

Greinargerð til velferðarráðherra um heilbrigðisstofnanir og sjúkrahús vegna fjárlaga 2012

Samantekt niðurstaðna af fundaröð ráðherra og
ráðuneytis með stjórnendum heilbrigðisstofnana

Nóvember 2011



Velferðarráðuneyti: Greinagerð til velferðarráðherra um heilbrigðisstofnanir og sjúkrahús
vegna fjárlaga 2012
Nóvember 2011

Útgefandi: Velferðarráðuneyti
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu
150 Reykjavík
Sími: 545 8100
Bréfasími: 551 9165
Netfang: postur@vel.is
Veffang: velferdarraduneyti.is

Umbrot og textavinnsla: Velferðarráðuneyti

© 2011 Velferðarráðuneyti

Efnisyfirlit

INNGANGUR	3	
HLUTI I	4	
FJÁRLÖG 2011	5	
FJÁRLÖG 2012	6	
SKIPULAG HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU OG RÁÐSTÖFUN FJÁRMUNA	8	
HLUTI II	9	
1	LANDSPÍTALI	10
2	SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI (FSA)	12
3	HEILSUGÆSLUSTÖÐIN Á DALVÍK	16
4	HEILSUGÆSLUSTÖÐIN Á AKUREYRI	17
5	HEILBRIGÐISSTOFNUN VESTFJARÐA	18
6	HEILBRIGÐISSTOFNUNIN Á BLÖNDUÓSI (HSB)	21
7	HEILBRIGÐISSTOFNUNIN Á SAUÐÁRKRÓKI (HS)	23
8	HEILBRIGÐISSTOFNUNIN FJALLABYGGÐ (HSF)	26
9	HEILBRIGÐISSTOFNUN ÞINGEYINGA	28
10	HEILBRIGÐISSTOFNUN SUÐURLANDS (HSU)	31
11	HEILBRIGÐISSTOFNUN SUÐURNESJA (HSS)	34
12	HEILBRIGÐISSTOFNUN VESTURLANDS (HVE)	36
13	HEILBRIGÐISSTOFNUN AUSTURLANDS (HSA)	39
14	HEILBRIGÐISSTOFNUN VESTMANNAEYJA	41
15	HEILBRIGÐISSTOFNUN SUÐAUSTURLANDS (HSSA)	43
16	HEILBRIGÐISSTOFNUNIN Á PATREKSFIRÐI	45
17	HEILSUGÆSLA HÖFUÐBORGARSVÆÐISINS	47
FYLGISKJAL 1	49	
FYLGISKJAL 2	51	
FYLGISKJAL 3	53	
FYLGISKJAL 4	56	

Inngangur

Frá upphafi efnahagskreppunar hefur þrengt verulega að rekstri stofnana ríkisins og eru þar sjúkrahús og heilbrigðisstofnanir ekki undanþegnar, enda þótt áhersla ríkisstjórnarinnar hafi verið á að hlífa velferðkerfinu eftir mætti. Við útfærslu hagræðingakrafna síðustu ára hafa nýleg lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, verið höfð að leiðarljósi. Í þeim er kveðið á um hlutverk heilbrigðisþjónustunnar og hvaða þjónustu veita skuli á hverri stofnun. Hefur markmiðið fjárlagavinnunar í velferðarráðuneytinu verið að tryggja að stofnanir sinni hlutverki sínu lögum samkvæmt og að öryggi íbúanna sé tryggt.

Skipulag íslenskrar heilbrigðisþjónustu er skv. lögum þannig að henni er skipt í sjö heilbrigðisumdæmi þar sem veitt skal almenn heilbrigðisþjónusta en sérhæfð heilbrigðisþjónusta á tilteknum stofnunum.

Í hverju **heilbrigðisumdæmi** skal starfrækt heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir og skulu þær eiga samstarf um skipulagningu heilbrigðisþjónustu á svæðinu. Stofnanir skulu veita **almenna heilbrigðisþjónustu** í umdæminu. Almenn heilbrigðisþjónusta telst vera heilsugæsla, þjónusta og hjúkrun á hjúkrunarheimilum og hjúkrunarrýmum stofnana og almenn sjúkrahúsþjónusta. **Almenn sjúkrahúsþjónusta** er skilgreind sem almennar lyflækningar, hjúkrun, slysamóttaka, endurhæfing og nauðsynleg stoðeildarþjónusta. Þá er kveðið á í lögnum um umdæmissjúkrahús sem auk almennrar sjúkrahúsþjónustu eiga að jafnaði að veita fæðingarhjálp og aðra heilbrigðisþjónustu sem semja má um.

Sérhæfð heilbrigðisþjónusta er veitt á Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri, öðrum sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum eftir ákvörðun ráðherra. Landspítali er aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús en er einnig ætlað að veita íbúum umdæmisins almenna sjúkrahúsþjónustu, sbr. framangreinda skilgreiningu. Sjúkrahúsið á Akureyri er kennslusjúkrahús en einnig ætlað að veita almenna sjúkrahúsþjónustu. Báðum stofnunum er ætlað að veita sérhæfða sjúkrahúsþjónustu fyrir alla landsmenn. Sjá nánari útlitun í lögum um heilbrigðisþjónustu nr.40/2007

Velferðarráðherra hefur lagt sérstaka áherslu á samráð við stofnanir um útfærslu fjárlaga ársins 2011 og 2012. Þá hefur farið fram gagnger skoðun á skipulagi heilbrigðisþjónustu og ráðstöfun fjármuna til þess nú á haustmánuðum.

Í fyrri hluta þessarar greinagerðar er stuttlega fjallað um vinnulag við fjárlagagerðina árið 2011, en eftir að þau fjárlög komu fram haustið 2010, fór sérstakur faghópur ráðherra yfir frumvarpið með stjórnendum stofnana og gerði tillögur að breytingum, sem náðu fram að ganga.

Þá er einnig gerð grein fyrir samráði og útfærslu fjárlaga ársins 2012 og er meginefni greinagerðar þessarar í öðrum hluta hennar. Þar er að finna tillögur til breytinga á framkomnum tillögum eftir náð samráð við stjórnendur hverrar stofnunar.

Í fyrri hluta er einnig fjallað um nýframkomnar tillögur ráðgjafahóps ráðherra um skipulag heilbrigðisþjónustu og ráðstöfun fjármuna. Þar er að finna margþættar tillögur sem mikil áhrif geta haft á framtíðarhlutverk heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa og hafa gildi fyrir umræðu um fjárlög ársins 2012.

Greinagerð þessi er skrifuð af aðstoðarmanni velferðarráðherra.

Fjárlög 2011

Við endurskoðun fjárlaga fyrir árið 2011 haustið 2010 fór faghópur ráðherra í samráði við stjórnendur heilbrigðisstofnana ítarlega yfir stöðu stofnana og voru áhrif aðgerðanna metnar á starfsemi og þjónustu hvarrar stofnunar fyrir sig. Var einkum horft til öryggissjónarmiða og faglegra þátta og metið hvort mögulegar aðgerðir myndu á einhvern hátt breyta hlutverki stofnana frá því skilgreinda hlutverki sem þær hafa lögum samkvæmt.

Niðurstaðan var sú að veruleg breyting varð á fjárlögum 2011, ríflega milljarður var felldur niður en tæplega 600 m.kr. var frestað til ársins 2012 þar sem fjárlög lágu seint fyrir. Þá má segja að með samræmingu fjárveitinga fyrir sjúkrarými og endurmati á þörf fyrir þau, hafi starfsemi nokkurra stofnana, sem áður höfðu meira rekstrarfé en umfang starfseminnar krafðist samkvæmt lögum, aðlagast skilgreindu hlutverki sínu. Á þetta einkum við um Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki og Heilbrigðisstofnun Þingeyinga. Nánari upplýsingar um forsendur fjárlaga ársins 2011 er að finna í fylgiskjali 1.

Á yfirstandandi ári hefur nánú samráði verið haldið við stjórnendur og eftirfylgni verið með framkvæmd fjárlaga. Vinnuhópur á vegum ráðuneytisins heimsótti allar stofnanir til að fylgjast með framgangi fjárlaga og vera stjórnendum til ráðgjafar. Ljóst er stofnunum hefur gengið misjafnlega að aðlaga sig breyttum aðstæðum og eru misvel í stakk búnar til að mæta enn frekari aðhaldskröfu, en almennt er það mat þeirra að tekist hafi að verja þjónustuna.

