

## Aðför að sjálfstæðum atvinnurekstri lækna



Sigurbjörn Sveinsson

ÞEGAR HEILSUGÆSLULÆKNAR HÖFÐU STAÐIÐ Í AÐGERÐUM árið 1996 í sex vikur vegna kjara sinna kom sú hugmynd fram frá ríkisstjórninni (ýmislegt bendir nú til þess, að hugmyndin hafi komið frá læknum sjálfum), að þeir færu undan venjubundnum kjarasamningum og kjör þeirra yrðu ákvörðuð af Kjaranefnd. Var þessi hugmynd meðal annars studd þeim rökum, að lækarnir væru mikilvægir fyrir grunnþjónustu heilbrigðiskerfisins og að þjónusta þeirra varðaði öryggi borgaranna. Baráttan var orðin þeim og öðrum erfið og ekki sá til lands. Meðal annars var ljóst, að staða þeirra í launakerfi ríkisins innan vébanda háskólamanna gerði nánast ókleift að semja við þá þannig, að samræmi gæti orðið á samningum þeirra og annarra lækna, sem Læknafélag Íslands samdi fyrir.

Mörgum okkar virtist þetta leið til að brjóta upp þá erfiðu stöðu, sem kjaramál heilsugæslulækna voru í og til að losna við eilífan samanburð við stéttir sem sinntu ólíkum eða jafnvel alveg óskyldum störfum. Einnig var því haldið fram, meðal annars af undirrituðum, að þetta gæti orðið skref til þess að heilsugæslulæknar kæmu síðar inn í almenna kjarasamninga, sem LÍ gerði fyrir alla lækna. Því var fallist á þetta fyrirkomulag, sem enn er í fullu gildi. Í raun greiddu þeir lækna, sem í hlut áttu, aldrei atkvæði um þessa lausn, en greiddu hins vegar atkvæði um kjarasamning, sem gerður var samhliða þessu samkomulagi. Samkomulagið var innsiglað með yfirlýsingu ríkisstjórnarinnar um nauðsynlegar lagabreytingar í þessu skyni og gekk hún eftir.

Nokkur reynsla er nú komin á þetta fyrirkomulag og sýnist sitt hverjum um það. Mörgum hefur frá upphafi fundist það niðurlægjandi staða að hafa ekki sammingsrétt og eiga ekki kost á að fylgja öðrum læknum í samningum. Um það má segja að samningar heilsugæslulækna tóku aldrei mið af samningum annarra lækna og í annan stað var verkfallsréttur þeirra (eins og sjúkrahúslækna) mjög skertur og í raun alveg ónýtur vegna reglna, sem settar voru á níunda áratugnum, þegar opinberir starfsmenn fengu sammings- og verkfallsrétt.

Ýmislegt hefur orðið til bóta við úrskurði Kjaranefndar. Meginmálið er það að vægi fastra launa hefur aukist í heildarkjörum. Við það hefur tvennt áunnist; afkastahvatningin er ekki eins þrúgandi og áður og lífeyrir hefur batnað bæði fyrir þá, sem hann áttu í vændum og hina, sem á eftirlaun voru komnir. Hins vegar hefur ekki tekist að sveigja kerfið nógu

vel að mismunandi þörfum heilbrigðisþjónustunnar og frávik í kjörum einstakra heilsugæslulækna eru óþægilega mikil. Niðurstaðan hefur einnig orðið sú, að úrskurðir Kjaranefndar hafa orðið til að breyta verklagi heilsugæslulækna, og í þéttbýlinu að minnsta kosti, unnið gegn hugmyndafræði þeirra um það, hvornig haga beri samskiptum lækna við tiltekinn sjúklingahóp.

