

Nefnd Jónínu Bjartmarz



Sigurbjörn
Sveinsson

AD UNÐANFÖRNU hefur spurningum um verka-skiptingu í heilbrigðiskerfinu og viðbrögð þess við aðhaldi í ríkisfjármálum gjarnan verið svarað með vísan til væntanlegra tillagna ráðherraskipaðrar nefndar undir forystu Jónínu Bjartmarz er fjallar um þetta efni. Formaður nefndarinnar hefur nú lýst því yfir að nefndin geti ekki skilað álit á tilsettum tíma og dregst starf nefndarinnar fram á haust að minnsta kosti. Undirritaður var skipaður í nefndina á sínum tíma án tilnefningar en augljóslega vegna formennsku í LÍ.

Í kjölfar þess ákvað stjórn LÍ að skipa nefnd lækna til að taka þátt í þessu verkefni með undirrituðum og fékk tilnefningar um nefndarmenn frá Læknafélagi Reykjavíkur, Félagi íslenskra heimilislækna, Læknaráði LSH og Læknaráði FSA. Sigurður Guðmundsson landlæknir var skipaður formaður nefndarinnar án tilnefningar. Í kjölfar þeirrar vinnu sem læknar lögðu fram síðastliðinn vetur lagði undirritaður fram tillögur sínar fyrir nefnd JB 30. apríl. Fjalla þær fyrst og fremst um hvaða aðferðum á að beita við verkaskipti í heilbrigðiskerfinu, um eðlilega þróun án miðstýringar frá degi til dags, um farvegu fjármagnsins og um afl faglegra sjónarmiða í dreifingu verkefnanna.

Nú verður því ekki með sanngirni haldið fram, að skortur á hugmyndafræðilegri vinnu eða markvissum tillögum um niðurstöður teji verklok nefndar Jónínu Bjartmarz. Tillögur lækna gefa að sínu leyti tilefni til málefnaeðrar umræðu og að afstaða sé til þeirra tekin. Ég vil gera í örstuttu máli grein fyrir leiðarstefjum og nýmælum.

Tillögur LÍ snúast um;

- almennar leikreglur fyrir alla í heilbrigðiskerfinu, heilbrigðisstarfsmenn, sjúklinga og pólitíkusa (fjárveitendur),
- að gæta jafnræðis jafnt fyrir sjúklinga og heilbrigðisstarfsmenn,
- að nýta hugmyndir um samkeppnisumhverfi til hagræðingar og bættrar þjónustu,
- að faglegra sjónarmiða sé gætt um veitingu þjónustu og komi þau á undan fjárhagslegum sjónarmiðum, það er hvar rétt sé að hægt að gera hlutina frá faglegrum sjónarhóli,
- að sá sem fjármagnar þjónustuna eigi val um hvar hún sé veitt og að gefnu því, að sá sem borgar vilji að þjónustan sé veitt við kostnaðarminnstu kringumstæðurnar,
- að fullnægðum faglegrum kröfum ráði sjónarmið hagkvæmni og hagræðingar mestu um þróun heilbrigðiskerfisins og hvar það leitar jafnvægis.

Nýmæli eru þau helst;

- að greina á milli kaupenda og seljenda heilbrigðisþjónustu með uppskiptingu heilbrigðis- og tryggingaráðuneytisins,
- að ekki séu unnin læknisverk á tilteknum stöðum nema að mættum faglegrum kröfum landlækna, sem byggja m.a. á magni læknisverka,
- að greiðslur fyrir verk fjármagni heilbrigðiskerfið eins og kostur er,
- að jafnræðis verði gætt milli ríkisreksturs og einkareksturs og á milli sjúkrahúsanna og einkarekinna læknastofa,
- að jafnræðis verði gætt í gjaldtöku á milli sjúklinga, sem njóta þjónustu innan spítala annars vegar og utan þeirra hins vegar.

Undirritaður hefur verið gagnrýndur fyrir, að frá honum komi tillögur, sem greiða fyrir dagdeilda- og göngudeildastarfsemi sjúkrahúsa. Sé það í trássi við markaða stefni aðalfunda LÍ í 15 til 25 ár.

Þó ég hafi verið þekktur af öðru en að draga taum opinbers reksturs gagnvart einkarekstri duga þau rök ein ekki til að hrinda þessari gagnrýni, heldur vegur hitt þyngra, að vaxandi fjöldi lækna hefur af ýmsum ástæðum kosið að vina eingöngu á sjúkrahúsum. Þessir læknar búa yfir þekkingu, sem sjúklingar utan sjúkrahúsa geta nýtt sér og læknarnir eru tilbúnir til að leggja fram í þeirra þágu. Það er umhugsunarefni að hve miklu leyti Læknafélag Íslands getur beitt sér fyrir takmörkunum á alnbogarými þessara lækna til að stunda sérsvið sín, ef þeim er skapað svigrúm til.

