

Traust heilbrigðiskerfi er fjárfesting í heilsu og mannlífum

Fréttablaðið 19.september 2008

Bera má saman fjármálakerfi og heilbrigðiskerfi. Þó fjárfestingar innan þessara kerfa og sú þekking sem þarf til að meta ávinning og áhættur fjárfestinga séu afar ólíkar, þá er margt líkt með ákvarðanatökufærlum kerfanna. T.d. eru þrjár meginástæður taldar skýra hrunið á fjármálamörkuðunum, þ.e. skortur á tilhlýðilegum leikreglum, skortur á gegnsæi og góðum upplýsingum, og gölluð líkön sem notuð eru við áhættumat. Þessir þrír orsakapættir vandræða í fjármálakerfum valda líka vandræðum í heilbrigðiskerfum. Öllum heilbrigðiskerfum stafar hætta af skorti á tilhlýðilegu regluverki, skorti á upplýsingum, og ónógri þekkingu til að meta kerfislægar áhættur. Við skipulag og stýringu heilbrigðiskerfa þarf að taka mið af þessu.

Landsmenn fjárfesta í heilbrigðiskerfinu með greiðslu skatta. Ný Sjúkratryggingastofnun mun fjárfesta fyrir hönd skattgreiðenda í líkamlegri, andlegri og félagslegri heilsu landsmanna. Með nýjum lögum um sjúkratryggingar hafa kjörnir fulltrúar búið stofnuninni leikreglur til að tryggja aðgengi, jöfnuð, öryggi, gæði og hagkvæmi þjónustunnar. Það kemur í hlut Sjúkratryggingastofnunar að framfylgja lögnum, tryggja aðgengi að góðum upplýsingum og byggja upp þekkingu til að meta kerfislægar áhættur.

Framkvæmd laganna felur í sér innleiðingu þeirra kerfisbreytinga sem ríkisstjórnin boðaði í stefnuyfirlýsingu sinni í maí 2007. Góðar og áreiðanlegar upplýsingar eru forsenda þess að Sjúkratryggingastofnun nái markmiðum ríkisstjórnarinnar. Góð upplýsingatækni og innleiðing rafrænnar sjúkraskrár verða lífæð stofnunarinnar. Upplýsingatækni á heilbrigðissviði og rétt notkun hennar tryggir ekki bara gæði og öryggi þjónustunnar fyrir sjúklinga, heldur má hér finna mestu hagræðingarvon í rekstri heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi.

Með Sjúkratryggingastofnun fæst á einum stað í kerfinu heildarsýn við samningagerð um kaup og greiðslur fyrir heilbrigðisþjónustu. Þannig má draga úr kerfislægri áhættu, þ.e. hættunni á því að einn samningur um tiltekna þjónustu raski þjónustu annars staðar í kerfinu. Til að tryggja aðgengi, jöfnuð, öryggi, gæði, gagnsemi og hagkvæmni þjónustunnar þarf að meta aðstæður og áhættur með mismunandi líkönum sem hvert um sig kalla á sérhæfða þekkingu. Samningagerðin þarf í fyrsta lagi að taka mið af upplýsingum um aðstæður og þarfir notenda, í öðru lagi um samsetningu og stöðu mannauðs og tækni, og í þriðja lagi um kostnað. Mat á kerfislægum aðstæðum og áhættum byggir á þessum þáttum, samspilinu þeirra á milli og framtíðarhorfum. Vegna landfræðilegrar legu Íslands, þ.e. langt frá öðrum löndum þarf einnig að meta aðstæður í því ljósi. Gilda þá ýmis þau sjónarmið sem vikta við ákvarðanatöku í þjóðaröryggismálum.

Fjárfestar í heilbrigðiskerfum eru sífellt kröfuharðari hópur. Það sem einkennir þennan hóp á Norðurlöndunum er hollusta við kerfið að því tilskyldu að jafnt skuli yfir alla ganga, og að áhættunni sé dreift milli eldri og yngri í kerfinu, milli heilbrigðrar og veikra, efnameiri og efnaminni.