Heilsugæslulæknar hafa lagt fyrir Kjaranefnd hugmyndir sínar um breytingar á greiðslum og aukinn sveigjanleika, sem meðal annars gætu leitt til aukinnar gjaldskrárvinnu, er tæki mið af gjaldskrársamningum annarra sérgreinalækna við Tryggingastofnun ríkisins. Ef hugmyndir samninganefndar sjúkrahúslækna um grundvallarbreytingar á kjarasamningi þeirra hefðu náð fram að ganga, hefði það auðveldað Kjaranefnd að taka ákvarðanir í þessa veru. Því urðu það mikil vonbrigði að tillögur sjúkrahúslækna mættu engum skilningi, hvorki hjá fagræðuneytinu né ráðuneyti fjármála. Niðurstaðan varð sú að sjúkrahúslæknar gerðu samning til skamms tíma til að skapa svigrúm til að vinna nýjum hugmyndum um breytingu á uppbyggingu launa sérfræðinga brautargengi.

Því reynir nú á Kjaranefnd að hún taki efnislega afstöðu til tillagna heilsugæslulækna án þess að hafa samninga annarra lækna að leiðarljósi. Ef tillögur lækna verða hunsaðar af nefndinni er þetta fyrirkomulag um ákvörðun kjara heilsugæslulækna fullreynt. Ég tel að þá liggi ekki annað fyrir en að hefja undirbúning að því, að heilsugæslulæknar fari undan Kjaranefnd og geri samninga við ríkið með öðrum læknum. Vera má að áhugi sé fyrir þessu bæði í heilbrigðisráðuneytinu og hjá stjórnendum í heilsugæslunni. Sé svo ætti að vera skilningur á því að kjarasamningur liggi fyrir í megindráttum áður en lögum um kjaramál heilsugæslulækna verður breytt. Ég tel að það sé skilyrði fyrir því að þessi braut verði valin.

Heilsugæslulæknar eru ekki einir um að undirstöður kjara þeirra standi völtum fótum. Sjúkrahúslæknar þurfa innan fárra vikna að huga að nýjum kjarasamningi og endurnýja kröfur þær, sem lagðar voru fram við fyrri sammingsgerð. Þá er rétt að minna á, að á vormánuðum voru lögð drög að frumvarpi fyrir þingflokka stjórnarflokkanna til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum um almannatryggingar, sem hafa það að markmiði að veita heilbrigðisþjónustunni undanþágu frá samkeppnislögum, færa samninga við lækna um ferliverk og um

Höfundur er formaður Læknafélags Íslands.

Sjónarmið þau er fram koma í pistlunum Af sjónarhóli stjórnar eru höfundar hverju sinni og ber ekki að taka sem samþykktir stjórnar LÍ.

stofþjónustu á eina hendi og veita heilbrigðisráðherranum vald til að ákvarða hvar tiltekin læknisverk verða innt af hendi. Þetta er sagt gert „til að auka möguleika heilbrigðisyfirvalda til stýringar heilbrigðisþjónustu“ og að gert sé ráð fyrir „að ein samninganefnd skipuð af ráðherra semji um greiðslur fyrir ferliverk og vinnu á stofum og að náð samráð sé á milli þeirrar nefndar og samninganefndar ríkisins, þegar um er að ræða aðila, sem vinna samkvæmt báðum samningunum“. Þá er gert ráð fyrir að ráðherra geti sett læknum gjaldskrá vegna vottorða, sem rituð eru fyrir Tryggingastofnun ríkisins.

Það er mín skoðun, að verði þessar hugmyndir að veruleika verði sjálfstæður atvinnurekstur lækna í uppnámi, þjónustan við sjúklingana muni versna og biðlistar eftir læknishjálpi fyrir utanspítalasjúklinga verða lengri en við höfum áður átt að venjast hér á landi. Markmið okkar hlýtur að vera það, að öll þessi þjónusta sé fjármögnuð með sama hætti og að læknum sé frjálst að veita þjónustuna innan eða utan sjúkrahúsa eftir því, sem þeir sjálfir kjósa og faglegar aðstæður bjóða.

