

Framhaldsnefndarálit

um frv. til l. um sjúkratryggingar.

Frá 2. minni hluta heilbrigðisnefndar.

Nú þegar komið er að afgreiðslu frumvarps til laga um sjúkratryggingar vill 2. minni hluti heilbrigðisnefndar ítreka það sem fram kom við 2. umræðu málsins á sl. vori að þingmenn Framsóknarflokksins vilja ekki bera ábyrgð á þeim grundvallarbreytingum sem gerðar eru á heilbrigðisþjónustunni með samþykkt frumvarpsins og munu því sitja hjá við lokaafgreiðslu málsins.

Engu að síður er lögð áhersla á að það fyrirkomulag sem tekið er upp getur verið vel not hæft við ákveðnar aðstæður og ekki ólíkt þeim hugmyndum sem voru komnar fram í stjórnartíð fyrrverandi ríkisstjórnar.

Í stjórnarsáttmála ríkisstjórnarinnar segir m.a. að skapað verði svigrúm til fjölbreytilegra rekstrarforma í heilbrigðisþjónustu, m.a. með útboðum og þjónustusamningum. Með því frumvarpi sem hér er til lokaafgreiðslu telja stjórnarflokkarnir sig ná fram þessum markmiðum sínum. Sú fyrirmynd sem einkum hefur verið notuð við vinnu stjórnarflokkanna er sótt til Svíþjóðar og fór heilbrigðisnefnd til Stokkhólms á haustdögum til að fá upplýsingar um það fyrirkomulag sem héraðsyfirvöld í Stokkhólmi hafa viðhaft frá árinu 1992 og byggist á umræddu samskiptaformi ríkisins sem kaupanda og stundum seljanda heilbrigðisþjónustu, kostnaðargreiningu þjónustunnar og blandaðri fjármögnun. Í Svíþjóð er heilbrigðisþjónusta á hendi héraðanna og hafa 7 af 20 héruðum innleitt fyrirkomulag það sem hér um ræðir. Einnig kom fram að um helmingur heilsugæslunnar í Stokkhólmi er nú rekinn af einkaaðilum og fer það hlutfall vaxandi.

Annar minni hluti gerir sér grein fyrir að sá vilji stjórnarflokkanna að færa heilbrigðisþjónustuna inn í rekstrarform einkarekstrar og einkavæðingar verður ekki stöðvaður. Sú laga-breyting sem hér um ræðir er tæki til að koma þeirri breytingu til framkvæmda. Mjög misvísandi upplýsingar hafa borist um það hvort í breytingunum felst sparnaður fyrir ríkissjóð og óljóst er hvernig breytingarnar munu koma við rekstur heilbrigðisþjónustu í dreifbýli þar sem víða er ekki hægt að krefjast afkasta stofnana á við stofnanir í fjölmenni. Áform um að allar heilbrigðisstofnanir verði skilgreindar sem seljendur þjónustu samkvæmt hinu nýja fyrirkomulagi kunna að grafa undan stofnunum úti á landi. Einnig skal á það bent að Tryggingastofnun telur að aukið fjármagn þurfi bæði til rekstrar Tryggingastofnunar og einnig sjúkratrygginga.

Annar minni hluti leggur áherslu á að ríkisstjórnin þurfi að hafa að leiðarljósi nokkur þeirra atriða sem fram komu í svörum viðmælenda heilbrigðisnefndar í umræddri ferð til Stokkhólms. Fram kom að ríkið sem kaupandi þjónustu ætti fremur að nálgast hlutverk sitt á grundvelli samvinnu við veitendur þjónustunnar í stað þess að ýta undir takmarkalaus samkeppni þeirra á milli. Einnig kom fram að ekki væri um raunverulega markaðsvæðingu að ræða þegar kaupandi og seljandi eru sami aðilinn. Þá var lögð áhersla á að langan tíma

þurfi til undirbúnings þeim skipulagsbreytingum sem frumvarpið mælir fyrir um og að verulega þurfi að vanda til þeirra.

Annar minni hluti leggur áherslu á að við framkvæmd sjúkratrygginga þurfi að gæta þess að viðhalda háu menntunarstigi innan heilbrigðiskerfisins og að útvistun verkefna hjá einkaaðilum komi ekki niður á stofnunum sem mesta ábyrgð bera í þeim efnum. Þá er enn einu sinni minnt á mikilvægi rafrænnar sjúkraskrár innan heilbrigðiskerfisins.

Þingmenn Framsóknarflokksins leggja áherslu á jafnan aðgang að heilbrigðisþjónustu án tillits til efnahags. Ísland hefur á síðustu árum getað státað af öflugri heilbrigðisþjónustu. Mikilvægt er að áfram verði lagt til grundvallar að heilbrigðisþjónusta getur aldrei orðið í formi hefðbundinna viðskipta þar sem hagnaðarvon ræður för.

Alþingi, 9. sept. 2008.

Valgerður Sverrisdóttir.