Gangi fjárlög ársins 2012 eftir munu framlög til sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana hafa dregist saman um 15-22% frá efnahagshruni að raunvirði, ef miðað er við verðlag fjárlaga 2012, sjá töflu:

Útgjöld stofnana á áætluðu verðlagi ársins 2012 (m.,kr)								
	2006	2008	2010	2012	Breyting 06-12		Breyting 08-12	
					m.kr.	%	m.kr.	%
Landspítali	42.000	43.931	36.472	35.630	-6.370	-15%	-8.301	-19%
Sjúkrahúsið á Akureyri	5.043	5.113	4.491	4.357	-686	-14%	-756	-15%
Heilbrigðisstofnanir	16.214	17.122	14.635	13.418	-2.796	-17%	-3.705	-22%
Heilsugæslusvið (101)	4.816	5.546	5.211	5.751	935	19%	204	4%
Sjúkrasvið (111)	7.462	7.429	6.222	4.399	-3.063	-41%	-3.030	-41%
Hjúkrunarrými (121)	3.389	3.517	3.058	3.114	-275	-8%	-403	-11%
Öldrunarstofnanir	22.316	22.049	20.535	19.439	-2.877	-13%	-2.610	-12%
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins	4.844	5.274	4.293	4.393	-451	-9%	-881	-17%
Alls stofnanir	94.657	98.351	84.670	81.175	-13.481	-14%	-17.137	-17%

Fjárlög 2012

Við fjárlagagerð ársins 2012 hefur ráðuneytið áfram verið í nánu samráði við stjórnendur stofnana og starfsfólk þeirra. Sem fyrr er megináherslan á að tryggt sé að stofnanir hafi svigrúm til að veita þá þjónustu sem lög um heilbrigðisþjónustu gera ráð fyrir og að öryggi landsmanna sé tryggt. Hefur nú, á síðasta ári aðlögunar, verið sérstaklega metið hvort svo hart sé gengið að stofnunum að ekki verði aftur snúið þegar betur árar. Á þetta einkum við viðkvæma stoðþjónustu á landinu, svo sem iðju- og sjúkráþjálfun, rannsóknarstofur ofl. Þá var metið hvort fyrirhugaðar aðhaldsaðgerðir skiluðu raunverulegum sparnaði í kerfinu, þ.e. að breyting tiltekinnar starfsemi flytti ekki kostnað, til dæmis til Sjúkratrygginga Íslands, án þess að um aukna hagkvæmni væri að ræða. Auk þess var horft til þess hvort kostnaður ykist hjá sjúklingum. Loks var áriðandi að hafa í huga fyrirhugaðan flutning málefna aldraðra til sveitarfélaga og brýnt að búa svo um hnútana að aðgerðir lúti fremur að því að liðka fyrir þeim flutningi.

Stjórnendur stofnana hafa útfært tillögur til aðhaldsaðgerða vegna fjárlaga 2012 og eru þær helstu tíundaðar í II hluta þessarar greinagerðar. Auk þess samráðs sem þegar hefur verið haft um útfærslu fjárlaga hefur velferðarráðherra ásamt starfsmönnum ráðuneytisins heimsótt flestar heilbrigðisstofnanir og hafa áhrif þeirra metin m.t.t. ofangreindra þátta. Meginniðurstaðan er að breytingar til lækkunar hagræðingarkröfu sé víða óhjákvæmileg. Helstu ástæður eru að margar stofnanir hafa þegar aðlagð starfsemi sína verulega lækkuðum fjárheimildum með þeim hætti að ekki verður lengra gengið án fráviks frá hlutverki þeirra lögum samkvæmt. Á þetta einkum við um minni stofnanir á landsbyggðinni og birtist gjarnan í tillögum um lítinn fjárhagslegan sparnað í heildarsamhengi fjárlaga. Áhrifin á starfsemi stofnunar eru gjarnan umfangsmikil en ekki í hlutfalli við væntan sparnað. Má þar nefna tillögur um lokun skurðstofa og uppsögn læknisverka sem ætla má að hafi þau áhrif að þeirri þörf verði mætt á kostnað Sjúkratrygginga Íslands. Ráðuneytið vinnur nú að útfærslu samninga við sérgreinalækna þar sem eitt meginmarkmiðið er að flytja þjónustu þeirra fremur inn á stofnanir nærri notendum, fremur en að flutningur verði á einkastofur í stærstu þéttbýliskjörnum (í Reykjavík og á Akureyri). Fyrirhugaður flutningur málefna aldraðra gerir það að verkum að stofnanir sem reka mörg hjúkrunarrými eiga erfitt með að aðlaga rekstur sinn frekar án þess að þær fyrirætlanir geti raskast. Þá er fjármögnun hjúkrunarrýma með þeim hætti að horft er til nýtingar þeirra svo stjórnendur geta ekki dregið saman þjónustu í slíkum rýmum til að ná fram hagræðingu.

Er því gerð tillaga um breytingu á hagræðingarkröfu á fjárlagaliðum heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa um 391,2 m.kr. og dreifist sú breyting samkvæmt meðfylgjandi töflu. Gert er ráð fyrir að stofnanir sem eiga jákvæðan höfuðstól fullnýti hann (alls 303,3 m.kr., þar af 70 m.kr. af óskiptum liðum ársins 2011) og að tvær stofnanir leiti samninga við fjármálaráðuneytið (sértæk lausn) um fjármögnun rekstrarhalla, alls 194,8 m.kr.

Tillaga um breytingu á hagræðingarkröfu sjúkrahúsa og heilbrigðisstofnana á fjárlögum ársins 2012

Stofnun	Fjárveiting	1,50%	Frestun 2011	Halli	Höfuðstóll	Uppsöfnuð aðhaldskrafa	Hagræðing	Slaki	Sértæk lausn
Landspítali	35.500,0	629,7			-	629,7	490,0	139,7	-
FSA	4.357,0	68,5		101,5	58,0	112,0	80,0	32,0	-
Hbst. Vestfj.	1.044,9	14,9	15,4	10,0	7,7	32,6	15,0	17,6	-
HS. Blönd.	404,4	6,6	5,8	20,0	15,0	17,4	3,5	13,9	-
Hb. Sauðkr.	741,3	11,2	51,6	40,0	62,2	40,6	17,0	23,6	-
Hb. Þing.	839,8	12,7	58,9		31,2	40,4	20,0	20,4	-
Hb. Su.	2.035,0	28,8	38,4	53,0	40,0	80,2	60,0	20,2	-
Hs. Suðurn.	1.640,8	23,7	49,2	30,0	30,0	72,9	50,0	22,9	-
Hs. Vesturl.	2.777,0	39,8	55,3	170,0	59,2	205,9	50,0	45,1	110,8
Hs. Austurl.	2.025,2	29,1	42,1	84,0	-	155,2	45,0	26,2	84,0
Hb. Patr.	270,7	3,8	3,0			6,8		6,8	-
Óskipt	154,9	4,5				4,5		23,0	- 18,5
	51.791,0	873,3	319,7	508,5	303,3	1.398,2	830,5	391,4	176,3

Skipulag heilbrigðisþjónustu og ráðstöfun fjármuna

Það er mat margra að hröð þróun í heilbrigðisþjónustu, svo sem í meðferð, lyfjum og heilbrigðistækni, samhliða breytingum í samsetningu mannfjölda, samgöngum og búsetu, kalli á endurskoðun á skipulagi heilbrigðisþjónustunnar. Nauðsynlegar aðhaldskröfur á fjárlögum skerpa enn frekar mikilvægi þess að horfa til þessara þátta við ráðstöfun fjármuna.

Ljóst er að miklar aðhaldskröfur hafa verið gerðar til tiltekinna þátta heilbrigðisþjónustunnar, sérstaklega heilbrigðisstofnana, meðan aðrir þættir, svo sem þjónusta sérgreinalækna, hafa ekki tekið á sig viðlíka breytingu. Raunaukning er á fjárveitingum til heilbrigðisþjónustunnar í heild, aukning er á fjárveitingum til Sjúkratrygginga Íslands, meðan enn er hert að heilbrigðisstofnunum og sjúkrahúsum.

Velferðarráðherra skipaði í september svonefndan ráðgjafarhóp ráðherra undir forystu Önnu Lilju Gunnarsdóttur, ráðuneytisstjóra í velferðarráðuneytinu, sem ætlað var að greina heilbrigðiskerfið og leggja fram tillögur til úrbóta, sjá fylgiskjal 2.

Helstu niðurstöður greiningar á heilbrigðiskerfinu sýna að gæði heilbrigðisþjónustu hér á landi eru almennt mikil og heildarkostnaður sem hlutfall af landsframleiðslu sambærilegur við það sem gerist í öðrum Evrópuríkjum. Ákveðnar brotalamir eru hins vegar á kerfinu og ýmis tækifæri til breytinga sem geta falið í sér bættu þjónustu og betri nýtingu fjármuna.

