

Codex og tryggingar

ÉG ÞAKKA FRAMKVÆMDASTJÓRA LÍ fyrir svör við fyrirspurnum mínum um hóptryggingu lækna sem birtust í janúarhefti Læknablaðsins. Framkvæmdastjórinn bendir þar meðal annars á, „að LÍ hafi í fjölda ára greitt félagsmönnum leið að góðum tryggingum á hagstæðari kjörum en almennt bjóðast á almennum markaði.“ Þetta er rétt svo langt sem það nær. Það gildir sem sagt ekki um alla lækna. Sumir njóta ekki þessarar umhyggju samtakanna, og á það fyrst og fremst við um þá sem þurfa mest á henni að halda, það er þeir sem eru í mestri áhættu heilsufarslega og koma að lokuðum dyrum á tryggingamarkaðnum nema þeir séu í hópi með öðrum.

Um fjölda þeirra sem neitað var um tryggingu segir, að þeir „verði taldir á fingrum annarrar handar“. Það er ekki tekið fram, hvort til þurfi alla fingurna. Þá segir, að „jafnfáir“ hafi fengið frestun. Þessar upplýsingar hefðu að skaðlausu mátt vera ögn gleggri. Að vísu skiptir fjöldinn ekki höfuðmáli í þessu sambandi. Ranglæti gagnvart einum er nóg. En það hefði verið hreinlega að gefa þetta upp í tölum en vísa á puttana á manni. Það er eins og menn kveinki sér við að nefna tölurnar fullum hálsi. En til að milda þetta enn frekar er bent á, að bresk tryggingafélög neiti 2% umsækjenda um tryggingu og 5-7% verði að sæta álagi á iðgjöld. Þetta er ekki svo slæmt, eða hvað?

Það sem skín út úr svarinu er að þeir, sem verða þarna útundan, séu svo fáir að það borgi sig ekki að æsa sig upp út af þeim. Með þessu er verið að segja, að hóptryggingin komi siðareglum lækna ekkert við, þessi mál eigi að afgreiða sem hrein og köld fjármál meirihlutans. Hér þarf að gera greinarmun á því, hvort um er að ræða heildarsamtök lækna eða hóp einstakra lækna. Ef einstakir læknar hefðu tekið sig saman og samið við tryggingafélag sem hópur, án þess að læknasamtökin hefðu komið þar við sögu, þá gegnir það öðru máli en ef samið er í nafni heildarsamtakanna.

Framkvæmdastjórinn lýkur máli sínu með því að varpa fram þeirri hugmynd, að skipuð verði nefnd á vegum LÍ sem hafi það hlutverk að fjalla um tryggingamál lækna. Að sjálfsögðu hlýt ég að fagna þeirri hugmynd. Þar með ætti að skapast vettvangur fyrir umfjöllun um þessi mál. Eins og fram hefur komið er mikil þörf á að íhuga tryggingamál lækna meðal annars með hliðsjón af Codex Ethicus. Það þarf til dæmis að íhuga hvað felst í eftirfarandi ákvæði í Genfarheiti lækna: „Ég heiti því að rækja stéttarbræður mína sem bræður mína“. Þarf ekki að hafa það í huga, þegar læknasamtökin semja um hóptryggingu fyrir stéttina? Ég hygg að oft hafi verið þörf á að leggja áherslu á þetta ákvæði en aldrei eins og nú. Veður eru válynd um þessar mundir og engin vanþörf á að dusta rykið af sígildum siðfræðilegum verðmætum.

GUÐMUNDUR HELGI ÞÓRÐARSON
fyrirverandi heilsugæslulæknir

Svar við grein
Ásdísar Rafnar
framkvæmda-
stjóra Lækna-
félags Íslands

Sjá Læknablaðið
7./8. tbl. og 11.
tbl. 1999 og 1. tbl.
2000

Finna verður jafnvægi milli ríkis- og einkarekinnar heilbrigðisþjónustu, þannig að þjónusta, gæði þjónustu og hagkvæmni verði sem best og vísindastarfsemi sem öflugust.

Virkt eftirlit verður að vera með gæðum og framkvæmd heilbrigðisþjónustu óháð rekstrarformi. Það er ekki nóg að kaupendur og veitandi þjónustunnar komi að þessu eftirliti, heldur verða samtök lækna að

vera virkari eftirlitsaðilar í þessu máli og í samráði við landlæknisembættið.

Það er ekki spurning í mínum huga að Læknafélag Íslands á að hafa forgöngu í stefnumótun um einkavæðingu heilbrigðisþjónustu á Íslandi, þannig að læknar geti frá upphafi haft bein áhrif á stefnumótun og þróun heilbrigðisþjónustunnar á faglegum forsendum.