

Vottorðamálið



**Þórir B.
Kolbeinsson**

HVAÐ SEGÐIR ÞÚ EF YFIRMAÐUR ÞINN TÆKI AF ÞÉR svona 10% af fastalaununum og segði að eiginlega hefðirðu að hans mati aldrei átt að fá þau greidd en reyndar mættirðu tala við þá í launadeildinni, þeir muni sennilega bæta þér þetta upp seinna. Hafi vafist fyrir einhverjum við hverju heilsugæslulækna voru að bregðast í svokölluðu vottorðamáli þá er ofangreint í grundvallaratriðum orsökinn.

Þann 19. desember 2001 setti heilbrigðisráðuneytið reglugerð sem fjallaði meðal annars um verð sem sjúklingar greiddu fyrir komur á heilsugæslustöðvar og til sérfræðilækna. Í sömu reglugerð var tekinn af svokallaður 10%-sjóður heilsugæslustöðva og sett inn klásúla um að greiðslur fyrir vottorð til Tryggingastofnunar ríkisins skuli sjúklingar hér eftir greiða til heilsugæslustöðva en ekki lengur til heilsugæslulækna. Hér er einhliða gripið inn í kjaramál lækna sem hafa fallið undir kjaranefnd síðan 1996.

Mörg atriði eru umhugsunarverð í þessu ferli. Ráðuneytið grípur inn í kjaramál lækna en viðurkennir samt að kjaranefnd sé rétti aðilinn til að fjalla um málið með því að vísa því til kjaranefndar. Ráðuneytið kemur með einhliða túlkun á úrskurði kjaranefndar sem er andstæð þeirri túlkun sem unnið hefur verið eftir síðan fyrsti úrskurður kjaranefndar var kveðinn upp 3. mars 1998 og jafnframt andstæð þeirri áratuga hefð fyrir því að lækna fái greitt fyrir vottorð og hefur aldrei verið litið á sem hluta af fastalaunum. Og þannig mætti fleira telja.

Höfundur er formaður Félags íslenskra heimilislækna.

Leiðrétting

Ég skrifaði grein í Læknablaðið í nóvember sl. („Pillan fertug“, Læknablaðið 2001; 87: 869-71) og sagði þar að notkun samsettu getnaðarvarnarpillunnar hefði hafist hér á landi 1966. Þetta var sagt eftir að ég hafði leitað mér munnlegra upplýsinga um málið. Nú hefur Þorkell Jóhannesson próf. emeritus sent mér orð og sagt mér að „pillan“ hafi numið hér land 1965. Þorkell vann sjálfur við að meta sérlyfið Enavid frá Searle (sérlyfjaumsókn nr. 210) vorið 1965 og lyfið var skráð í fyrstu Sérlyfjaskránni (bls. 16) sem út var gefin 30. september 1965.

Ég þakka próf. Þorkeli fyrir ábendinguna og kem gjarnan á framfæri leiðréttingu við grein mína.

Reynir Tómas Geirsson

prófessor/forstöðulæknir, Kvennadeild Landspítala Hringbraut

Fyrstu viðbrögð heimilislækna voru að mótmæla harðlega þessari reglugerð og vinnubrögðum ráðuneytisins. Í kjölfarið fylgdu fundir með heilbrigðisráðherra og kjaranefnd. Við könnun á málinu hefur skýrst að lagaforsendur reglugerðarsetningar ráðuneytisins standa á vafasömum grunni og ljóst er að ráðuneytið hefur sýnt vinnubrögð sem eru ekki í samræmi við hefðbundna stjórnsýslu. Nú er verið að vinna að málinu í eðlilegu ferli gegnum kjaranefnd en þegar þetta er skrifað hefur ráðuneytið ekki dregið gjörning sinn til baka.

Eins og allir lækna vita hafa verið væringar milli heilsugæslulækna og heilbrigðisráðuneytisins sem byggjast í grundvallaratriðum á þeirri forsendu að sérfræðingar í heimilislækningum hafa ekki notið sömu réttinda og aðrir sérfræðingar hvað varðar laun, starfskjör og réttindi til vinnu. Heimilislækna hafa bent á hvernig heilsugæslan stendur höllum fæti í heilbrigðiskerfi landsmanna þó henni sé ætlað að vera frumþjónusta. Mönnun og uppbygging hefur ekki haldist í hendur við þarfir neytanda. Heimilislækna hafa skírskotað til ábyrgðar ráðuneytisins í þessum efnum og bent á leiðir til úrbóta. Margar ábendingar um leiðréttingar á úrskurði kjaranefndar varðandi kjör heilsugæslulækna hafa verið sendar kjaranefnd og heildrænar tillögur hafa legið fyrir frá því í júní 2001 en ekki verið sinnt. Nú þegar skert eru laun lækna stendur hins vegar ekki á ráðuneytinu að vera með skjót viðbrögð. Hvaða skilaboð ætli ráðuneytið telji sig vera að senda þeim sem stunda eða hyggjast leggja þessa sérgrein fyrir sig?

Þessi vinnubrögð ráðuneytisins hafa ekki eingöngu bitnað á heimilislæknum og mætti benda á framgang ráðuneytisins í málum sjúkrahúslækna. Það er orðið tímabært að spyrja þeirrar þýðingarmiklu spurningar hvort stýring heilbrigðisráðuneytisins á heilbrigðisþjónustu landsmanna sé ekki komin í ógöngur. Þarfir og kröfur neytanda og heilbrigðisstarfsmanna hafa breyst í tímans rás. Ráðuneytið virðist hins vegar fjarri því að skilja hvernig þjónustan er veitt og hvernig best er staðið að því að veita hana á faglegum en jafnframt mannlegum nótum. Starfsfólk jafnt og sjúklingar er meðhöndlað sem tölfræði út frá sjónarmiði Mammons og lögfræði en ekki sem lifandi einstaklingar með væntingar og þrár, þekkingu og þarfir.

Ráðuneytið þarf að skipuleggja vinnubrögð sín

þannig að það haldi utan um verkefni sín og tryggi landsmönnum góða heilbrigðisþjónustu. Hins vegar þarf að veita svigrúm til þess að fagleg þekking og frumkvæði fái að njóta sín. Hræðsla við breytingar og eilíf tilhneiging til miðstýringar njörvar niður frumkvæði og vaxtarbrodda. Stöðugur ágreiningur við starfsmenn veldur leiða og óánægju og of lítill tími er

fyrir verkefni sem á að sinna. Það er orðið tímabært að ráðuneytið átti sig á að það er í sömu aðstöðu og önnur stór fyrirtæki, ef það ætlar að laða til sín hæfa starfsmenn og halda þeim þarf að hlúa að þeim bæði kjaralega og faglega. Annars hljóta markaðslögmálin að gilda, starfsmenn fara sínar eigin leiðir og aðrar lausnir verða fundnar.