við sjúklinga eða starfsmenn spítalans. En hver er þá tilgangurinn með því að samþykkja þessi fjárlög? Var það gert til þess að geta leikið jólasvein síðar meir eins og ávallt hefur gerst þegar spítalinn bregst við þverrandi fjárframlögum? Ætlar Jón Kristjánsson (eða hver sem kann að verða heilbrigðisráðherra næsta haust) að slá sig til riddara með því að bjarga tæknifrjóvguninni fyrir horn í þriðja eða fjórða sinn?

Ég held að þessi ákvörðun sé sama marki brennd og stór hluti afskipta stjórnmálamanna af heilbrigðismálum undanfarin ár. Menn gefast upp fyrir því að setja sig inn í málin, stinga hausnum í sandinn og vona að allt reddist einhvern veginn, að einhver annar taki þennan beiska kaleik frá þeim. Fyrir því er raunar alllöng hefð hér á landi.

Í viðtali sem ég átti við Þorvald Ingvarsson lækningaforstjóra á Akureyri hér í blaðinu í vor sagði hann sögu af Gulu skýrslunni sem svo var nefnd en hún var afrakstur nefndarstarfs undir forystu Guðjóns Magnússonar þáverandi aðstoðarlandlæknis og fjallaði um framtíðarskipan sjúkrahúsa á landsbyggðinni. Þegar skýrslan birtist einhvern tíma á níunda áratugnum vöktu tillögur nefndarinnar athygli því þær fólu í sér verulegar tilfærslur á heilbrigðisþjónustu, það átti að loka skurðstofum hér, hætta að taka á móti börnum þar og svo framvegis. Stjórnmálamenn þess tíma jesúsuðu sig og fleygðu skýrslunni út í horn. Þetta skyldi aldrei verða.

En hver er svo staðan nú, um það bil fimmtán árum síðar? Jú, það er búið að framkvæma flest það sem skýrslan vonda lagði til. Það hafa bara ekki verið teknar neinar pólitískar ákvarðanir um breytingarnar. Ákvarðanirnar hafa oftast verið í höndum lækna og stjórnenda spítalanna en hlotið formlega blessun stjórnvalda eftir á.

Er ekki það sama uppi á teningnum núna? Eru stjórnmálamenn ekki einfaldlega að varpa ábyrgðinni á niðurskurðinum yfir á annarra herðar, lækna, stjórnenda og annarra starfsmanna spítalans? Svari nú hver fyrir sig.

Standa vörð um hvað?

Á landsfundi Samfylkingarinnar í haust varpaði formaður flokksins, Össur Skarphéðinsson, því fram að tími væri kominn til að flokkurinn mótaði sér nýja stefnu í heilbrigðismálum. Greinilegt var að hann vildi rífa flokkinn upp úr þeim skotgröfum sem hann hefur setið fastur í frá því Sighvatur Björgvinsson varð að hopa með hugmyndir sínar um tilvísanakerfið. Meðal þess sem Össur nefndi í ræðu sinni var að einkarekstur gæti átt rétt á sér í heilbrigðiskerfinu, svo fremi ríkið væri ávallt kaupandi þjónustunnar. Það þyrfti hins vegar ekki endilega að vera seljandi hennar í öllum tilvikum.

Þetta kom mörgum á óvart, jafnvel í Samfylkingunni. Það var líka fróðlegt en ekki að sama skapi

Einkarekstur í heilbrigðiskerfinu

Læknablaðið ákvað að reyna að komast að því hvert umfang einkarekstrarins í íslenska heilbrigðiskerfinu er en rak sig fljótlega á að um það liggja ekki fyrir neinar aðgengilegar upplýsingar. Í staðtölum Tryggingastofnunar ríkisins fundum við töflu yfir útgjaldaflokka sjúkratrygginga og tókum úr henni þá þætti þar sem einkarekstur kemur mikið við sögu.

Útgjaldaflokkar sjúkratrygginga 2002 í milljónum króna	
Lyfjakaup	5.441
Sérfræðilæknar	2.435
Hjálpartæki	1.108
Tannlæknar	981
Sjúkra-, iðju- og talþjálfun	968
Almenn læknishjálp	306
Sjúkraflutningar innanlands	156

Þetta gerir um það bil 11,3 milljarða króna sem samsvara tæplega tveimur þriðju hlutum allra útgjalda sjúkratrygginga árið 2002 (17,9 milljarðar). Þetta hlutfall hefur heldur hækkað frá árinu 1991 þegar það var rúmlega 6 milljarðar af 10,6 milljarða heildarútgjöldum sjúkratrygginga. Heildarútgjöld ríkisins til heilbrigðismála voru hins vegar 65 milljarðar króna árið 2002.

Einkarekstur heilbrigðisstarfsfólks

Sérfræðilæknar með stofurekstur (2002: 346 læknar, 468 þúsund komur, 18,6 milljónir eininga)
Heilsugæsla (svo sem í Lágmúla og væntanleg stöð í Salahverfi)
Læknavaktin (44.000 móttökur og 7000 vitjanir á ári; nettókostnaður 210 milljónir króna)
Heimilislæknar utan heilsugæslustöðva (11 talsins, ný starfsleyfi ekki veitt í 15 ár)
Sjúkra-, iðju- og talþjálfarar
Tannlæknar og -smiðir
Hjúkrun (svo sem í Liðsinni og Karítas)

Einkarekstur fyrirtækja

Hjúkrunarheimili og heimili aldraðra (Sóltún, Grund o.fl.)
Seljendur og framleiðendur lyfja, lækninga- og hjálpartækja
Ræsting (Securitas)
Ýmiss konar tölvu- og tækniþjónusta

Rekstur félagasamtaka

Krabbameinsfélagið (Krabbameinsskrá, leitarstöð)
NLFÍ í Hveragerði
Sjálfsbjargarhúsið
Reykjalundur
SÁÁ
Rauði krossinn (sjúkraflutningar, sjúkrahótel ofl.)
Hrafnista
Sjúkraflug

Þessi listi er engan veginn tæmandi því eflaust hefur okkur sést yfir ýmislegt sem fellur undir skilgreininguna einkarekstur í heilbrigðiskerfinu. Hins vegar sýnir þetta glögglega að sá rekstur er ekki svo lítill að vöxtum og hann hefur aukist hröðum skrefum undanfarin ár.