjúklingatryggingu. Ekki verður séð í frumvarpsdrögunum að hin sama staða verði uppi hér á landi verði drögin að lögum. Því standa heilbrigðisfyrirtæki áfram frammi fyrir áhættu sem kalla mun að kaup á tryggingum. Eigi það hagræði og skilvirkni sem stefnt er að með drögunum að nást fram hlýtur að vera brýnt að ganga úr skugga um að sá aðili sem bera mun ábyrgð á framkvæmd sjúklingatrygginga verði hinn stefndi í öllum málum.



Iðgjald

Samkvæmt 9. gr. frumvarpsdraganna verða það aðeins sjálfstæð heilbrigðisfyrirtæki sem munu greiða iðgjald vegna sjúklingatrygginga. Með öðrum orðum verður heilsugæslustöðvum, sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum sem reknar eru af ríki eða sveitarfélögum óskyldt að greiða iðgjöld og taka þannig þátt í dreifingu áhættu vegna sjúklingatrygginga. Ekki verður betur séð en að á hinum Norðurlöndunum sé þátttaka í fjármögnun sjúklingatryggingasjóða mun rýmri. Telja SH líkur séu á að það muni skila aukinni hagkvæmni og bættri dreifingu áhættu að skylda framangreinda opinbera aðila til að greiða iðgjöld.

Bls. | 3

Að lokum áskilja SH sér rétt til að koma á framfæri frekari athugasemdum eftir því sem tilefni þykir til.

Virðingarfyllst,

f.h. Samtaka heilbrigðisfyrirtækja

Dagný Jónsdóttir
formaður