Helstu tillögur ráðgjafarhóps ráðherra sem nú er unnið að því að útfæra í velferðarráðuneytinu eru eftirfarandi:

1. Tekin verði upp þjónustustýring í heilbrigðiskerfinu í áföngum.
2. Rafræn sjúkraskrá verði samtengd um allt land með upplýsingum um heilsufar hvers og eins frá vöggu til grafar.
3. Hrundið verði af stað átaki til að tryggja samræmda skráningu heilbrigðisupplýsinga í gagnagrunna auk reglulegrar og samræmdrar birtingar á heilbrigðisupplýsingum og starfsemissupplýsingum.
4. Lokið verði sameiningu heilbrigðisstofnana.
5. Heilsugæslan á höfuðborgarsvæðinu verði endurskipulögð þar sem einn yfirmaður verður á hverri heilsugæslustöð í stað tveggja, teymisvinna verði eflað og verkferlar endurskoðaðir.
6. Skipulag sjúkraflutninga verði endurskoðað með tilliti til annarra breytinga á heilbrigðiskerfinu og samgöngubóta.
7. Þörf fyrir skurðlækningaþjónustu og fæðingarþjónustu verði endurmetin.
8. Framboð öldrunarþjónustu verði samræmt á landsvísu.

Mikilvægt er við afgreiðslu fjárlaga ársins 2012 verði tekið mið af þessum tillögum, sér í lagi þeim er lúta að breyttri þjónustu sérgreinalækna þar sem þær tillögur munu hafa áhrif á starfsemi heilbrigðisstofnana um land allt.

Hluti II

Í þessum hluta er farið stuttlega yfir lagalegt hlutverk hvernar stofnunar fyrir sig, áhrif aðgerða fjárlaga frá efnahagshruni á rekstur og þjónustu tíunduð sem og tillögur stjórnenda fyrir fjárlög ársins 2012 og áhrif þeirra. Loks er lagt mat á tillögurnar (sbr. umfjöllun um fjárlög 2012 í I hluta) og eftir atvikum gerðar tillögur um breytingar.

1 Landspítali

Landspítali (LSH) er sjúkrahús allra landsmanna, aðalsjúkrahús Íslands og háskólasjúkrahús. Sjúkrahúsið veitir þjónustu í nær öllum viðurkenndum sérgreinum læknisfræði og hjúkrunarfræði, með áherslu á rannsóknir, þróun og kennslu. Sjúkrahúsið er í nánú samstarfi við háskóla sem sinna kennslu og rannsóknum í læknisfræði og flestum öðrum greinum heilbrigðisvísinda, svo og eftir atvikum framhaldsskóla.

Áhrif efnahagshrunsins hafa verið veruleg á stofnunina og þeirra gætt víða í rekstri og þjónustu. Auk beinna krafna um niðurskurð hefur sjúkrahúsið glímt við kröfur er stafa af breyttu rekstrarumhverfi og vegur óhagstæð gengisþróun þar þyngst. Aðrir þættir koma einnig til, svo sem erfiðari innheimta gagnvart viðskiptavinum LSH, bæði einstaklingum og stofnunum/fyrirtækjum. Óhagstæð gengisþróun síðustu ára hefur mjög sterk áhrif á LSH þar sem stór hluti rekstrarkostnaðar er háður gengi. Gildir það til dæmis um flest lyf, allar lækninga- og hjúkrunarvörur svo og kaup og rekstur á lækningatækjum og hugbúnaði. Landspítalinn hefur gripið til fjölbættra aðgerða til að mæta þessum kröfum og hefur haft að leiðarljósi að skerða sem minnst þjónustu við sjúklinga og viðhalda öryggi og gæðum þjónustu, vísinda og kennslu, sjá nánar í fylgiskjali 3

Fjárveitingar til Landspítala 2010, 2011 og í frumvarpi 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	32.972,1	32.787,4	35.500,0

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 17% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08373 - Landspítali	-2.903.431	27.170	25.672.667	0,1%

Fjárframlag til sjúkrahússins lækkaði um tæpar 500 m.kr. í fjárlögum 2011. Á móti var framlag til sálfélagsslegrar þjónustu hækkað á BUGL. Meginkrafa á LSH fólst í sameiningu við St. Jósefsspítala og var spítalanum gert að útfæra sparnaðarkröfu sem áætluð hafði verið á þá stofnun.

Lækkun í fjárlögum 2011

Hagræðing	-494,6	
BUGL	30,0	
Samtals	-464,6	-1,4%

Áformuð lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012 er um 630 m.kr., þar af 10,6 m.kr. í viðhaldi og tækjakaupum.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Fjárlög 2012	- 543,6	
Frestun janúar–mars (St.Jósefsspítali)	- 86,1	
Samtals	- 629,7	-1,9%

Lækkun í fjárlögum 2011

Hagræðing	-494,6	
BUGL	30,0	
Samtals	-464,6	-1,4%

Áformuð lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012 er um 630 m.kr., þar af 10,6 m.kr. í viðhaldi og tækjakaupum.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Fjárlög 2012	- 543,6	
Frestun janúar–mars (St.Jósefsspítali)	- 86,1	
Samtals	- 629,7	-1,9%

Mat

Landspítalinn hefur útfært hagræðingaraðgerðir tilsamræmis við lækkaðar fjárveitingar. Eru þessar helstar að starfsemi verður lögð af á St. Jósefsspítala í Hafnarfirði, starfsemi Sogns flyst að Kleppi og líknardeild fyrir aldraða flyst í Kópavog.

Það er mat stjórnenda stofnunarinnar að verulega hafi gengið nærri starfseminni og starfsfólki hennar undanfarin ár. Engu að síður hafi náðst fram hagræðing sem hefur að hluta skilað sér í bættri þjónustu, þó annað hafi orðið til þess að tilfærslur gætu hafa orðið á kostnaði innan kerfisins, meðal annars með auknum álögum á sjúklinga og aukinnar starfsemi á einkastofum. Við útfærslu tillagna fyrir árið 2012 verður um þjónustuskerðingu að ræða og var þjónustu forgangsraðað út frá faglegum forsendum við ákvörðun þeirra.

Landspítalinn glímir nú við svo kallaðan fráflæðisvanda þar sem stofnuninni er ekki fært að útskrifa fullmeðhöndlaða aldraða sjúklinga, þar sem ekki fást viðunandi úrræði. Hugsanlegt er að veita slíka þjónustu utan LSH, en á Landakoti er fullbúin deild sem gæti tekið við umönnun þessara einstaklinga og er áætlaður kostnaður við slíka deild um 140 m.kr. fyrir 20 rými.

Lögð er til 139,7 m.kr. hækkun til stofnunarinnar til rekstrar biðryma. Stofnuninni verði falið að útfæra framkvæmd þessa úrræðis. Hagræðing til útfærslu nemur því 490,0 m.kr. árið 2012.

2 Sjúkrahúsið á Akureyri (FSA)

Sjúkrahúsið á Akureyri (FSA) veitir alla almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu. Sjúkrahúsið er annað stærsta sjúkrahús landsins og aðalvarasjúkrahús með tilliti til almanna. Sjúkrahúsið er þekkingarstofnun sem starfar í nánum tengslum við háskóla á sviði fræðslumála heilbrigðisstétta og rannsókna í heilbrigðisvísindum. Á FSA er miðstöð sjúkrahflugs á Íslandi.

Sjúkrahúsið á Akureyri hefur ekki farið varhluta af aðhaldsaðgerðum síðustu ára, enda þótt hagræðingarkrafa yfirstandi árs hafi einungis verið 1,5%. Ýmsar breytingar hafa orðið í rekstrinum og hafa aðgerðir fyrst og fremst beinst að slípun verkferla og almennum aðhaldsaðgerðum án skerðingar á þjónustu við skjólstæðinga stofnunarinnar, þó það sé mat stjórnenda að þjónustustig hafi breyst. Meðal helstu aðgerða er að lögð var niður hjúkrunardeild og var hluti sjúklinga færður á Kristnes sem skerti möguleika á endurhæfingu. Dagdeild geðdeildar var lokað og sameinuð göngudeild geðdeildar. Lögð hefur verið mikil áhersla á það að veita þjónustu á dag- og göngudeildum og stytta legutíma. Þetta hefur haft í för með sér fækkun starfsfólks og tilfærslu á verkefnum. Yfir sumartímann er einungis ein skurðstofa í notkun og minni mönnun á gjörgæsludeild.

