

## Svar

velferðarráðherra við fyrirspurn Ásbjörns Óttarssonar  
um breytingar á gjaldskrá m stofnana ráðuneytisins.

1. *Hvaða gjaldskrárbreytingar fyrir stofnanir ráðuneytisins hefur ráðherra staðfest á undanförunum 12 mánuðum?*
2. *Hve miklar hækkanir eða lækkunir hafa orðið á gjaldskránum við þessar breytingar?*

Í eftirfarandi lista er reynt að telja upp allar þær reglugerðir og gjaldskrár sem hafa verið gefnar út sl. 12 mánuði, þ.e. frá 1. júní 2011 og hafa ýmist áhrif á tekjuhlíð stofnana eða útgjöld sjúkratrygginga. Í flestum tilfellum er um að ræða gjöld eða endurgreiðslur gjalda vegna heilbrigðisþjónustu sjúkratryggja einstaklinga en hins vegar gjöld fyrir þjónustu eftirlits- og stjórnsýslustofnana. Almennt má segja að tilefni breytinganna sé að halda í við verðlagsforsendur fjárlaga og gjöld hækkuð til samræmis við hækkaðar sértekjur stofnana í fjárlögum. Þá kunna breytingar á gjaldskrá einnig að vera svar við hagræðingaráformum í fjárlögum. Dæmi eru um endurskoðun á gjöldum í þeim tilgangi að þau endurspegli raunkostnaðinn við að veita viðkomandi þjónustu. Að lokum má geta þess að nokkrar reglugerðir hafa verið settar til að tryggja sjúkratryggðum áfram þátttöku ríkisins í kostnaði við heilbrigðisþjónustu þar sem ekki hafa náðst samningar, svo sem vegna þjónustu sérgreinalækna og vegna tæknifriðgunarmeðferða. Slíkar reglugerðir gilda tímabundið. Þær þarf því að framlengja eigi að tryggja sjúkratryggðum áfram rétt til þátttöku í kostnaði hafi ekki náðst samningar.

### **Reglugerðir og gjaldskrár sem snúa að sjúkum einstaklingum.**

1. Fimm reglugerðir um breytingu á reglugerð nr. 403/2010, um greiðsluþátttöku sjúkratrygginga við kaup á lyfjum hafa verið samþykktar: Með reglugerð nr. 426/2011 (dags. 1. júní 2011) er áréttaður réttur Sjúkratrygginga til nauðsynlegra upplýsinga vegna útgáfu lyfjaskírteina og að skylda umsækjendur um lyfjaskírteini til að veita nauðsynlegar upplýsingar. Engin breyting er gerð á greiðsluþátttöku sjúkratrygginga. Með reglugerð nr. 520/2011 (dags. 1. júní 2011) er hámark almennrar greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í blönduðum lyfjum í ATC-lyfjaflokknum C 09 (lyf með verkun á reninangiótensín-kerfið) aukið úr 10% í 25% frá lægsta einingarverði. Greiðsluþátttaka notenda er óbreytt. Með reglugerð nr. 1170/2011 (dags. 1. janúar 2012) var greiðsluþátttaka sjúkratryggðra hækkuð um 5,3% í samræmi við almenna verðlagshækkun fjárlaga 2012. Með reglugerð nr. 238/2012 (dags. 1. apríl 2012) var brugðist við vanda sem kom upp þegar veruleg verðlækkun varð á einu blóðþrýstingslyfi, til að tryggja óbreytta greiðsluþátttöku sjúklinga í þessum lyfjaflokki. Með reglugerð nr. 343/2012 (dags. 1. júní 2012) er tekin upp skilyrt greiðsluþátttaka í ATC-lyfjaflokki N 05 A (geðrofslyf) með svipuðum hætti og gert hefur verið með góðum fjárhagslegum ávinningi frá hrúni í nokkrum öðrum lyfjaflokkum. Greiðsluþátttaka notenda er óbreytt en gæti lækkað geti sjúklingur notað ódýrasta lyfið.

