



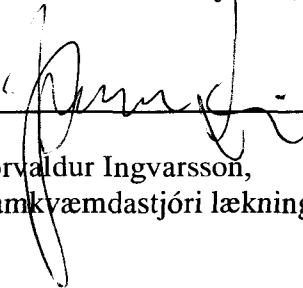
Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis,
b/t Nefndasvið Alþingis,
Austurstræti 8-10,
150 Reykjavík.

Akureyri 19. nóvember 2001.

Efni: Umsögn Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu og almannatryggingar, 169. mál, forgangsröð verkefna og fleira.

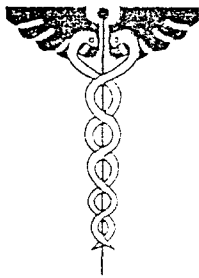
Að fenginni umsögn læknaáðs Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri sem framkvæmdastjórn sjúkrahússins gerir að sínu, sendist umsögn okkar hér á FSA. Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri vill sérstaklega benda á að þegar ráðherra skipar í nefnd þá er semja á við lækna, að landsbyggðinni verði ekki gleymt í þeirri nefnd. Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri býr yfir mikilli reynslu varðandi ferliverk og samninga við lækna svo og framkvæmd þeirra samninga. Samantekið má því segja að þessar breytingar sem í frumvarpinu felast geti leitt til framfara í heilbrigðiskerfinu ef réttar forsendur finnast til stefnumörkunar varðandi forgangsröðun og þá sérstaklega hvað snertir opinberar stofnanir og sjúkrahús. Ekki er ljóst hvaða áhrif þetta mun hafa á einkarekna heilbrigðisþjónustu.

Virðingarfyllst,
F.h. framkvæmdastjórnar,



Þorvaldur Ingvarsson,
framkvæmdastjóri lækninga.

ÞI/JR



LÆKNARÁÐ FSA

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri.
P.O.Box 380, 602 Akureyri.
Sími: 463 0100 Myndsími: 462 4621

Akureyri, 1. nóvember 2001

Þorvaldur Ingvarsson,
framkvæmdastjóri lækninga FSA.

Efni: Umsögn stjórnar Læknaráðs FSA um frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum um almannatryggingar.

Visa til bréfs þín frá 23. þessa mánaðar, þar sem beðið er um umsögn um breytingu á lögum ofangreindra frumvarpa.

Í grein 42.3 eru breytingar sem gefa ráðherra heimild til að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja stefnu um forgangsroðun, sem hann hefur þó áður markað. Í sögulegu samhengi hafa forgangsraðanir verið ónákvæmar og yfirleitt mun flóknari en ætla mætti. Helsti tilgangur forgangsraðana er yfirleitt sá að tryggja betri eða hagkvæmari þjónustu fyrir það fjármagn sem til ráðstöfunar er hverju sinni. Í þessu samhengi er rétt að nefna l. grein laga um heilbrigðisþjónustu, þar sem stendur að allir landsmenn skuli eiga kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tæk á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði. Slíkt er vissulega minna mál hvað varðar heilsugæslu, en sökum dreifðrar byggðar og fámennis Íslendinga gætu orðið verulegir erfiðleikar þegar komið er að sérfræðiþjónustu lækna.



LÆKNARÁÐ FSA

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri.
P.O.Box 380, 602 Akureyri.
Sími: 463 0100 Myndsími: 462 4621

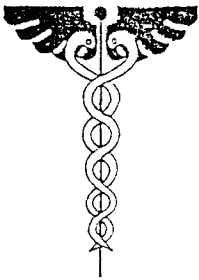
Hins vegar er ljóst að markviss forgangsröðun sem er miðstýrð af ráðherra getur gagnast mjög vel í stefnumörkun og áætlanagerð fyrir heilbrigðisstofnanir og þá sérstaklega sjúkrahús. Hér má sérstaklega nefna biðlista sem án efa geta leitt til betri og réttlátari þjónustu við sjúklinga, en þá þurfa þeir að vera samanburðarhæfir milli stofnana. Stefnt skyldi líka að því að hafa einn sameiginlegan biðlista fyrir landið allt. Hver hin raunverulega þörf er hjá einstökum sjúklingahópum getur verið mjög erfitt að ákvarða og margt skarast þar.

