

Meira um einkavæðingu og einkarekstur

Í VOR VARÐ Í Læknablaðinu nokkur umræða um merkingu orða. Jóhann Heiðar Jóhannsson tók æfingu um merkingu orðsins „einkavæðing“, undirritaður reyndi að átta sig á því hvaða skírskotun það hefði til staðreynda um íslenska framkvæmd heilbrigðisþjónustunnar. Ólafur Örn Arnarson lýsti sinni hlið á málinu m.a. með gagnrýni á grein mína og skoðanir.

Í hnotskurn er vandinn þessi. Víðtæk einkavæðing hefur átt sér stað íslensku þjóðfélagi á liðnum árum. Um þessa einkavæðingu hafa verið skiptar skoðanir og þar af leiðandi pólitísk átök. Einkavæðingin hefur ekki alltaf gengið vel. Ásakanir hafa verið hafðar frammi um spillingu og stýringu ríkisvaldsins á hlut þess í fyrirtækjum til valinna einstaklinga eða hópa með réttan pólitískan lit. Þetta ástand hefur orðið til þess „einkavæðing“ hefur orðið skammryrði eða nánast blótsyrði í munni tiltekinna pólitíkusa og sumra annarra, sem tjá sig um þjóðfélagsmál. Í annan stað hefur talsverð umræða verið uppi um einkarekstrar lausnir við veitingu heilbrigðisþjónustu og talsverður þrýstingur á að sú leið verði farin í auknum mæli. Þetta hefur ekki öllum heldur líkað. Nokkuð hefur borið á því, að þessar skoðanir fari saman hjá fólki, það er andstaðan við einkavæðinguna og gagnrýni á aukinn einkarekstur í heilbrigðisþjónustunni. Þegar svo rökin hefur þrotið við andmælin við einkarekstrinum, þá hefur freistingin orðið sterk að fara niðrandi orðum um hann og kalla áform um aukinn einkarekstur „einkavæðingu“ í neikvæðri merkingu þess hugtaks.

Hvað er einkavæðing? Einkavæðing í sinni einföldu merkingu er að flytja eigur opinberra aðila í einkaeign. Það getur átt við sölu hluta í fyrirtækjum á markaði, sölu fyrirtækja í heilu lagi eða það að fá sjálfseignarfélögum, sem hafa ekki hagnaðarvonina að markmiði, ríkisfyrirtæki í hendur. Grundvallaratriðið er að fjármagnið skipti um eigendur. Gott dæmi

er sala ríkisins á Landsbankanum og Síldarverksmiðjum ríkisins svo dæmi séu tekin. Ef þessi grundvallaratriði eru höfð í huga getur það hjálpað mikið til að forða okkur frá hugtakaruglingi og misbeitingu hugtaka eins og freistingin er í pólitískri umræðu og áður hefur verið bent á. Þessu má heldur ekki blanda saman við samkeppnisumræðuna, þar sem samkeppni er alls ekki bundin við aðila sem eru á markaði eða njóta fjármagns, sem er í einkaeigu. Ríkisfyrirtæki á Vesturlöndum geta verið í samkeppni hvert við annað eða við fyrirtæki í einkaeigu og nýleg dæmi eru um litla eða enga samkeppni fyrirtækja í einkaeigu.

Við okkar aðstæður er erfitt að sýna fram á í ljósi þessarar skilgreiningar, að einkavæðing eigi sér stað í íslenska heilbrigðiskerfinu eða að áform um aukinn einkarekstur séu einkavæðing heilbrigðiskerfisins. Á meðan ríkið heldur verkefnum hjá sér og lætur fyrirtæki í sinni eigu sinna þeim eða semur við aðra aðila um það, er tómmt mál að tala um einkavæðingu heilbrigðiskerfisins. Í fyrri grein minni um þetta efni benti ég á að kalla mætti það einkavæðingu heilbrigðiskerfisins, þegar ríkið gefur frá sér lögbundin verkefni sín og tekjustofna, sem undir þeim standa, og lætur einkaaðilum eftir að fjármagna heilbrigðisþjónustuna og hrinda henni í framkvæmd. Um það eru fá dæmi hér á landi.

Það er mjög mikilvægt, að læknar í baráttu sinni fyrir auknum einkarekstri í heilbrigðiskerfinu blandi ekki einkavæðingarumræðunni í þá baráttu nema það sé meðvituð pólitísk ákvörðun af þeirra hálfu, byggð skýrri afstöðu til umræddra hugtaka og notkunar þeirra. Ég vil enn á ný skora á fleiri lækna að tjá sig um þessi efni. Fyrst og fremst í því skyni að slá vopnin úr höndum þeirra, sem spilla vilja fyrir frelsi lækna til að stunda lækningar sínar við aðstæður, sem þeir kjósa sjálfir og henta sjúklingum þeirra.



Sigurbjörn Sveinsson

Höfundur er formaður LÍ.