Legutími hefur verið stytur og er nú á sumum einingum styttri en á LSH. Aðgerðahluti kvennadeildar var sameinaður handlækninga- og bæklunardeild og er nú aðeins rekin ein handlækningadeild á FSA. Vegna niðurskurðar verður hún einnig minnkuð en dregið úr sumarlokunum.

Fjárveitingar til Sjúkrahússins á Akureyri 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	4.140,8	4.112,3	4.357,0

Rekstrargjöld Sjúkrahússins á Akureyri lækkuðu um 12% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 13 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08358 - Sjúkrahúsið á Akureyri	58.396	-85.490	3.146.824	-2,7%

Hagræðingarkrafa árið 2011 er 62,1 m.kr., um 1,5%.

Um mitt þetta ár var gripið til enn frekari aðgerða hjá stofnuninni vegna neikvæðrar rekstrarstöðu. Helstu aðgerðir eru ráðningarstopp, samvinna deilda um starfsemi á vöktum með það að markmiði að fækka útköllum, almennt aðhald vegna reksturs og ferðalaga, draga úr framkvæmdum og aukinn samdráttur í desember.

Lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012

Hagræðing	68,5	
Samtals	68,5	1,7%

Fjöldi koma á göngudeildir og bráðamóttöku sjúkrahússins

Staður	Deild	2008	2009	2010
FSA	Bráðamóttaka	12.463	12.293	12.308
FSA	Dagdeild	1.773	1.738	5.033
FSA	Ferlisjúklingar á legudeild	753	670	540
FSA	Göngudeild	18.148	18.958	18.435
FSA	Annað	5.017	4.470	4.339
FSA samtals		38.154	38.129	40.655

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011




	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Norðurland	35.277	163	101
Sérhæfð sjúkrahús - Sjúkrahúsið á Akureyri		142	0

Samhliða erfiðum aðgerðum í rekstri stofnunarinnar hefur verið lögð fram metnaðarfull framtíðarsýn FSA þar sem hlutverk stofnunarinnar sem annars tveggja sérgreinasjúkrahúsa landsins er skerpt. Lögð er áhersla á almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu þar sem áhersla er lögð á bráðþjónustu og helstu sérgreinameðferðir.

Fyrirliggjandi hagræðingarkrafa ásamt halla yfirstandi árs á FSA er um 170 m.kr. og hafa stjórnendur gert ráðuneytinu grein fyrir mögulegum útfærslum hennar, sbr. eftirfarandi töflu (sjá næstu bls.):

Niðurskurður/hagræðing í rekstri 2012

	Millj. kr.	Áhrif
Launakostnaður		
Háls-, nef og eyrnadeild	2,5	
Augnlækningadeild	3	
Rannsóknadeild, breytingar á vinnufyrirkomulagi, mönnun	13,5	
Myndgreiningardeild, breytingar á vinnufyrirkomulagi og mönnun	13	
Skurðstarfsemi og svæfing	20,5	
Fækkun rýma á HO-deild í 20	27	
Fækkun rýma á öldrunardeild Kristnesspítala	11,5	
Endurhæfingardeild verði fimm daga deild	21,5	
Barnadeild verði fimm daga deild yfir sumartímann	4,5	
Fæðingardeild	3	
Trúarleg þjónusta, bókasafn o.fl.	7	
Skrifstofa	5	
Eldhús	3,5	
Læknaritarar	4,5	
Skipulagsbreytingar	20	
	<u>160</u>	
Almenn rekstrargjöld		
Rekstrarvörur, lyf, matvörur	9	
Aðkeypt sérfræði- og tækniþjónusta	8	
Rekstrarleiga	4,5	
Orka, ferðakostnaður, ýmislegt	2,5	
Gjaldheimta á dagdeild lyfjadeildar og lífeðlisfræðid	1,5	
	<u>25,5</u>	
Samtals lækkun kostnaðar	<u>185,5</u>	
Hækkun kostnaðar		
Lyflækningar, aukin mönnun lækna	7	
Annað	8	
	<u>15</u>	
Hrein lækkun kostnaðar	<u>170,5</u>	

	Verður án teljandi áhrifa á starfsemi
	Þolanlegt væg áhrif á þjónustu
	Bein áhrif á þjónustu

Mat

Sjúkrahúsið á Akureyri glímir við um 100 m.kr. rekstrarhalla á yfirstandandi ári og ásamt hagræðingarkröfu næsta árs nemur heildarhagræðing stofnunarinnar því um 170 m.kr. Enn er unnt að ná fram hagræðingu á stofnuninn sbr. framgreindatöflu, en hugmyndir um takmörkun þjónustu á skuðrstofum og stoðþjónustu getur haft neikvæð áhrif á

þjónustuhlutverk stofnunarinnar lögum samkvæmt. Búast má við að slík breyting myndi skila sér í aukinni starfsemi á einkareknum einingum annars staðar. Þá hafa aðrar breytingar sem bein áhrif hafa á þjónustu einnig áhrif á almennt hlutverk spítalans sem kennslu- og varasjúkrahús.

Lögð er til 32 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu verður þannig 80 m.kr. árið 2012.

3 Heilsugæslustöðin á Dalvík

Fjárveitingar til Heilsugæslustöðvarinnar á Dalvík 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	104,5	102,2	108,8

Rekstrargjöld heilsugæslustöðvarinnar lækkuðu um 2% milli árana 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll heilsugæslustöðvarinnar var jákvæður um 6,7 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08552 - Heilsugæslustöðin á Dalvík	9.153	-7.924	766.538	-1,0%

Hagræðingarkrafa árið 2011 er 2,6 m.kr. Helstu aðgerðir í ár til hagræðingar eru lokun Heilsugæslustöðvarinnar í Hrísey.

Lækkun í fjárlögum 2012

Heilsugæslusvið	2,6	
Samtals	2,6	-2,5%

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Hagræðing	1,6	
Samtals	1,6	-1,6%

Ekki er gerð tillaga um breytingar á áætlaðri lækkun í fjárlögum ársins 2012 fyrir Heilsugæslustöðina á Dalvík.

4 Heilsugæslustöðin á Akureyri

Fjárveitingar til Heilsugæslustöðvarinnar á Akureyri 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	474,9	488,0	515,6

Rekstrargjöld heilsugæslustöðvarinnar lækkuðu um 11% milli ára 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010).

Framlag til heilsugæslustöðvarinnar hækkaði á fjárlögum 2011 um 7,8 m.kr. til að efla heimahjúkrun. Engin lækkun er á framlögum í ár.

Fjárveiting til heilsugæslustöðvarinnar lækkar um 7,8 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012, um 1,6%.

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
- Heilsugæslan á Akureyri (Grenivík/Grimsey)	20.113	0	0

Ekki er gerð tillaga um breytingar á fjárlögum ársins 2012 fyrir Heilsugæslustöðina á Akureyri. Breytinga má þó vænta á samningum við einkareknar stofur um hjúkrun í heimahúsum sem stefnt er að að sinnt verði framvegis af heilsugæslustöðinni.

5 Heilbrigðisstofnun Vestfjarða

Heilbrigðisstofnun Vestfjarða samanstendur af fjórðungssjúkrahúsinu á Ísafirði ásamt heilsugæslustöð með starfsemi í Bolungarvík, á Súðavík, Suðureyri, Flateyri og Þingeyri. Þá rekur stofnunin hjúkrunardeild í Bolungarvík og hjúkrunarheimilið Tjörn á Þingeyri.

Heilbrigðisstofnun Vestfjarða þjónar íbúum Vestfjarða og veitir íbúum fjórðungsins, gestum, ferðafólki og sjófarendum á Vestfjarðamiðum alla bráðapjónustu sem og aðra sjúkrahúspjónustu sem unnt er að veita með tilliti til mannafla, aðstöðu og annarra faglegra þátta. Við sjúkrahúsið er bráðadeild, endurhæfingardeild, fæðingardeild, göngudeild og skurðstofa ásamt stoðdeildum (röntgen, rannsókn og sjúkrapjálfun).

Frá efnahagshruni hafa orðið nokkrar breytingar á starfseminni og samkvæmt forstjóra má segja að þær hafi orðið umtalsverðar í rekstri en mun minni í þjónustu.

Áhrif breytinganna á þjónustu eru þó þær helstar að á Flateyri er ekki lengur búsettur læknir eftir að læknir Flateyarlæknishéraðs fluttist búferlum. Læknisþjónusta kemur nú frá Ísafirði vikulega en vaktþjónusta er á Ísafirði. Læknisþjónustu í Bolungarvík er sömuleiðis sinnt frá Ísafirði og sama breyting hefur orðið á sjúkraflutningum þar. Þá hefur þjónusta sjúkrapjálfa minnkað.