2. Auglýsing nr. 862/2011 (dags. 7. september 2011) um staðfestingu á breytingu á gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands fyrir tannlækningar sem ekki hefur verið samið um. Engar breytingar eru gerðar á gjöldum notenda. Einungis er verið að breyta gildistíma gjaldskrárinnar.
3. Reglugerð um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tæknifrjóvganir sem veittar eru án samnings við Sjúkratryggingar Íslands nr. 917/2011 (dags. 5. október 2011). Reglugerðin er sett til að tryggja sjúkratryggðum áframhaldandi óbreytta þátttöku í kostnaði, samkvæmt gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands, við tæknifrjóvgunarmedferð til ársloka 2011 eftir að samningur við Art Medica hafði runnið út 30. september 2011.  
Til að svara hagræðingarkröfu fjárlaga var reglugerðinni breytt um sl. áramót með reglugerð nr. 1167/2011 (dags. 16. desember 2011). Með breytingunni var verið að takmarka greiðsluþátttöku sjúkratrygginga við aðra til fjórðu meðferð para sem ekki eiga barn saman og einhleypra kvenna sem ekki eiga barn. Jafnframt var felld niður greiðsluþátttöka sjúkratrygginga í fyrstu til fjórðu meðferð para sem fyrir eiga eitt barn saman og einhleypra kvenna í sömu stöðu. Breytingin felur í sér hækkun á kostnaði hjá þessum hópum.
4. Með breytingu á reglugerð nr. 408/2011, um tímabundna tannlæknaþjónustu án endurgjalds fyrir börn tekjulágra foreldra, með reglugerð nr. 1039/2011 (dags. 7. nóvember 2011), var verið að ljúka átaksverkefni um tímabundna tannlæknaþjónustu fyrir börn yngri en 18 ára án endurgjalds sem auglýst var sl. vor og unnið eftir fram í janúar 2012 þegar verkefninu lauk.
5. Reglugerð um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og greiðslur þeirra fyrir heilbrigðisþjónustuna nr. 1176/2011 (dags. 21. desember 2011). Gjaldaliðir hækka að jafnaði um 5,3% í samræmi við verðlagsforsendur fjárlaga fyrir árið 2012. Gjöld fyrir sjúkraflutning ósjúkratryggðra eru hækkuð meira, eða þannig að þau endurspegli raunkostnað við flutninginn. Gjaldið fór úr 8.800 kr. í 35.000 kr. fyrir hverja byrjaða klukkustund og fyrir hvern ekinn km úr 660 kr. í 2.000 kr.
6. Reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu nr. 1175/2011 (dags. 21. desember 2011), fól í sér almenna 5,3% hækkun gjalda til samræmis við verðlagsforsendur fjárlaga ársins og hækkunar á sértekjum stofnana. Ákvæðum um greiðslu fyrir bóluefni, berklapróf og hormónalykkju var breytt þannig að í stað fasts gjalds skal nú greiða kostnaðarverð, þ.e. heildsöluverð. Þá var sett nýtt 970 kr. gjald fyrir hvert vottorð án greinargerðar sem gefa þarf út vegna bóta úr slysa- og sjúkra-sjóðum stéttarfélagi.  
Með fyrstu breytingu á reglugerðinni með reglugerð nr. 63/2012 (dags. 25. janúar 2012) var felld niður hlutdeild sjúkratryggðra kvenna, sem fengið höfðu ígrædda PIP sílikonbrjóstaþúða, í ómskoðun hjá Krabbameinsfélagi Íslands. Reglugerðin gilti tímabundið og rann hún út 15. maí sl.
7. Breyting á reglugerð nr. 721/2009 um þjálfun sem sjúkratryggingar taka til og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun nr. 1186/2011 (dags. 22. desember 2011) fól í sér hækkun á þátttöku sjúklinga í kostnaði við sjúkraþjálfun um þrjú prósentustig til að mæta 50 millj. kr. hagræðingamarkmiði í gildandi fjárlögum.
8. Setning reglugerðar um endurgreiðslu kostnaðar fyrir einnota áhöld og efni vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands nr. 1023/2011 (dags 31. október 2011) var til að tryggja áframhaldandi endurgreiðslur vegna þjónustu læknanna þar sem samningar náðust ekki. Með breytingu á

reglugerðinni, sbr. reglugerð nr. 178/2012 (dags. 23. febrúar 2012), er verið að framlengja gildistíma hennar.

Fjórar breytingar hafa verið gerðar á reglugerð nr. 333/2011 um endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands. Reglugerðin var sett til að tryggja áframhaldandi greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við heilbrigðisþjónustu þegar ekki náðust samningar við læknana. Fyrsta, önnur og fjórða breytingin, sbr. reglugerðir nr. 521/2011 (dags 25. maí 2011), nr. 1024/2011 (dags 31. október 2011) og nr. 179/2012 (dags 23. febrúar 2012), fólu í sér framlengingu á gildistíma reglugerðarinnar. Með þriðju breytingunni, sbr. reglugerð nr. 1169/2011 dags. 16. desember 2011), var verið að hækka gjaldaliði almennt um 5,3% til samræmis við verðlagsforsendur fjárlaga.

### **Gjaldskrár vegna eftirlits- og þjónustugjalda stofnana.**

9. Gjaldskrá fyrir sérstök eftirlits- og þjónustustörf Vinnueftirlits ríkisins hefur tvisvar verið endurskoðuð á tímabilinu sem fyrirspurnin nær til, sbr. reglugerðir nr. 880/2011 (dags. 26. september 2011) og nr. 8/2012 (dags. 9. janúar 2012). Gjöldin hafa verið hækkuð um samtals 11,8% á tímabilinu. Á grundvelli þrengri fjárhagsstöðu stofnunarinnar var tillaga stjórnar Vinnueftirlitsins um hækkun gjalda umfram forsendur fjárlaga samþykkt.
10. Gjaldskrá Geislavarna ríkisins er endurskoðuð árlega í samræmi við lög þar um, en stofnunin innheimtir gjöld vegna lögbundins eftirlits með geislatækjum og geislavirkum efnum. Breyting á gjaldskránni nr. 1276/2011 (dags. 23. desember 2011) fól í sér 3,5% hækkun á gjöldum sem gildir fyrir árið 2012.

### *3. Hvaða breytingar á gjaldskrármi biða afgreiðslu í ráðuneytinu?*

Engar ákvarðanir liggja fyrir á þessari stundu um breytingar á gjöldum á næstunni hvorki sjúklingagjöldum né þjónustu- eða eftirlitsgjöldum stofnana. Hins vegar má gera ráð fyrir að gjöld sem mynda tekjur stofnana verði hækkuð til samræmis við verðlagsforsendur komandi fjárlaga til að koma í veg fyrir dulda hagræðingarkröfu á stofnanir vegna slíks misræmis.