

Kerfið er gott, merkilegt nokk



Orri Þór Ormarsson

otormarsson@hotmail.com

Höfundur er
 barnaskurðlæknir á
 Landspítala

Stjórn Lí

Birna Jónsdóttir
 formaður
 Valgerður Á Rúnarsdóttir
 varaformaður
 Sigurveig Pétursdóttir
 gjaldkeri
 Anna K. Jóhannsdóttir
 ritari
 Ágúst Örn Sverrisson
 Árdís Björk Ármannsdóttir
 Orri Þór Ormarsson
 Ragnar Victor Gunnarsson
 Þórey Steinarsdóttir

Í pistlumum *Úr penna*
stjórnarmanna Lí birta
 þeir sínar eigin skoðanir
 en ekki félagsins.

Það sérfræðisþjónustukerfi lækna sem við búum við í dag er gott.

Eftir að ég fór að starfa með samning við Sjúkratryggingar Íslands geri ég mér sífellt betur grein fyrir því hversu sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum er gert erfitt fyrir með því að setja afkomu okkar og þeirra sem með okkur starfa í uppnám reglulega.

Allflestir sérfræðilæknar hafa reynslu af heilbrigðiskerfum í öðrum löndum, bæði sem starfandi læknar en ekki síður sem fjölskyldufólk með börn. Það er í ljósi þeirrar reynslu sem ég fullyrði að sérfræðisþjónustukerfi lækna sem við búum við á Íslandi er gott.

Hér er kerfi sem byggist á því að sérfræðilæknar vinna eftir fyrirfram ákvörðuðum töxtum sem semja þarf um við Sjúkratryggingar. Þeir taxtar sem þannig fást og unnið er eftir eru ekki of háir svo ekki sé minnst á afsláttarkerfið.

Sérfræðilæknar geta haft viðunandi tekjur af stofurekstri en eingöngu með miklu vinnuframlagi, miklu sjúklingaflæði og ekki síst hagkvæmum rekstri á lækna stofum. Af þessu leiðir að Sjúkratryggingar fá keypta bæði ódýra, góða og ekki síst skilvirka þjónustu. Þetta hefur svo í för með sér gott aðgengi Íslendinga að sérfræðilæknum.

Þannig njóta allir góðs af uppbyggingu þessa kerfis, ekki síst Íslendingar sem fá betri heilbrigðisþjónustu en gerist og gengur í öðrum löndum vegna betra aðgengis að sérfræðilæknum. Annars staðar eru kerfi sem byggjast á dýrri og óskilvirkri sérfræðisþjónustu með löngum biðlistum fyrir flesta en betra aðgengi fyrir útvalda sem geta keypt sig áfram í kerfinu.

Við höfum nærtækt dæmi um hvernig kerfið gæti verið verra fyrir alla og þá er ég að tala um hvernig tannlæknaþjónustan er uppbyggð. Það hafa allir fullan aðgang að tannlæknum en af einhverjum ástæðum erum við með eina verstu

tannheilsu barna á öllum Norðurlöndum og þótt víðar væri leitað. Og það er ekki tannlæknum að kenna og það er ekki við foreldrana að sakast. Viljum við samskonar kerfi fyrir restina af heilbrigðisþjónustunni?

Nú er stýrihópur á vegum velferðaráðuneytisins að móta tillögur að heildarskipulagi sérfræðisþjónustu lækna á Íslandi. Nefndin var skipuð 9. desember 2010 og átti að skila fyrstu tillögum 1. febrúar 2011. Það verður spennandi að sjá hvað kemur frá þessum hópi. Skilvirkt tilvísunarkerfi gæti verið góður valkostur en þær grunnforsendur sem slíkt kerfi byggir á þurfa að vera til staðar. Þær eru klárlega ekki til staðar í dag og verða ekki til staðar í nánustu framtíð.

Ekkert kerfi er svo gott að ekki sé hægt að bæta það og ef hægt er að koma með annars konar kerfi sem hefur sömu kosti og núverandi kerfi, ef ekki fleiri, þá mun ég fagna því.

Ég tek því því vegar ekki fagnandi þegar gerðar eru breytingar breytinganna vegna.

Ég tek því heldur ekki fagnandi ef það á að gera breytingar sem leiða til verri og dýrari heilbrigðisþjónustu fyrir Íslendinga.

Allir hafa skilning á ástandinu í þjóðfélaginu og vita að það kemur til með að bitna á þeim á einn eða annan hátt. Sjálfstætt starfandi sérfræðilæknar, líkt og allir aðrir rekstraraðilar, hafa þurft að taka á sig hærri skatta og gjöld samfara miklum hækkunum á aðföngum.

Það hafa hins vegar ekki allir gefið frá sér tæpa 10% fyrirfram umsamda leiðréttingu að auki.

Ég skora á stjórnvöld að sýna skynsemi þegar kemur að samningum við sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og vona að þau átti sig á því, sérstaklega í ljósi þess hvernig ýmsu öðru hefur verið hagað á Íslandi, að við búum við gott sérfræðisþjónustukerfi lækna í dag, merkilegt nokk.