

Fyrirspurn

til heilbrigðisráðherra um samninga Sjúkrtrygginga Íslands.

Frá Oddnýju G. Harðardóttur.

1. Hvernig þróuðust útgjöld Sjúkrtrygginga Íslands vegna rammisamninga um lækningar utan sjúkrahúsa árin 2013–2023? Hver var á sama tímabili hlutur sjúklinga í kostnaði sem féll til utan greiðsluþátttökukerfisins?
2. Er til þarfagreining fyrir hverja sérgrein þar sem tekið er mið af þörfum landsmanna fyrir heilbrigðisþjónustu, af markmiðum laga um heilbrigðisþjónustu og af viðmiðum embættis landlæknis?
3. Hvernig er eftirliti með framkvæmd samninga um lækninga utan sjúkrahúsa háttað?
4. Byggist samningur sem gerður var við sérgreinalækna sumarið 2023 á þarfagreiningu fyrir hverja sérgrein og á ítarlegri kröfugerð um magn og gæði?
5. Inniheldur nefndur samningur ákvæði um skýrar takmarkanir um magn og gæði þjónustu hvernar sérgreinar?
6. Er í nefndum samningi komið í veg fyrir hvata til mikilla afkasta óháð gæðum og árangri?
7. Er ákvæði um bann við arðgreiðslum í samningum Sjúkrtrygginga Íslands að jafnaði?
8. Eru skilyrði er varða viðskipti við tengda aðila í samningum Sjúkrtrygginga Íslands að jafnaði?

Skriflegt svar óskast.