Það er afar mikilvægt, að við höldum vöku okkar af þessum sökum og veitum samningamönnum okkar og öðrum fulltrúum allan þann stuðning sem verða má í þeirri orrahríð, sem framundan er.

## Aðalfundur Læknafélags Íslands

### 12. og 13. október

AÐALFUNDUR LÆKNAFÉLAGS ÍSLANDS VERÐUR haldinn dagana 12. og 13. október næstkomandi. Að þessu sinni verður fundurinn haldinn í salarkynnum LÍ að Hlíðasmára 8 í Kópavogi. Samkvæmt 7. grein laga LÍ er öllum læknum frjálst að sitja aðalfundinn með málfrelsi og tillögurétti en atkvæðisrétt hafa eingöngu kjörnir fulltrúar aðildarfélaga.

Sú hefð hefur skapast að halda fundinn á föstudegi og laugardegi og að morgni laugardags er efnt til málþings um eitthvert efni sem brennur á læknaestíttinni. Að þessu sinni hefur stjórn LR lagt til að fjallað verði um **starfsumhverfi lækna**. Þar verði rætt um heilbrigðiskerfið hérlendis frá sjónarhóli hagfræðinnar, lækna fjalli um framgangskerfi lækna innan sjúkrahúsanna og einkarekstur í heilbrigðiskerfinu og loks verði ráðuneyti heilbrigðismála boðið að senda fulltrúa til að fjalla um framtíðarsýn heilbrigðisyfirvalda.

Nánar verður sagt frá dagskrá fundarins í októberblaði Læknablaðsins.

—PH

## Áminning frá Persónuvernd Tilkynnið um vinnslu persónuupplýsinga!

FORSTJÓRI PERSÓNUVERNDAR HEFUR SENT LÆKNAFÉLAGI ÍSLANDS bréf með ósk um að félagið árétti enn við lækna sem beita rafrænni tækni við vinnslu persónuupplýsinga að tilkynna Persónuvernd á þar til gerðu formi á vefsíðu [www.personuvernd.is](http://www.personuvernd.is) um vinnsluna. Samkvæmt 32. gr. laga nr. 77/2000 ber meðal annars öllum læknum, sem vinna með heilsufarsupplýsingar á tölvutæku formi, að tilkynna Persónuvernd um þá vinnslu persónuupplýsinga sem þeir hafa með höndum. Frestur tilkynninga rann út 1. júlí síðastliðinn og vekur það athygli Persónuverndar hve fáar tilkynningar hafa enn komið frá læknum. Á framangreindri heimasíðu er tilkynningareyðublað sem fylla skal út og smella á hnappinn **Tilkynna vinnslu**.

Almennt gildir um tilkynningaskylduna sú regla að senda skal tilkynningu þegar ný vinnsla hefst.

Verði breytingar á tilkynntri vinnslu, svo sem ef unnið er með aðra tegund upplýsinga, upplýsingarnar eru afhentar öðrum eða gerðar tiltækar á annan hátt en tilgreint var í hinni upphaflegu tilkynningu eða þær notaðar á annan hátt eða í öðrum tilgangi en þeim upphaflega, skal senda Persónuvernd nýja tilkynningu. Ábyrgðaraðili (heilsugæslustöð / sjúkrahús / sjálfstætt starfandi lækni) skal senda Persónuvernd nýja tilkynningu með uppfærðum upplýsingum þegar liðin eru þrjú ár frá því að upphafleg tilkynning var send Persónuvernd nema hann hafi áður tilkynnt um breytta vinnslu. Allar tilkynningar sem Persónuvernd berast mynda eina skrá sem er almenningi aðgengileg á heimasíðu Persónuverndar. Þar geta einstaklingar meðal annars kannað öryggi þeirrar vinnslu sem til dæmis fer fram hjá viðkomandi heilsugæslustöð.