Að öðru leyti er bein þjónusta við íbúana óbreytt, en umtalsverðar breytingar hafa orðið í verkferlum stofnunarinnar í kjölfar aðhaldskröfu.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða er 1.044,9 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr. Tæplega 5.000 manns búa á norðanverðum Vestfjörðum, sbr. neðangreinda töflu. Árið 2009 voru um 120 stöðugildi á launaskrá hjá stofnuninni og um 107 stöðugildi árið 2011.

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 11	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Vestfirðir	6.100	17	49
Heilbrigðisstofnanir	6.100	17	49
Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði	1.196	2	11
- Patreksfjörður	890	2	11
- Tálknafjörður	306	0	0
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	4.904	15	38
Ísafjarðarbær			
(Súðavík/Suðureyri/Flateyri/Þingeyri)	4.016	15	25
Bolungarvík	888	0	13

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 11% milli árána 2008 og 2010 (staðvirk á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 12,7 m.kr. í árslok 2008.

Í forsendum fjárlaga 2011 er gert ráð fyrir 15 sjúkrarýmum með skurðstofurekstri og 38 hjúkrunarrýmum, þar af eru 13 hjúkrunarrými í Bolungarvík. Allar almennar skurðaðgerðir eru framkvæmdar á staðnum. Fæðingar eru riflega 50 talsins á ári. Í forsendum fjárframlags til sjúkrarýmanna er hjúkrunarþátturinn reiknaður, eins og hjá öðrum heilbrigðisstofnunum. Að auki er gert ráð fyrir 4,2 stöðugildi lækna, lífeindafræðingi, geislafræðingi, ljósmæðrum og sjúkrapjálfum á sjúkrasviðið.

Framlag til reksturs hjúkrunnarrýma er reiknað, eins og hjá öðrum öldrunarstofnunum, miðað við RAI-stuðul.

Heilsugæslustöðin á Ísafirði og starfsstöðvar hennar veitir almenna heilsugæsluþjónustu fyrir íbúa í umdæmi stofnunarinnar. Á undanförunum árum hefur vöktum lækna fækkað hjá stofnuninni og eftir að nýju göngin til Bolungarvíkur voru tekin í notkun er öll vaktþjónusta lækna skipulögð frá Ísafirði.

Neðangreind tafla sýnir fjölda öldrunarrýma í umdæmi Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða. Ráðuneytið metur þörf fyrir fjölda hjúkrunnarrýma á landinu. Í Ísafjarðarbæ er reiknuð þörf fyrir fjölda hjúkrunnarrýma 34 rými og fjöldi hjúkrunnarrýma í bæjarfélaginu er 25. Í Bolungarvík er reiknuð þörf fyrir átta hjúkrunnarrými, en þau eru 13, sbr. töfluna. Alls er reiknuð þörf fyrir 45 rými á svæði stofnunarinnar. Gengið hefur verið frá samningi um byggingu 30 rýma hjúkrunarheimilis á Ísafirði.

Fjöldi öldrunarrýma

		Hjúkrunar- rými	Dvalar- rými	Dagvistar- rými
Sjúkraskýlið, dagvist á Suðureyri	Ísafjarðarbær	0	0	5
Hlíf, dagvist á Ísafirði	Ísafjarðarbær	0	0	8
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	Ísafjarðarbær	25	0	0
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	Bolungarvík	13	0	0
Samtals		38	0	13

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.).

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08726 - Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	7.668	-10.032	766.538	-1,3%

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Hagræðing	14,9	1,5%
Frestur janúar–mars	15,4	
Samtals	30,3	3,1%

Mat

Stofnunin glímir við 10 m.kr. rekstrarvanda á þessu ári, þar af leiðandi er hagræðingarkrafa næsta árs um 40 m.kr. Hugmyndir stofnunarinnar að hagræðingu á næsta ári eru meðal annars að loka hjúkrunnarrýmum á Tjörn á Þingeyri, minnka þjónustu í endurhæfingardeild, hagræða í hjúkrunardeild í Bolungarvík, loka heilsugæslustöðvunum á Suðureyri og Súðavík og fá minna húsnæði fyrir heilsugæslustöðina á Flateyri. Áætlaður sparnaður við að loka hjúkrunardeildinni á Tjörn er um 39 m.kr. Áætlað er að ársverkum fækki um tæp 13, þar af um tæp átta á Þingeyri við framangreindar aðgerðir.

Umfang reksturs Heilbrigðisstofnunar Vestfjarða er í réttu hlutfalli við ætlað hlutverk hennar. Heilbrigðisstofnun Vestfjarða hefur aðlagð sig breyttu rekstrarumhverfi og „tálgað“ þjónustu, þó þannig að áhrif á notendur hafa verið minni háttar. Á samráðsfundum með stjórnendum stofnunarinnar hafa komið fram þungar áhyggjur af áhrifum lokunar hjúkrunardeildarinnar á Tjörn. Koma þar til atvinnusjónarmið á staðnum, en ekki síður sú staðreynd að málefni aldra eru í mikilli deiglu á upptökusvæði stofnunarinnar í kjölfar nýundirritaðs samnings um hjúkrunarheimili á Ísafirði og þyrftu breytingar á búsetu aldra hjúkrunarsjúklinga að taka mið af því sem og fyrirhugaðri yfirfærslu málaflokksins til sveitarfélagsins.

Lögð er til 17,6 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu er þannig 15 m.kr. árið 2012.

6 Heilbrigðisstofnunin á Blönduósi (HSB)

Heilbrigðisstofnuninni á Blönduósi er ætlað að veita almenna heilbrigðisþjónustu á upptökusvæði sínu. Starfsemin fer fram á sjúkradeild, dvalardeild, heilsugæslu auk stoðþjónustu, en sjúkradeildarstarfsemi er takmörkuð, en aðeins þrjú rými eru á deildinni.

Frá efnahagshruni hafa ýmsar breytingar orðið í rekstri stofnunarinnar, bæði í mannhaldi og skipulagi sem starfmenn hafa fundið fyrir. Má þar nefna fækkun millistjórnenda í lækningum og hjúkrun og ýmsar breytingar á störfum fagstétta sem takmarkað hefur möguleika til þróunar í starfi. Hvað bein áhrif á þjónustu varðar og áhrif á íbúa er helst að nefna að dregið hefur úr viðveru læknis á Skagaströnd, tómtunda- og afþreyingarþjónusta við íbúa er mjög takmörkuð, stoðdeildir eru einungis opnar á dagvinnutíma og lokað hefur verið nýrri endurhæfingarlaug.

Fjárveiting til Heilbrigðisstofnunarinnar Blönduósi er 404,4 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012. Tæplega 2.000 manns búa í umdæmi stofnunarinnar, sbr. neðangreinda töflu, þar af rúmlega 500 manns á Skagaströnd.

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Heilbrigðisstofnunin á Blönduósi	1.956	3	22
- Blönduós	1.426	3	22
- Skagaströnd	530	0	5

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 11% milli ára 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var jákvæður um 10,8 m.kr. í árslok 2008.

Gert er ráð fyrir þremur sjúkrarýmum á stofnuninni í forsendum fjárlaga 2011. Í fjárframlagi til sjúkrarýmanna er hjúkrunarþátturinn reiknaður, eins og hjá öðrum heilbrigðisstofnunum. Að auki er reiknað í framlögum til sjúkrarýmanna 0,7 stöðugildi læknis, 0,3 stöðugildi lífeindafræðings, 0,3 stöðugildi geislafræðings og 0,3 stöðugildi sjúkrabjálfa.

Með því að hafa sjúkrarými í rekstri geta sjúklingar lokið við sjúkrahúslegu í heimabyggð, eftir meðferð og endurhæfingu á stærri sjúkrahúsunum. Einnig er hægt að hafa sjúklinga í eftirliti á stofnuninni, geti þeir ekki verið heima.

Heilsugæslustöðvarnar eru tvær, á Blönduósi og Skagaströnd. Sjúkrabílar eru staðsettir bæði á Blönduósi og Skagaströnd með vöktum sjúkraflutningamanna á báðum stöðum.

Reiknuð þörf ráðuneytisins á fjölda hjúkrunarrýma er 24 rými árið 2011. Forsvarsmenn stofnunarinnar hafa bent ráðuneytinu á möguleika hagræðingar með sameiningu hjúkrunarheimilisins Sæborgar á Skagaströnd við heilbrigðisstofnunina og að reka öldrunarrýmið á einum stað.

