

Heilbrigðisráðuneytið
Skrifstofa innviða heilbrigðisþjónustu
Skilað í samráðsgátt stjórnvalda

Reykjavík, 23. apríl 2021

Efni: Drög að reglugerð um (5.) breytingu á reglugerð nr. 1255/2018 um endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérgreinalækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands. (Mál nr. 96/2021).

Viðskiptaráð hefur tekið til umsagnar reglugerð um endurgreiðslu kostnaðar vegna sjálfstætt starfandi sérgreinalækna. Reglugerðin felur í sér að sjúklingar þeirra lækna sem rukka aukakostnað samkvæmt gjaldskrá muni ekki njóta kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga Íslands. Samningar við umrædda lækna, sem grundvallast á 39. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008 og tryggja sjúkratryggðum nánar tilgreinda heilbrigðisþjónustu, hafa verið lausir frá 2018. Ráðið leggst gegn því að ráðherra staðfesti reglugerðina og gerir eftirfarandi athugasemdir við drögin.

Þörf á kostnaðargreiningu

Rammasamningur Sjúkratrygginga Íslands og sérgreinalækna var í gildi frá 2014 og til ársloka 2018. Samningsaðilar höfðu áður, eða um mitt ár 2013, undirritað [viljayfirlýsingu](#) um gerð samnings eftir um tveggja ára samningsleysi. Með viljayfirlýsingunni voru aðilar sammála um að nýr samningur ætti að fela í sér samræmda gjaldskrá sem tæki mið af umfangi og heildarkostnaði þjónustunnar. Með honum yrðu einstakir þættir hennar kostnaðargreindir. Þannig var leitast við að binda enda á það ástand að sérgreinalæknar neyddust til að setja fram eigin gjaldskrá til hliðar við gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands til að standa straum af kostnaði við þjónustu sína. Í skýrslu [Ríkisendurskoðunar frá 2018](#) segir að þrátt fyrir þessa viljayfirlýsingu hafi á endanum ekki verið gengið til samninga á grundvelli hennar – þ.e.a.s. að ekki hefðu verið framkvæmdar heildstæðar og ítarlegar þarfa- og kostnaðargreiningar á þjónustunni. Í umfjöllun um það einingakerfi sem læknar starfa eftir samkvæmt rammasamningnum segir þá: „Benda má á að liðin eru rúm 20 ár frá því að einingakerfinu var komið á laggirnar og samkvæmt viðtölum Ríkisendurskoðunar við lækna vegna þessarar úttektar má deila um hvort það hafi verið uppfært með fullnægjandi hætti. Traust mat á raunkostnaði er forsenda þess að samningar og kaup Sjúkratryggingar Íslands á þjónustu sérgreinalækna séu markviss“.

Tvöfalt heilbrigðiskerfi í bígerð

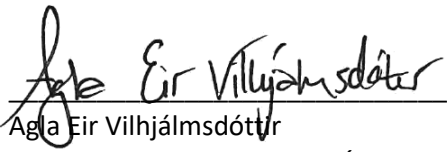
Ljóst er að ekki var gengið til samninga á grundvelli þessarar viljayfirlýsingar sem gekk út frá því að framkvæmdar yrðu heildstæðar og ítarlegar þarfa- og kostnaðargreiningar. Þrátt fyrir að þær hafi ekki farið fram hefur gjaldskráin vissulega tekið hækkunum, en deilt er um hvort að þær hækkningar mæti raunkostnaði og erfitt er að sjá hvernig hægt er að halda því fram þegar ítarlegar og nauðsynlegar greiningar á henni hafa ekki átt sér stað. Að þessu leyti liggur ljóst fyrir að áform ráðherra með reglusetningunni byggjast á veikum grunni. Þá hefur Læknafélag Íslands tekið fram að gjaldskráin hafi

ekki hækkað frá 1. janúar 2020 á meðan t.d launavísitalan hefur hækkað 11%, en læknaþurfa að standa straum af launakostnaði starfsmanna sinna og hefur gjaldskráin þannig ekki tekið mið af því.

Í ljósi þessa er skiljanlegt að umræddir læknaþurfa hafi neyðst til þess að rukka aukalega ofan á gjaldskrá SÍ til að standa straum af kostnaði. Í stað þess að uppfæra gjaldskrána á grundvelli rétttra upplýsinga eða fá aðila að samningsborðinu á grundvelli sambærilegrar viljayfirlýsingar og gerð var árið 2013 er með fyrirliggjandi reglugerðardrögum lagður grunnur að tvöföldu heilbrigðiskerfi. Áformin auka líkur á að hér á landi verði ekki boðið upp á tiltekna þjónustu enda muni hún ekki standa undir sér, eða þá að hún verði einvörðungu í boði án greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga. Þar með mun almenningur bera hærri kostnað sem getur beinlínis skert aðgengi, sérstaklega lágtekjuhópa, að heilbrigðisþjónustu. Þeir sem geta borgað hafa þannig meira val um læknisþjónustu en þeir sem hafa minna á milli handanna. Þetta gengur að mati Viðskiptaráðs í berhöggi við markmið laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008 um að tryggja sjúkratryggðum aðstoð til verndar heilbrigði og jafnan aðgang að heilbrigðisþjónustu óháð efnahag ásamt því að stuðla að rekstrar- og þjóðhagslegri hagkvæmni heilbrigðisþjónustu og hámarksgæðum hennar.

Viðskiptaráð leggst gegn því að reglugerðin verði staðfest og hvetur ráðherra til að ná samningum á grundvelli tímabærra þarfa- og kostnaðargreininga.

Virðingarfyllt,


Agla Eir Vilhjálmsdóttir
Lögfræðingur Viðskiptaráðs Íslands