Merknad:  
Representant fra Fremskrittspartiet, Arthur Tørfoss, fremmer følgende merknad:  
Dette medlem mener dagens organisering i regionale helseforetak ikke gavner pasientene, uansett hvor i landet de befinner seg eller deres kulturell eller etniske bakgrunn. Dette medlem mener derfor at de regionale helseforetakene må avskaffes, og oppgavene fordeles mellom en nasjonal styringsenhet og de enkelte helseforetakene. Det skal være et helhetlig helsetilbud i hele landet basert på faglige kriterier. De lokale helseforetakene skal være selvstendige driftsenheter som legger opp sin virksomhet i tråd med etterspørselen og styringssignalene fra staten. Dette medlem mener at sykehusene må få betalt en statlig stykkpris som gir økonomiske incentiver for pasientbehandling, slik at den enkelte pasient settes i sentrum, og de uverdige helsekøene kan fjernes.

De regionale helseforetakene er et unødvendig mellomledd som fører til ansvarsfraskrivelse og unødvendig byråkrati, og må derfor avskaffes. Oppgavene skal fordeles mellom staten og de lokale helseforetakene (sykehus). Dette for å sikre alle pasienter gode og likeverdige helsetjenester uavhengig av bosted. Effektive behandlingskjeder og helhetlige pasientforløp forutsetter helhetlige pasientfinansieringsforløp uavhengig av hvem som utfører tjenesten. Samtidig er det nødvendig å sørge for at finansiering av akuttfunksjoner, utdanning for helsepersonell og forskning gjøres gjennom øremerkede tilskudd. Norges geografi med store avstander og manglende infrastruktur tilsier en desentralisert spesialisthelsetjeneste. Dette medlem kan derfor ikke støtte en omfattende nedbygging av lokalsykehusene. Det må være et mål for samfunnet å gi likeverdige helsetjenester uavhengig av bosted enten det er akutt eller kronisk sykdom.

Utvikling av nye distriktsmedisinske sentra med døgnkontinuerlig legevakt og spesialistpoliklinikk på dagtid kan gi bedre behandling til flere, men må ikke hindre pasienter som trenger sykehusbehandling i å få dette innen rimelig reiseavstand. For å gi pasienten et best mulig tilbud, og for å stabilisere og starte behandlingen av alvorlig skadde som trenger behandling ved større sykehus, bør lokalsykehus ha et minimum av behandling som sikrer døgnkontinuerlig akuttberedskap. Det må legges til rette for kompetanseheving for den nye legespesialiteten i akuttmottak.

Dette medlem ønsker at offentlige og private helsetjenester skal likebehandles juridisk og økonomisk for å kunne konkurrere på like vilkår. Pasientene skal etter å ha fått innvilget en bestemt helsetjeneste av det offentlige, selv ha rett til å velge hvilken tjenesteleverandør de ønsker å benytte. Pasientene skal også kunne velge godkjente helsetilbud i utlandet. Helsepersonell skal i størst mulig grad brukes til pasientbehandling, og støttefunksjoner skal i størst mulig grad ivaretas av andre faggrupper.

Dette medlem mener det må investere mer i sykehusutstyr og sørges for at helsetjenestene utnytter de mulighetene som teknologien gir oss til å arbeide mer effektivt. For eksempel kan telemedisin utnyttes i større grad for å få til samarbeid mellom sykehusene og i utførelsen av fjernoperasjoner. Det er et nasjonalt ansvar å sørge for at sykehusene har helhetlige og felles IKT-systemer som sikrer god, trygg og effektiv informasjonsflyt på tvers av helseforetakene og for hele helse og omsorgssektoren.  
Legespesialister i privat praksis som har avtale med helseforetak representerer en viktig og effektiv del av spesialisthelsetjenesten. Sametinget ønsker at omfanget av avtalespesialister og de diagnosene de kan behandle utvides.  
Dette medlem konstaterer at det ikke er flertall på Stortinget for å legge ned de regionale helseforetakene. Med bakgrunn i det støttes modell 1.