Eins og sést á töflunni er rekstrarafkoma á tímabilinu janúar til september neikvæð um 19 m.kr. Hluti rekstrarvandans í ár er langtímaveikindi læknis. Jafnframt þurfti að kaupa nýja þvottavél sem kostaði stofnunina 3 m.kr. Stofnunin á jákvæðan höfuðstól frá fyrra ári sem hægt er að ganga á í ár.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2011 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08745 - Heilbrigðisstofnunin Blönduósi	15.057	-19.427	294.998	-6,6%

Fjárveiting til stofnunarinnar lækkar um 12,4 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012.

Lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012

Frestun janúar–mars	6,6	
1,5% hagræðing	5,8	
Samtals	12,4	3,2%

Mat

Vegna hallareksturs yfirstandandi árs verður hagræðingarkrafa ársins 2012 um 32,4 m.kr.

Heilbrigðisstofnunin á Blönduósi er lítil rekstrareining sem starfrækt er í of stóru húsnæði með tilheyrandi kostnaði. Helstu sparnaðaraðgerðir sem hægt er að fara í á næsta ári, að mati stofnunarinnar, er sameining sjúkrabílavaktar í eina á Blönduósi og að loka heilsugæslustöðinni á Skagaströnd. Stjórnendur stofnunarinnar segjast geta komist af með u.þ.b. eina og hálfu vakt heilsugæslulækna. Möguleiki er að koma á samvinnu við Hvammstanga með vaktir lækna. Þá er einnig horft til samstarfs við sveitarfélagið Skagaströnd sem nú rekur dvalarheimilið Sæborgu. Þar eru hjúkrunarrými en engin fagmenntaður starfsmaður og einingin óhagkvæm.

Rekstur Heilbrigðisstofnunarinnar á Blönduósi er þegar í járnum og skýrist fyrst og fremst af smæð hennar. Þjónusta stofnunarinnar er í samræmi við hlutverk hennar og út frá því sjónarmiði er ekki hægt að þrengja frekar að rekstrinum. Stjórnendum hefur tekist að laga reksturinn að fjárveitingum en lengra verður ekki gengið nema með samlegðaráhrifum við aðrar stofnanir. Þau áform eru ekki mótuð og er hæpið að unnt verði að ná fram frekari hagræðingu á Blönduósi, nema sem nemur um 3,5 m.kr. með breytingum á sjúkrabílavöktum og vegna kostnaðar sem ekki mun falla á næsta ári.

Lögð er til 13,9 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa er til útfærslu er þannig 3,5 m.kr. árið 2012.

7 Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki (HS)

Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki veitir almenna heilbrigðisþjónustu á upptökusvæði sínu. Starfsemin fer fram á sjúkradeild þar sem tekið er við bráðveikum, skurðsjúklingum, lyflækningasjúklingum, endurhæfingarsjúklingum og sængurkonum. Á stofnuninni er einnig hjúkrunardeild með hjúkrunarrýmum. Auk stoðeilda rekur stofnunin heilsugæslu svæðisins og reglulega heimsækja stofnunina sérfræðingar (háls-, nef- og eyrnalæknar, bæklunarlæknar, kvensjúkdómalæknar o.fl.) og gera minni háttar aðgerðir.

Talsverðar breytingar hafa orðið á starfseminni frá hruni. Ekki hefur verið ráðið í stöður sem hafa losnað eða vegna leyfa, breytingar hafa verið á vöktum á deildum og starfsmenn hafa bætt á sig verkefnum í óbreyttu starfshlutfalli. Afleysingar eru í algjöru lágmarki.

Notendur þjónustunnar hafa helst orðið varir við þá breytingu að fæðingar lögðust af á stofnuninni árið 2010 og dregið hefur verið úr þjónustu ljósmæðra. Ýmsar breytingar hafa orðið á stoðþjónustu stofnunarinnar, meðal annars á röntgen og rannsókn, dregið hefur verið úr opnun sundlaugar stofnunarinnar og starfshlutfall sjúkraþjálfara og aðstoðarmanns minnkað. Þá hafa orðið breytingar á tólmundastarfi á hjúkrunardeild. Geðlæknir hefur látið af störfum og sömuleiðis lyflæknir, en ekki hefur verið ráðið í þessar stöður aftur.

Fjárveiting til Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki er 741,3 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012. Um 4.300 manns búa í umdæmi stofnunarinnar, sbr. neðangreinda töflu.

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 20115

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki	4.315	7	41
- Sauðárkrókur	4.125	7	41
- Hofsó	190	0	0

Rekstrargjöld Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki lækkuðu um 13% milli árána 2008 og 2010 (staðvirkt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var jákvæður um 11,4 m.kr. í árslok 2008.

Neðangreind tafla sýnir fjölda öldrunarrýma í umdæmi Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki. Reiknuð þörf er fyrir 47 hjúkrunarrými. Níu dvalarrými eru rekin í sveitarfélaginu.

Fjöldi öldrunarrýma 2011

		Hjúkrunar- rými	Dvalar- rými	Dagvistar- rými
Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki	Skagafjörður	41	9	0
Dagvist aldraðra	Skagafjarðar	0	0	11
Samtals		41	9	11

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08751 - Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki	62.189	-30.110	576.323	-5,2%

Fjárveiting til stofnunarinnar lækkar um 62,8 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012, en ekki var gripið til 70,8 m.kr. lækkunar vegna 10% þaks í ár. Eftirgjöfin svarar til hjúkrunarkostnaðar við rekstur átta sjúkrarýma.

Lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012

Frestun janúar–mars	51,6	
Samdráttur í fjárlögum 2012	11,2	
	62,8	-8,4%

Hugmyndir að niðurskurði 2012

	Samtals	Mögulegt	Hæpið	Ófært
Sótt af afgangi fyrri ára	4.440.000			
Farandlæknaþjónustu hætt	9.600.000	3.600.000	6.000.000	
Læknar, fækkun stöðugilda	2.400.000		2.400.000	
Meðferð ofþyngdarhópa hætt	800.000	800.000		
Heimahjúkrun um helgar hætt	6.000.000			6.000.000
Heimahjúkrun til sveita hætt	3.600.000			3.600.000
Endurhæfingarhúsi lokað, rekstrarkostnaður	1.800.000	500.000	1.300.000	
Fæðingardeild 1,0	720.000	720.000		
Sjúkraþjálfarar hætta (gert ráð fyrir kaupun 60% stöðu)	5.000.000	1.200.000	3.800.000	
Aðstoð í endurhæfingu hætt	2.800.000	1.000.000	1.800.000	
Starfsmaður sundlaugar hætta	2.800.000		2.800.000	
Ritarar, móttaka (fækkun starfa)	2.500.000	1.000.000		1.500.000
Rannsókn og röntgen, dregið úr bakvöktum	3.000.000	1.000.000	2.000.000	
Verkkaup og annar húsnæðiskostnaður	720.000	720.000		
Almennt aðhald útgjalda og eignakaup	720.000	720.000		
Hagræðing í eldhúsi	3.600.000	3.600.000		
Yfirvinnubann, almennt	1.200.000	600.000	600.000	
Skrifstofa	1.500.000	1.500.000		
Hofsós, minnkuð viðvera	2.300.000	2.300.000		
Lokun skurðstofu	1.800.000	1.800.000		
Hagræðing á hjúkrunardeildum (deildarstjórn)	3.000.000			3.000.000
Hjúkrunarrými (endurskipulagt, fleiri í fjölbýli)	2.500.000			3.000.000
Samtals	62.800.000	21.060.000	20.700.000	17.100.000

Mat

Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki glímir nú við rekstrarhalla sem numið gæti um 40 m.kr. og ásamt honum mun heildarhagræðingarkrafa ársins nema ríflega 100 m.kr.

Breytingar á Heilbrigðisstofnuninni á Sauðárkróki hafa verið umtalsverðar síðustu ár og hlutverk hennar breyst í kjölfar setningu laga um heilbrigðisstofnanir árið 2007. Dregið hefur verið úr mannfrekri starfsemi skurðstofa og fæðingarpjónusta lögð af. Sjúkrarými voru hlutfallslega mörg á stofnuninni miðað við reiknaða þörf og fjárveiting til þeirra sömuleiðis hærri en á sambærilegum stofnunum. Má segja að með aðhaldskröfum ársins 2011 hafi stofnunin verið aðlöguð því hlutverki sem hún á að hafa samkvæmt lögum. Fjárframlög hafa þó verið skert fremur hratt, þrátt fyrir að fallið hafi verið frá stórum hluta áætlaðrar skerðingar á árinu 2011. Engu að síður er enn möguleiki að ná fram hagræðingu í rekstrinum, eins og fram kemur í meðfylgjandi töflu hér að framan. Áform um að draga frekar úr starfsemi sjúkraþjálfunar og endurhæfingar, eru ekki líkleg til að skila hagræðingu fyrir kerfið í heild, þar sem búast má við að sá kostnaður muni engu að síður falla á ríkið með öðrum hætti. Sama gildir um tillögur um að draga úr þjónustu sérgreinalækna á stofnuninni og minni lækniþjónustu. Mikilvægt er að á næsta ári fari fram sérstök skoðun á framboði hjúkrunarrýma, en þörf fyrir þau er meiri en framboðið. Öflug heimahjúkrun er rekin á vegum stofnunarinnar og er mikilvægt að sú þjónusta skerðist ekki.

