

brigðisþjónustu 1997-2000 sem VSÓ Ráðgjöf gerði fyrir heilbrigðisráðuneytið, þó með þeim fyrirvara að þar kynni að skeika lítillega í einstökum atriðum enda um frumathugun að ræða. Meðal þess sem þar kemur fram er eftirfarandi:

- Fjöldi ferliverka á sjúkrahöfnum hélst nánast óbreyttur en komum á göngudeildir og slysa- og bráðamóttöku fjölgaði.
- Heildarfjöldi aðgerða á sjúkrahöfnum lækkaði á árunum 1997-1998 en hefur verið óbreyttur síðan.
- Komur til lækna í heilsugæslunni á höfuðborgarsvæðinu hafa ekki haldið í við fólksfjölgun á svæðinu.
- Komur á Læknavaktina hartnær þrefölduðust á árunum 1997-2000.
- Komum til sérfræðinga fjölgaði um þriðjung og einingum um tæplega 60%.
- Aukning var hjá öllum sérgreinum en langmest hjá skurðlæknum, einingafjöldi þeirra rúmlega tvöfaldaðist.

Alþjóðleg þróun

Af þessum tölum dró Steinn þá ályktun að sjálfstætt starfandi lækna hafi „viðhaldið því þjónustustigi sem þeim hefur verið kleift að sinna innan ramma samnings við TR. Segja má að einkarekstur í heilbrigðisþjónustu á höfuðborgarsvæðinu sé orðinn mjög stór þáttur í þjónustunni þótt það fjármagn sem til þeirrar starfsemi fer sé lítið eða um 3 milljarðar á ári miðað við þá rúmu 20 milljarða sem sjúkrahúsin fá.“

Steinn sagði að svo virtist sem framundan væru „tímar breytinga í átt til meira frjálsræðis í framboði á heilbrigðisþjónustu og rekstri fyrirtækja í okkar starfsgrein.“ Í því sambandi vitnaði hann í nýlegan dóm sem Evrópudómstóllinn kvað upp í máli belgískrar konu sem hafði leitað sér lækna

í Frakklandi þar sem hún fékk ekki þjónustu í sínu heimalandi. Dómstóllinn komst að þeirri niðurstöðu að konan ætti rétt á endurgreiðslu frá tryggingakerfi heimalandsins.

„Þá komst Evrópudómstóllinn líka að þeirri niðurstöðu í sama dómi að ákvæði Evrópusáttmálans um samkeppni og frjáls viðskipti eigi við um heilbrigðisþjónustuna. Það þarf ekki að tvíorða hversu mikilvægur þessi dómur er fyrir okkur lækna og skjólstaðinga okkar. Það er ekkert verra fyrir lækni en að búa yfir þeirri þekkingu sem nauðsynleg er til að hjálpa sjúklingum en geta það ekki vegna tregðu í kerfinu. Þessi dómur mun hafa víðtæk áhrif á komandi árum og greiða fyrir auknu frjálsræði í framboði á þjónustu og fjölbreytileika í rekstri.“

Steinn hvatti til þess að opnað yrði fyrir aukinn einkarekstur í heilbrigðiskerfinu og að sama skapi dregið úr ríkisrekstri. „Ég vil þó leggja áherslu á þá skoðun mína að í slíkum breytingum eigi fagaðilar en ekki fjármagnseigendur að vera ráðandi og fyrirtækin ættu helst að vera í eigu lækna, hjúkrunarfræðinga og almennings. Þó svo að við séum sammála um að tryggingaverndin eigi að vera samfélagsleg verðum við að vera opin fyrir því að lausnin á þeim vandamálum sem að steðja í heilbrigðisþjónustu á Íslandi er ekki fólgin í endalausni reglugerðarfargana og ríkiseinokun ...“ sagði Steinn Jónsson læknir.

Að loknu erindi Steins kynntu fulltrúar heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins efni frumvarps um breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu og almannatryggingar en því frumvarpi eru gerð skil í öðrum greinum hér í blaðinu og því óþarft að tíunda framsögu ráðuneytisfulltrúanna hér.

—PH

Fjölmiðlaþjálfun lækna

LÆKNAFÉLAG REYKJAVÍKUR HEFUR Í vetur staðið fyrir fjölmiðlaþjálfun fyrir lækna.

Fengið var besta fánlega fagfólk til verksins, varafréttastjóri Sjonvarpsins Elín Hirst og Þorvarður Björgúlfsson myndatökumaður. Sex námskeið hafa verið haldin, öll hafa þau tekist vel og þátttakendum þótt þau bæði gagnleg og skemmtileg.

Námskeiðið hófst með afar fróðlegum og gagnlegum fyrirlestri Elínar um starf fjölmiðla og samskiptin við þá. Síðan var tekið raunverulegt viðtal við hvern og einn. Á eftir voru viðtölin skoðuð og rædd. Um 50 lækna hafa sótt námskeiðin.

Námskeið af þessu tagi eru liður í viðleitni læknasamtakanna að lækna taki í vaxandi mæli þátt í opinberri umræðu um heilbrigðismál.

STJÓRN LÆKNAFÉLAGS
REYKJAVÍKUR

Soroptimistasamband Evrópu styrkir konu til sérfræðieða framhaldsnáms í lýtalækningum

Soroptimistasamband Evrópu mun á næsta ári veita styrk úr sjóði Suzanne Noël til konu sem hyggst leggja stund á sérfræðieða framhaldsnám í lýtalækningum (plastic or reconstructive surgery).

Styrkurinn mun nema 6.000 til 7.000 evrum.

Skilyrði fyrir styrkumsókn eru að umsækjandi:

- sé yngri en 50 ára,
- hafi lækningaleyfi,
- hafi sérfræðiviðurkenningu eða sé í sérnámi í lýtalækningum (plastic or reconstructive surgery),

– leggi fram vottorð frá sérfræðingi í lýtalækningum í viðkomandi landi.

Umsóknarfrestur er til 15. febrúar 2002.

Umsóknir skulu afhentar Ingibjörgu Benediktsdóttur Soroptimistasambandi Íslands, sem jafnframt veitir allar nánari upplýsingar.

Umsóknareyðublað má einnig nálgast hjá Læknablaðinu.