Forgangsröðun getur sömuleiðis verið mikilvægt stýritæki til þess að beina ákveðinni starfsemi til sérstakra sjúkrahúsa þegar við á. Hins vegar eru litlar upplýsingar til um gæði þjónustunnar hér á landi, engar stærri samanburðarrannsóknir liggja fyrir á milli stofnana, þar sem sambærilegar aðgerðir ellegar meðferðir eru metnar. Það er því óljóst hvort hagkvæmni og gæði þjónustunnar fari saman hverju sinni hérlendis.

Ef mögulegt yrði að gera ítarlega grein fyrir raunverulegri þörf fyrir sértæka meðferð samkvæmt biðlistum, þá verður að líta svo á að miðstýrð forgangsröðun af hálfu ráðherra getur orðið jákvætt tæki til framdráttar í heilbrigðiskerfinu. Nýting einstakra stofnana gæti orðið betri og markvissari og gæti sömuleiðis aukið jákvæða samkeppni milli einstakra sjúkrahúsa á landinu. Ekki verður hjá því komist að minnast á starfsemi þá er fram fer á einkareknum læknastofum utan sjúkrahúsa. Samanburður á milli ríkisrekinna stofnana og hinna einkavæddu yrði ætíð mjög erfiður hvað varðar gæði og hagkvæmni fyrir sams konar verkefni. Þetta gefur hins vegar einstökum sjúkrahúsum möguleika á aukinni starfsemi þar sem því verður við komið og sýnt er samtímis fram á hagkvæmni og gæði. Óljóst er þó eins og að framan segir hvaða áhrif slíkt hefði á starfsemi einkarekinna læknastofa.

Hvað varðar grein 42.4 þar sem fjallað er um skipun samninganefndar af ráðherra sem semur við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn um greiðsluþátttöku almannatrygginga vegna heilbrigðisþjónustu, þá verður slíkt að teljast til bóta hvað varðar heildaryfirsýn og samhæfingu. Það er eðlilegt að grein þessi komi í framhaldi stefnu um forgangsröðun. Hins vegar er fyrirsjáanlegt að erfitt getur reynst fyrir nefndina að gæta réttlætis hvað varðar gæði þjónustu og hagkvæmni, samanber ofanskráð. Þó verður að gera ráð fyrir því að einstakar stofnanir og sjúkrahús verði með markvissari gæðastjórnun í nálægri framtíð og getur þetta ýtt á eftir reglulegri skráningu á árangri þeirra í heildina tekið. Erfitt getur orðið að skapa samstöðu milli nefndarinnar og sjálfstætt starfandi heilbrigðismanna sem og stofnana, hvað varðar raunverulega þörf fyrir þjónustu. Kemur þar aftur til að slíkar upplýsingar eru af skornum skammti hérlendis. Nefnd þessi ætti þó á engan hátt að gera starfsemi einkareksturs erfiðari en verið hefur undanfarin ár. Engin örugg vísbending kemur fram í breytingum þessum sem benda til þessa.

Grein 42.5 er eðlileg og nauðsynleg í samhengi við það sem að ofan greinir og ekki verða gerðar athugasemdir við hana sérstaklega.



LÆKNARÁÐ FSA

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri.
P.O.Box 380, 602 Akureyri.
Sími: 463 0100 Myndsími: 462 4621

Hvað varðar breytingar á lögum um almannatryggingar nr. 117/1993, með síðari breytingum, þá eru þær eðlilegar og ekki verða sérstakrar athugasemdir gerðar við þær og teljast munu eðlilegar í þessu samhengi.

Samantekið má því segja að þessar fáorðuðu breytingar geti leitt til framfara í heilbrigðiskerfinu ef réttar forsendur finnast til stefnumörkunar varðandi forgangs röðun og þá sérstaklega hvað snertir opinberar stofnanir eða sjúkrahús. Óvíst er hvaða áhrif þetta mun hafa á einkarekna heilbrigðisþjónustu.

Virðingarfyllst

Valur Þór Marteinsson, formaður
Læknaráðs FSA

VM/OH