Lögð er til 23,6 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Haggræðingarkrafa til útfærslu verður því 17 m.kr. árið 2012.

8 Heilbrigðisstofnunin Fjallabyggð (HSF)

Heilbrigðisstofnunin Fjallabyggð tók til starfa 1. janúar 2010 og veitir almenna heilbrigðisþjónustu á upptökusvæði sínu. Starfsemi er sinnt á heilsugæslustöðvum á Ólafsfirði og Siglufirði þar sem jafnframt eru rekin þrjú sjúkrarými og 20 hjúkrunarrými.

Það er mat forstjóra að þjónusta hafi lítið breyst en hagræðingarkröfu náð með hagræðingu í rekstri, svo sem með sameiningu deilda, endurskoðaðri starfsemi stöðdeilda o.s.frv. Stofnunin nýtti sér strax samgöngubætur við opnun Ólafsfjarðaganga og sameinaði vaktir og sjúkrablaþjónustu. Síðastliðið ár hefur nokkuð dregið úr eftirspurn eftir hjúkrunarrýmum, en búast má við að þar sé um eðlilegan breytileika að ræða.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunarinnar Fjallabyggðar 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	451,0	414,4	427,2

Rekstrargjöld Heilbrigðisstofnunarinnar í Fjallabyggð lækkuðu um 10% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010).

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08756 - Heilbrigðisstofnunin Fjallabyggð	16.645	-1.302	321.000	-0,1%

Hagræðingarkrafa árið 2011 er 52,4 m.kr. Á móti hækkar framlag til heimahjúkrunar um 7,8 m.kr. og um 2,5 m.kr. til sálfélagslegrar þjónustu.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	7,0	
Sjúkrasvið	-35,3	
Hjúkrunarsvið	-24,1	
Samtals	-52,4	-11,6%

Helstu hagræðingaraðgerðir í ár eru sameining vakta og minni afleysing (30 m.kr.), fækkun hjúkrunarfræðinga, minnkun á stöðugildi ljósmóður (vegna sameiningar stofnana), minnkun stöðugilda í sjúkraflutningum/húsumsjón og dregið saman í yfirvinnu starfsfólks.

Fjárveiting til stofnunarinnar lækkar um 20,8 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

	6,2	1,5%
Frestun janúar–mars	14,6	
	20,8	5,0%

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunnarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Norðurland	35.277	163	101
Heilbrigðisstofnunin Fjallabyggð	2.030	3	20
- Siglufjörður	1.206	3	20
- Ólafsfjörður	824	0	0

Mat

Ekki náðist að ljúka skoðun á rekstri Heilbrigðisstofnunarinnar Fjallabyggðar, vegna óvæntra aðstæðna sem upp komu á lokadögum vinnunnar. Ekki er gert ráð fyrir að þörf verði á miklum breytingum á fjárframlögum til stofnunarinnar.

Ekki er gerð tillaga um breytingar á fjárlögum ársins 2012 fyrir Heilbrigðisstofnunina Fjallabyggð að svo stöddu, en gert er ráð fyrir að mæta slíkum breytingum með fjármagni af óskiptum liðum.

9 Heilbrigðisstofnun Þingeyinga

Heilbrigðisstofnun Þingeyinga (HP) samanstendur af sjúkrahúsi á Húsavík og heilsugæslustarfsemi á Þórshöfn, Raufarhöfn, Kópaskeri, Húsavík, í Mývatnssveit og á Laugum. Hlutverk stofnunarinnar samkvæmt lögum er að veita almenna heilbrigðisþjónustu. Stofnunin þjónar stóru upptökusvæði en þar búa um 5000 manns.

Á sjúkrahúsinu er rekin sjúkradeild með átta rýmum og sinnir einkum sjúklingum á lyflækningasviði en einnig meðferð fyrir og eftir valaðgerð, öldrunarlækningum, endurhæfingu og þjónustu við sængurkonur og nýbura. Á öldrunardeild eru 18 hjúkrunarrými og sinnir deildin þjónustu við aldraða sem og heimahjúkrun um kvöld og helgar ef þörf er. Skurðstofa er á sjúkrahúsinu sem nýtt er til valaðgerða og þá er þjónusta á speglunardeild og skiptistofu. Auk annarra stoðdeilda er rekin endurhæfing/sjúkraþjálfun og litlar göngudeildir fyrir sykursjúka og offeita. Þá er rekin svokallaður reykleysissími. Vegna þeirrar aðstöðu sem fyrir er á sjúkrahúsinu er nokkuð umfangsmikil þjónusta sérfræðinga, svo sem augnlækna, háls-, nef- og eyrnalækna o.s.frv., við íbúa svæðisins.

Aðhaldsaðgerðir undanfarinna ára hafa kallað á umtalsverðar breytingar í rekstrinum á sama tíma og hlutverk stofnunarinnar sem stofnun sem veitir almenna heilbrigðisþjónustu hefur skerpst, en vægi sérhæfingar minnkað. Það er mat stjórnenda HP að tekist hafi að verja þjónustuna að mestu þótt breytingar hafi orðið. Má þar nefna minni þjónustu lækna, hjúkrunarfræðinga og sjúkraflutningamanna á Þórshöfn og Kópaskeri og eru nú heilsugæslustöðvar stofnunarinnar þrjár samreknar. Dregið hefur verið úr viðveru og bakvöktum á röntgen og rannsókn og ýmissi stoðþjónustu, svo sem innkaupastjóra, lyfjafræðings, næringarráðgjafa og sjúkraþjálfara. Sjúkrarýmum fækkað úr 20 í 8, en nú eru að jafnaði 12-15 rúm í notkun sem bendir til umtalsverðar yfirnýtingar, sem skýrst gæti af skorti á hjúkrunarrýmum. Þá hefur HP nú tekið yfir framkvæmdastjórn dvalar- og hjúkrunarheimilisins Hvamms þannig að unnt hefur verið að draga enn frekar úr stjórnunarkostnaði en þjónusta við notendur hefur aukist vegna samlegðaráhrifa af vöktum fagfólks.

Skipulagi stofnunarinnar var breytt úr deildaskiptu skipulagi í verkefnadrifið og sérstök áhersla er lögð á teymisvinnu.

Fjárveiting til Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga er 839,8 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012. Tæplega 5.000 manns búa í umdæmi stofnunarinnar, sbr. neðangreinda töflu.

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Heilbrigðisstofnun Þingeyinga	4.903	8	18
- Húsavík (Laugar/Reykjahlíð)	4.194	8	18
- Kópasker	121	0	0
- Raufarhöfn	194	0	0
- Þórshöfn	394	0	0

Rekstrargjöld Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga lækkuðu um 13% milli árána 2008 og 2010 (staðvirk á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 20,3 m.kr. í árslok 2008.

Gert er ráð fyrir átta sjúkrarýmum á stofnuninni í forsendum fjárlaga 2011.

Í forsendum fjárframlags til sjúkrarýmanna er hjúkrunarþátturinn reiknaður, eins og hjá öðrum heilbrigðisstofnunum. Að auki er gert ráð fyrir 1,3 stöðugildi læknis, lífeindafræðingi og geislafræðingi auk sjúkraþjálfara í hálfu stöðugildi.

Heilsugæslustöðvarnar eru alls sex, á Húsavík, Kópaskeri, Raufarhöfn, Þórshöfn og í Reykjahlíð. Heilsugæslusel er starfrækt á Laugum. Heilsugæslustöðvarnar í Norður-Þingeyjarsýslu eru samreknar.

Framlag til reksturs hjúkrunarrýmanna er reiknað, eins og hjá öðrum öldrunarstofnunum, miðað við RAI-stuðul.

Hjá Heilbrigðisstofnun Þingeyinga er starfrækt ráðgjöf í reykbíndindi sem er símaþjónusta á landsvísu fyrir fólk sem vill hætta að reykja. Við þjónustuna starfa hjúkrunarfræðingar með sérþekkingu í tóbaksmeðferð. Þessi þjónusta er gott dæmi um þjónustu sem hægt er að starfrækja hvar sem er á landinu.

