



Alþingi
Nefndasvið Austurstræti 8-10
150 REYKJAVÍK

Reykjavík 27.2.2019
Tilvísun: 201902-0009

Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um heilbrigðisstefnu til ársins 2030, 509. mál.

Alþýðusamband Íslands hefur fengið til umsagnar tillögu til þingsályktunar um heilbrigðisstefnu til ársins 2030, 509. mál.

Alþýðusambandið fagnar því að fyrir liggi tillaga um heildarstefnumótun í heilbrigðismálum til næsta áratugar. Engin slík stefna hefur verið í gildi frá árinu 2010 þrátt fyrir fyrirheit ráðherra á undangengnum árum um að ljúka slíkri vinnu.

Þar hefur ekki síst skort á stefnumótun um hvernig tryggja eigi aðgengi allra landsmanna að öllum stigum heilbrigðisþjónustunnar, uppbyggingu þjónustunnar, þarfagreiningu á þjónustuþáttum í bráð og lengd og stefnu um fjármögnun og kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu. Þetta hefur m.a. leitt til þess að vægi einkarekstrar hefur vaxið umtalsvert á kostnað grundvallarstoða opinbera heilbrigðiskerfisins án þess að um það hafi verið mótuð sérstök stefna eða þarfir og þjónusta greind. Misvægi hefur myndast í aðgengi að heilbrigðisþjónustu, bæði hvað varðar þjónustuþætti og búsetu og bið er í ákveðnum tilvikum óhóflega löng. Þá hafa opinber framlög til heilbrigðiskerfisins ekki fylgt fólksfjöldun og bein kostnaðarþátttaka sjúklinga farið vaxandi sl. áratugi.

ASÍ telur nauðsynlegt að á hverjum tíma liggi fyrir stefna og framtíðarsýn um þá grundvallar velferðarþjónustu sem heilbrigðisþjónustan er, sem sett er með aðkomu Alþingis og endurskoðuð með reglubundnum hætti. ASÍ bindur því miklar vonir við að heilbrigðisstefnan og sú vinna sem af henni leiðir verði liður í að taka á þessum vanda.

Þá telur ASÍ að í stefnunni ætti að koma fram afdráttarlaus yfirlýsing um að grundvallarstoðir heilbrigðisþjónustunnar skuli fjármagnaðar og reknar af hinu opinbera og að settar skuli skorður við rekstri heilbrigðisþjónustu í hagnaðarskyni.



Í því ljósi telur ASÍ að í stefnunni skorti umfjöllun og sýn varðandi fjármögnunarpörf heilbrigðisþjónustunnar til framtíðar í því miði að geta mætt þeim markmiðum sem sett eru fram í stefnunni. Í því samhengi má nefna að fyrir liggur að á næstu árum verða hraðar breytingar á aldursamsetningu þjóðarinnar og tækniframfarir sem hafa mikil áhrif á þjónustupörf og möguleika í heilbrigðiskerfinu. Æskilegt væri þannig að heildarsýn og mat stjórnvalda á fjárpörf og fjármögnun kerfisins til ársins 2030 væri hluti af markmiðum stefnunnar.

Athugasemdir við einstaka þætti:

Rétt þjónusta á réttum stað:

Til þess að markmið 3. liðar um að heilsugæslan verði fyrsti viðkomustaður sjúklinga nái fram að ganga er nauðsynlegt að styrkja þá þjónustu verulega og tryggja að aðgengi sé greitt á öllum tímum og um land allt.

Í 7. lið er fjallað um að aðgengi að heilsugæslu og þjónustu sérfræðinga á landsbyggðinni verði jafnað með fjarheilbrigðisþjónustu og skipulögðum sjúkraflutningum. ASÍ telur afar brýnt að aðgengi allra landsmanna að hverskonar heilbrigðisþjónustu sé jafnað. Fjarheilbrigðisþjónusta og sjúkraflutningar geta vissulega verið liður í því að tryggja þetta en er að mati ASÍ ekki fullnægjandi. Leggja þarf m.a. áherslu á að gott aðgengi að heilsugæslu sé að jafnaði í heimabyggð og greiðslupátttaka sjúkratrygginga vegna ferða, dvalarkostnaðar og vinnutaps verði aukin.

