

Høringsvar i forbindelse med HODs forslag til endringer i tannhelsesloven og forslag til forskrift om plikt til å føre adskilte regnskap mv.-tiltak for å unngå kryss subsidiering innenfor den fylkeskommunale tannhelsetjenesten fra Praksiseierforeningen-SPA.

Praksiseierforeningen-SPA har med interesse lest departementets høringsnotat.

Vi er fornøyd med at kravet om at den private virksomheten som drives i den fylkeskommunale tannhelsetjenesten skal leveres på samme vilkår som private tilbydere, omsider har vunnet frem via ESA.

ESA etterlyser et nasjonalt regelverk som stiller krav om regnskapsmessig skille mellom tannhelsetjenester som er av henholdsvis økonomisk og ikke-økonomisk art. De fastslår at separate regnskaper er nødvendige for å dokumentere at offentlige midler ikke brukes til å gi den fylkeskommunale tannhelsetjenesten konkurransefordel i forhold til private tjenesteytere.

Departementets forslag til forskrift om plikt til å føre adskilte regnskap er delt opp i tre hovedelementer:

-Forskriftsfesting av plikt for fylkeskommunen til å yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder av fylket uten et fungerende marked.

-Forskriftsfesting av plikt for fylkeskommunen til å utarbeide adskilte regnskaper for de ulike delene av tannhelsevirksomheten.

-Øvrige krav som må være oppfylt for at det fortsatt skal kunne ytes offentlig subsidierte tjenester til voksne i områder uten et fungerende marked.

Vi synes at kriteriene for å definere de områdene hvor fylkeskommunene kan yte subsidierte tannhelsetjenester «fordi det ikke er et fungerende marked» er meget utydelige og mangelfulle.

Det er dessuten et faktum at Den offentlige tannhelsetjenesten i mange år har lagt ned klinikker i små kommuner og sentralisert sine klinikker til mer folkerike områder. Det kan derfor være totalt bortkastet å bruke ressurser på å definere områder hvor fylkeskommunene kan levere subsidierte tannhelsetjenester på grunn av mangel på private klinikker, hvis det heller ikke finnes offentlige klinikker lenger i disse områdene.

Det foreslås videre at det skal være en tredeling av regnskapene.

-Tannhelsetjenester som fylkeskommunen har en lovpålagt plikt til å tilby bestemte grupper av befolkningen gratis eller mot redusert vederlag. (ikke-økonomisk aktivitet)

-Tannhelsetjenester som fylkeskommunen yter til voksne mot betaling i områder av fylket hvor det ikke er marked for slike tjenester.

-Tannhelsetjenester som fylkeskommunen tilbyr voksne mot betaling i områder hvor det er marked for slike tjenester, det vil si at tjenesteytingen skjer i konkurranse med private tjenesteytere. (økonomisk aktivitet)

Vi synes at de foreslåtte retningslinjene for adskilte regnskap er unødvendig kompliserte og ressurskrevende. I stedet for at fylkeskommunen skal stå ansvarlig for den delen av virksomheten som omtales som «økonomisk aktivitet» så kan fylkeskommunen leie ut sine driftsmidler til en tannlege som driver for egen regning og risiko. Fylkeskommunen må da regne ut hva leieinntekter de må ha for å dekke sine utgifter, og ha en fortjeneste i tillegg slik kravet er. Øvrige driftsutgifter vil da være innleide tannleges ansvar. Dette vil være en stor forenkling i forhold til de omfattende regnskaps systemene departementet har foreslått. Det vil enkelt oppfylle kravet om å holde de forskjellige typer virksomhet adskilt.

Man kan videre tenke at hvis offentlige og private tannklinikker kan konkurrere om betalende pasienter, hvorfor skal de ikke kunne konkurrere om alle typer pasienter? Hvis man innfører «pengene følger pasienten» prinsippet, så kan alle grupper enten de har rettigheter etter tannhelseloven eller ikke, få et reelt fritt tannlegevalg. Da kan man også få den mulighet at en privat tilbyder kan etablere seg i mindre folkerike områder hvor det ikke er offentlige tannklinikker, dersom det er mulighet til å behandle alle typer pasienter. I Sverige har de innført prinsippet om at pengene følger pasientene også i tannhelsesektoren, og det er stor tilfredshet med hvordan det fungerer. Svenske foreldre kan selv velge tannlege til sine barn, og 16% av skolebarna går til privat tannlege.

Slik kan vi få en best mulig utnyttelse av ressursene i norsk tannhelsesektor.

Til slutt vil vi også uttrykke vår bekymring for at det ikke finnes noen nasjonal standard for tilbudet de prioriterte gruppene tilbys. Privat virksomhet i den fylkeskommunale tannhelsetjenesten skal kun finne sted hvis de har såkalt overskuddskapasitet. Hvor mye overskudds kapasitet de forskjellige klinikker har, er avhengig av nivået på gratis tilbudet de har plikt til å yte. Det finnes mange konkrete eksempler på at gruppe C pasienter (pasienter som er i kommunal omsorg) ikke får et akseptabelt tilbud, mens det samtidig tilbys behandling til voksne betalende pasienter.

På vegne av Praksiseierforeningen-SPA

Kari Odland

leder