

Ályktun 45. þings BSRB um heilbrigðismál

45. þing BSRB krefst þess að stjórnvöld breyti forgangs röðun sinni og efli heilbrigðiskerfið þegar í stað. Rannsóknir sýna að afgerandi meirihluti landsmanna er þeirrar skoðunar að heilbrigðisþjónustan eigi fyrst og fremst að vera rekin af hinu opinbera, en undanfarin ár hefur einkavæðing því miður aukist vegna stefnuleysis stjórnvalda. Það er óásættanlegt að fjármunir sem ríkið ætlar til þjónustu við sjúklinga renni í vasa einkaaðila með arðgreiðslum.

45. þing BSRB krefst þess að stjórnvöld skapi hér velferðarkerfi sem byggir á jöfnu aðgengi allra að heilbrigðisþjónustu óháð greiðslugetu. Slíkt kerfi þarf að fjármagna með sameiginlegum sjóðum landsmanna en ekki á grundvelli hagnaðarsjónarmiða í einkarekstri. Þar að auki er skorað á stjórnvöld að hlúa betur að starfsfólki í opinbera heilbrigðisgeiranum og gera heilbrigðiskerfið þannig að eftirsóknarverðum starfsvettvangi.

Heilbrigðiskerfi Íslendinga á að vera án greiðslupátttöku almennings, bæði hvað varðar nauðsynleg lyf og þjónustu. Stjórnvöld verða að líta heildstætt á veikindi fólks og gera ekki greinarmun eftir því hvers konar þjónustu sjúklingar þurfa. Afar brýnt er að stórefla heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni og sjúkraflutninga til að tryggja að íbúar í dreifðum byggðum séu jafn settir og þeir sem búa í þéttbýli. Þá er þess krafist að stjórnvöld hætti að mismuna fólki eftir búsetu og taki ríkari þátt í ferðakostnaði þeirra sem nauðsynlega þurfa að ferðast til þess að geta sótt sér heilbrigðisþjónustu.

45. þing BSRB varar við því að hér ríki tvöfalt heilbrigðiskerfi þar sem hinir efnameiri geti keypt forgang á nauðsynlega þjónustu. Rannsóknir hafa sýnt að einkarekstur dregur ekki úr kostnaði hins opinbera og ber að fagna því að stjórnvöld séu nú að móta sér heildarstefnu í heilbrigðismálum. BSRB lýsir sig reiðubúið til þess að taka fullan þátt í þeirri vinnu sem ætti að miða að því að búa sérfræðingum í auknum mæli til starfsvettvang innan hins opinbera heilbrigðiskerfis. Þannig væri hægt að stytta biðlista og auka aðgengi að sérfræðingum sem nú starfa margir hverjir að hluta til eða að öllu leyti í hinum einkavædda hluta heilbrigðiskerfisins.

Reykjavík, 19. október 2018