Fólkið í forgrunni:

Við umbætur til að tryggja mönnun og bæta starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustunni vill ASÍ benda á mikilvægi þess að sú vinna nái til allra starfsstétta sem starfa innan heilbrigðisþjónustunnar og að hið opinbera viðhafi jafnræði í stefnu sinni gagnvart öllu starfsfólki sem starfar á stofnunum þess.

Virkir notendur:

Í stefnunni er sett fram markmið um virka og ábyrga þátttöku notenda heilbrigðisþjónustunnar m.a. með góðu aðgengi að upplýsingum. Í því samhengi er nauðsynlegt að hugað sé að auknum fjölbreytileika samfélagsins og ólíkum forsendum fólks til að vera virkir notendur. Leita þarf leiða til að tryggja að þörfum ólíkra hópa sé mætt t.d. varðandi tungumál og miðlun upplýsinga.

Skilvirk þjónustukaup:

Í 1. lið segir að Sjúkratryggingar Íslands skuli annast alla samningagerð um kaup á heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins, hvort sem um er að ræða þjónustu opinberra aðila eða einkaaðila. Hvernig slíkri samningagerð er háttað ræður miklu um hversu skilvirk þjónustukaupin verða bæði fyrir sjúklinga og ríkissjóð. Skilgreina þarf því betur í stefnunni þau sjónarmið sem Sjúkratryggingar skuli hafa að leiðarljósi í samningagerð sinni m.a. hvað



varðar kröfur sem gerðar skuli til seljenda og hvaða skorður seljendum skuli settar. Í þessu samhengi má einnig nefna að auka þarf gagnsæi og upplýsingagjöf um kaup hins opinbera á heilbrigðisþjónustu af einkaaðilum sem í dag er mjög ábótavant.

Í 8. lið er fjallað um að kostnaður við skimanir og leit að ónæmum bakteríum og veirusjúkdómum í áhættuhópum verði greiddur úr sameiginlegum sjóðum. Hér er að líkindum vísað til þess að kostnaðurinn af ofangreindu falli ekki á þá stofnun sem kallar eftir skimuninni hverju sinni. Orðalag ákvæðisins mætti hins vegar skilja sem svo að nauðsynlegt sé að taka sérstaklega fram að þessi þáttur verði greiddur úr sameiginlegum sjóðum sem eigi þá ekki endilega við um aðra heilbrigðisþjónustu. Skýra þarf þetta betur í stefnunni.

Í 9. lið er fjallað um að greiðsluþátttaka sjúklinga fyrir lyf og lækniþjónustu jafnist á við það sem er lægst í nágrennalöndunum og viðkvæmir hópar fái gjaldfrjálsa þjónustu. ASÍ leggur ríka áherslu á að dregið verði úr greiðsluþátttöku sjúklinga fyrir heilbrigðisþjónustu og lyf sem farið hefur vaxandi á síðustu áratugum. Þetta á ekki síst við um kostnað við sálfræði- og geðheilbrigðisþjónustu sem er mörgum óyfirstíganlegur. Ein af afleiðingum mikillar kostnaðarþátttöku hefur verið sú að mun fleiri neita sér um nauðsynlega heilbrigðisþjónustu vegna kostnaðar hér á landi en á öðrum Norðurlöndum, sem er óásættanlegt. ASÍ leggur því til að sett verði skýrara markmið í stefnuna um að draga úr beinni greiðsluþátttöku sjúklinga og að hér á landi þurfi enginn að neita sér um nauðsynlega þjónustu eða lyf af fjarhagsástæðum.

Virðingarfyllst,

Henný Hinz
hagfræðingur ASÍ