

Dánarorsakir 1981-1998

■ HAGSTOFAN HEFUR á þessu ári gefið út fréttatilkynningar um dánarorsakir á árunum 1996-1998 og voru þær í fyrsta sinn flokkaðar eftir ICD-10 sjúkdóma- og dánarmeinaskrá Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Einnig er birtur samanburður á dánarorsökum frá 1981-1998.

Tölurnar sýna að dánartíðni meðal ungs og miðaldra fólks er afar lág hér á landi. Langflest dauðsföll eiga sér stað í hári elli og veldur því að hlutfall langvinnra sjúkdóma verður mjög hátt. Algengustu dánarorsakir eru blóðrásarsjúkdómar og krabbamein og hefur dánartíðni af fyrrnefndum sjúkdómum heldur lækkað en dauðsföllum af völdum æsla fjölgað að sama skapi. Aðrar algengar dánarorsakir eru slysa og öndunarferasjúkdómar.

Fram kemur í tölum Hagstofunnar að dánartíðni er hærra meðal karla en kvenna í öllum aldurshópum en á síðustu tveimur áratugum hafa börn og ungir karlar hagnast mest á bættum lífslíkum hér á landi. Ungbarnadauði er með því lægsta sem þekktist í heiminum, hefur lækkað úr sex í tæplega fjögur af hverjum 1000 lifandi fæddum börnum. Þá hefur það einnig gerst að dregið hefur úr dauðsföllum barna af völdum slysa og er fjöldi þeirra orðinn mjög áþekkur því sem gerist í nágrannalöndum okkar.

Nánari upplýsingar og töflur með greiningu á dánarorsökum er að finna á vefslóðinni

hagstofa.is/frettir/danir98.htm



Á þessu línuriti má sjá tíðni fjögurra algengustu dánarorsaka á Íslandi á árunum 1981-1998.

sé jafnan fyrsti viðkomustaður, beri yfirvöldum að afla gleggri vitneskju um það en þau nú búa yfir hverjar séu afleiðingar þeirrar stefnu, bæði heilsufarslegar og fjárhagslegar ...“. Og í þriðja lagi telur Ríkisendurskoðun „fulla ástæðu til þess, m.a. í ljósi alþjóðlegra rannsókna og reynslu annarra ríkja, að heilbrigðisyfirvöld kanni vandlega kosti og galla þess að heilsugæslan fái aukið hlutverk við að stýra aðgengi sjúklinga að heilbrigðiskerfinu ...“.

Lögin „ekki í samræmi við veruleikann“

Í skýrslu Ríkisendurskoðunar um samninga sérfræðilækna við TR 1998-2001 kveður við sama tón. Í ábendingum stofnunarinnar er samninganefnd TR gagnrýnd fyrir að hafa ekki látið meta raunkostnað við þjónustu sérfræðilækna. Því er slegið föstu að kaup hennar á þeirri þjónustu hafi „ekki byggt á mati fyrir þörf þjónustunnar heldur á samningum. Samið hefur verið um aukin kaup ár frá ári en alltaf hefur verið farið fram úr þeim fjölda.“

Stefnuleysið birtist að mati Ríkisendurskoðunar ekki síst í því að lagaraminn sem umlykur íslenska heilbrigðisþjónustu sé ekki í samræmi við raunveruleikann.

„Í lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 kemur fram að öll heilbrigðisþjónusta skuli vera undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra og veitt af heilsugæslustöðvum og sjúkrahúsum ... Meginstöðir heilbrigðisþjónustunnar í dag eru því í rauninni þrjár, heilsugæsla, sjúkrastofnanir og starfsemi sjálfstætt starfandi sérfræðilækna. Þrátt fyrir umfangsmikla starfsemi þeirra endurspeglar lög um heilbrigðisþjónustu ekki þann veruleika sem við blasir í opinberri heilbrigðisþjónustu hér á landi. Brýnt er að bæta úr þessu.“

Og af því áðan var vitnað í úrskurð Samkeppnisráðs er forvitnilegt að sjá hvað Rík-

isendurskoðun hefur að segja undir milli-fyrirsögninni „Takmarkanir í lögum sem hindra hagkvæmni“:

„Ákvæði samkeppnislaga hafa girt fyrir að takmarka hafi mátt aðgang einstakra lækna að samningi Tryggingastofnunar við sjálfstætt starfandi sérfræðilækna. Ríkisendurskoðun telur að sem lið í því að koma á sem hagkvæmustum kaupum á heilbrigðisþjónustu verði að endurskoða hvort eðlilegt sé að samkeppnislög nái til heilbrigðisstétta.“

Stefnir í einkarekstur

Ljóst er að þrýstingur eykst nú á heilbrigðisráðherra að hann taki af skarið í þessum efnunum. Á næstu vikum þarf hann að svara þeim sem nú hafa sagt upp af eða á um það hvort þeir fái að reka eigin stofur með samningi við TR. Ríkisendurskoðun hefur bent honum á það svo ekki verður misskilið að hann skuldar þjóðinni skýra stefnu í mál-efnum heilsugæslunnar. Ráðamenn geta ekki lengur skýlt sér á bak við lög sem að stofni til eru orðin hartnær þrjátíu ára gömul og taka mið af allt öðrum veruleika en nú blasir við.

Við skulum láta Gunnstein Stefánsson hafa lokaorðin í þessari samantekt en hann hafði þetta að segja um stöðuna:

„Við erum samstæður hópur á Sólvangi og stefnum að því að stofna læknastöð. Með því viljum við láta á það reyna hvort ríkið vill tryggja sjúklingum rétt sinn hjá okkur því þeir eiga rétt á niðurgreiddri þjónustu. Við gerum þetta ekki vegna þess að við séum svo miklir einkarekstursmenn. Flestir vilja vinna í heilsugæslunni en þá þarf að breyta forsendunum í ljósi þróunarinnar. Eins og er stefnir þetta í algeran einkarekstur og það er í sjálfu sér ekki það sem við stefndum að.“

Varla er það heldur í samræmi við markmið ráðherra, eða hvað?