Þá er hitt ekki síður mikilvægara, að í vörnum sínum fyrir einkarekstri lækna, hefur LÍ hvað eftir annað vitnað til jafnræðiskröfu og samkeppnissjónarmiða. Í umsögn læknafélaganna, frá 12. nóvember 2001, um frumvarp til breytinga á lögum um almannatryggingar, var undirtónninn sá að sjálfstæður stofurekstur síðustu ára hafi byggst á jafnræði og jafnri samkeppnisstöðu í þeirri trú að reksturinn væri hagkvæmur fyrir þjóðfélagið. Meðal annars sagði í umræddri umsögn: „Hvað snertir þá ályktun ráðuneytisins að þessi breyting muni auka hagkvæmni skal á það bent, að ekki liggur ennþá fyrir kostnaðargreining á starfsemi spítalans, sem unnt væri að leggja til grundvallar í samningsgerð um ferliverk. Vitað er að ýmis ferliverkastarfsemi, sem unnin er á spítalanum, þýngir fjárhagslegum rekstri hans. Starfsemi sjálfstætt starfandi lækna er kostnaðargreind að fullu og hefur skilað þolanlegri afkomu í flestum tilfellum þó svo að læknar greiði að jafnaði lægra aðstöðugjald í eigin stofum en þeim stendur til boða á spítalanum. Það er því mat læknafélaganna

Höfundur er formaður LÍ.

Í pistlunum **Af sjónarhóli stjórnar** birta stjórnarmenn LÍ sínar eigin skoðanir en ekki félagsins.

að tilfærsla af þessu tagi myndi leiða til enn meiri kostnaðar í heilbrigðiskerfinu. ... Það sjónarmið er ekki raunhæft, að nauðsynlegt sé að færa tiltekna starfsemi inná sjúkrahúsin til að tryggja gæði. Þróun heilbrigðisþjónustu utan spítala er í samræmi við faglega þróun í læknisfræði og því er mögulegt í stöðugt vaxandi mæli að framkvæma vandasama læknismeðferð án þess að til innlagnar sjúklings þurfi að koma. Fagleg rök eiga að ráða því, hvar aðgerðir eru gerðar. Eðlilegt er að lækna beri þá ábyrgð áfram og óskynsamlegt að ráðherra fari með slíkt vald.“

Ennfremur sagði í tilvitnaðri umsögn: „Læknafélögin telja að nauðsyn beri til að eftirfarandi ákvæði verði bætt inn í frumvarpið: „*Við mat á hagkvæmni þjónustu skal þess gætt, að tryggt sé að tekið sé tillit til alls þess kostnaðar sem til fellur vegna verka sem unnin eru á ríkisstofnunum.*“ Vísast hér m.a. til ... umfjöllunar um nauðsyn aðskilnaðar á milli hlutverks ríkisins, sem kaupanda þjónustu annars vegar og veitanda þjónustu hins vegar. Tilgangur þess að slíkt ákvæði kæmi inn í lögin, er að tryggja jafnræði

viðsemjenda nefndarinnar. Í greinargerð ber að fjalla nánar um þann tilgang og jafnframt vísa til þeirra laga-sjónarmiða, sem 14. gr. samkeppnislaga nr. 8/1993 um fjárhagslegan aðskilnað byggir á, en þar segir: „*Pegar um er að ræða opinbert fyrirtæki eða fyrirtæki sem starfar að einhverju leyti í skjóli opinbers einkaleyfis eða verndar er samkeppnisráði heimilt að mæla fyrir um fjárhagslegan aðskilnað, annars vegar á milli þess hluta rekstrar fyrirtækisins sem nýtur einkaleyfis eða verndar og hins vegar þess hluta rekstrar sem er í frjálsri samkeppni við aðra aðila. Skal þess gætt að samkeppnisrekstur sé ekki niðurgreiddur af einkaleyfis- eða verndaðri starfsemi.*““

Málflutningur læknafélaganna hefur því snúist um að jafnræðis og sanngirni sé gætt og að aðilar séu jafnsettir í samkeppnislegu tilliti þegar kemur að rekstri sem er í frjálsri samkeppni við aðra aðila. Til að læknafélögin haldi trúverðugleika sínum verða þau að vera sjálfum sér samkvæm og viðurkenna að jafnræðiskrafan gildi í báðar áttir.

Sumarlokun á skrifstofu læknafélaganna

Lokað frá 26. júlí til 9. ágúst
vegna sumarleyfa starfsfólks.