Neðangreind tafla sýnir fjölda öldrunarrýma í umdæmi Heilbrigðisstofnunar Þingeyinga. Ráðuneytið metur þörf fyrir fjölda hjúkrunarrýma á landinu. Í Norðurþingi er fjöldi hjúkrunarrýma 40, en samkvæmt mati ráðuneytisins er þörf á 51 rými í sveitarfélaginu. Hins vegar eru 11 hjúkrunarrými í Langanesbyggð, en þar er þörfin sex rými. Í heildina vantar sex rými á svæði stofnunarinnar.

Fjöldi öldrunarrýma 2011

		Hjúkrunar- rými	Dvalar- rými	Dagvistar- rými
Heilbrigðisstofnun Þingeyinga	Norðurþing	18	0	0
Hvammur, Húsavík	Norðurþing	22	18	13
Mörk, dagvist Kópaskeri	Norðurþing	0	0	5
Vík, dagvist Raufarhöfn	Norðurþing	0	0	5
Naust, Þórshöfn	Langanesbyggð	11	3	4
Samtals		51	21	27

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08761 - Heilbrigðisstofnun Þingeyinga	9.176	22.465	648.118	3,5%

Fjárveiting til stofnunarinnar lækkar um 71,6 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012. Lækkun fjárveitingar vegna svokallaðs 10% þaks var gefið eftir, 82,5 m.kr. Sú upphæð samsvarar hjúkrunarkostnaði 9 rýma (samtals eru því fjármögnuð 17 sjúkrarými).

Lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012

Frestun janúar–mars	58,9	
1,5% hagræðing	12,7	
	71,6	8,5%

Stofnunin hefur skilað velferðarráðuneytinu drögum að hagræðingaraðgerðum næsta árs, alls 71,6 m.kr. Aðgerðirnar eru flokkaðar eftir mati stofnunarinnar á áhrifum breytingu á þjónustunni.

Hugmyndir að niðurskurði 2012

08-761 Heilbrigðisstofnun Þingeyinga			
	Fjárhæð í m.kr.	Fækkun starfa	Forgangur a-b-c
Rekstrarafgangur	8,4	1,2	■
Áhrif aðgerða síðasta árs	4,0		
Hagræðing, ritara á Raufarhöfn	1,2	0,3	
Lækkun starfshlutfalls í eldhúsi	1,0	0,3	
Annar kostnaður	3,0		
	17,6		
Annar starfsmannakostnaður á skurðeild	5,0	1,0	■
Hagræðing heilsugæslu í S.-Þing.	2,0	0,4	
	7,0		
Loka skurðeild, kostnaður við lækni	8,0	0,3	■
Lækkað starfshlutfall stoðþjónustu	5,0	1,0	
Lækkað starfshlutfall lækna	8,0	0,5	
Fækkun starfsmanna á legudeildum	22,0	4,0	
Annar kostnaður	4,0		
	47,0		

Stjórnendur stofnunarinnar segja að ef skurðeildin loki, muni einingarnar fara yfir á kostnað Sjúkratrygginga Íslands og að íbúarnir þurfi væntanlega að sækja þjónustu sérgreinalæknanna út fyrir svæðið. Jafnframt verður talsverð breyting á þjónustunni ef starfsfólki fækkar á legudeildunum.

Forsvarsmenn stofnunarinnar segja að ekki sé unnt að reka einungis átta sjúkrarými. Nýtingin miðað við átta sjúkrarúm er um 190% á þessu ári. Þessi mikla nýting sjúkrarýma getur ef til vill stafað af því að hjúkrunarrými eru of fá miðað við forsendur ráðuneytisins. Ef 82 m.kr. eftirgjöf við lækkun fjárveitingar á næsta ári er reiknuð á fjölda sjúkrarýma, svarar hún til hjúkrunarkostnaðar við rekstur níu sjúkrarýma og má því segja að fjárhagslegt svigrúm hafi verið til þessarar miklu nýtingar.

Mat

Heilbrigðisstofnun Þingeyinga hefur tekist vel upp að mæta hagræðingarkröfum síðustu ára sem voru umtalsverðar, án þess að um þjónustuskerðingu hafi verið að ræða. Líklega verður um rekstrarafgang að ræða. Skortur á hjúkrunarrýmum hefur verið mætt með þjónustu í sjúkrarýmum og þyrfti að skoða þá stöðu sérstaklega. Mikilvægt er að ekki sé hoggið frekar í þá stoðþjónustu sem eftir er á HÞ þar sem mjög erfitt getur reynst að byggja hana upp aftur. Þá tekur ráðuneytið undir athugasemdir HÞ um tilfærslu kostnaðar á þjónustu skurðeildar.

Lögð er til 20,4 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu árið 2012 verður því 20 m.kr.

10 Heilbrigðisstofnun Suðurlands (HSu)

Heilbrigðisstofnun Suðurlands (HSU) tók til starfa árið 2004. Stofnunin rekur almenna heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsinu á Selfossi og heilsugæslustöðvum/selum á átta stöðum. Stofnunin hefur nokkra sérstöðu að því leyti að heilsugæslan tekur til sín meiri hluta fjárveitinga og er mjög umfangsmikill þáttur í rekstri hennar. Á þjónustusvæði stofnunarinnar búa ríflega 21 þúsund manns en umferð ferðamanna er sérstaklega mikil á svæðinu.

Á sjúkrahúsinu er veitt almenn sjúkrahúsþjónusta á lyflækningadeild, fæðingardeild, hjúkrunardeild auk viðeigandi stoðþjónustu. Stofnunin rekur 30 sjúkrarými og 40 hjúkrunarrými. Starfsemi heilsugæslunnar er fjölbreytt, meðal annars með fjölbreyttum hjúkrunarmóttökum og starfssvæðið hennar er mjög víðfeðmt.

Frá efnahagshruni hafa ýmsar breytingar orðið í rekstrinum en einnig í starfsemi. Tekist hefur að mestu að verja þjónustuna og er hún í svipuðum farvegi og áður. Helsta breytingin er á fæðingarþjónustu því fæðingum hefur fækkað þar sem ekki er lengur unnt að sinna áhættu-fæðingum. Þjónusta við konur á meðgöngu og eftir fæðingu er með svipuðum hætti. Vaktlínunum lækna hefur fækkað og ýmsar breytingar gerðar á vaktafyrirkomulagi. Heilsugæsluseljum hefur fækkað og breytingar hafa orðið á ýmsum rekstrarþáttum, svo sem innkaupum, yfirvinnu o.s.frv. Bráðþjónusta hefur hins vegar verið eflað til muna með öflugri þjónustu fyrir svæðið.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Suðurlands 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	2.016,7	1.927,4	2.035,0

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 9% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 75 m.kr. í árslok 2008. Árið 2010 gerði stofnunin samning við fjármálaráðuneytið um fjármögnun rekstrarhalla fyrri ára. Til að uppfylla ákvæði samnings við fjármálaráðuneytið er brýnt að rekstur stofnunarinnar verði innan fjárheimilda í ár.

Í frumvarpi til fjárlaganna 2011 er gerð tillaga um 15,8 m.kr. fjárveitingu til að mæta ófyrirséðum kostnaði vegna eldsumbrotanna í Grímsvötnum og hlaupsins í Múlakvísl í ár. Jafnframt hefur stofnunin ekki fengið 7 m.kr. í launabætur vegna kjarasamnings sjúkraflutningamanna sem gerður var árið 2010.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08787 - Heilbrigðisstofnun Suðurlands	-118.411	-50.556	372.136	-13,6%

Lækkun fjárveitinga árið 2011 er 166,1 m.kr. Á móti hækka fjárveitingar um 6 m.kr. til að koma á fót sérnámsstöðu í heimilislækningum, 9,8 m.kr. til að efla sálfélagslega þjónustu á svæði stofnunarinnar og um 40,4 m.kr. til starfsemi bráðamóttöku.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	8,5	
Sjúkrasvið	-169,6	
Hjúkrunarsvið	-5,0	
Samtals	-166,1	-8,2%

Þjónustustigi fæðingardeildar hefur verið breytt á fært úr þjónustustigi C1 í D1 (samkvæmt skilgreiningu landlæknis. Helstu hagræðingaraðgerðir í ár eru þær að með tilflutningi mæðraverndar á fæðingardeildina er hægt að ná fram töluverðri hagræðingu auk þess sem ljósmæður á vakt sinna fleiri verkefnum en áður. Ljósmæður sinna bakvakt um nætur fyrir hjúkrunardeildir HSU og samningi um símaþjónustu hjúkrunarfræðinga við Læknavaktina var sagt upp (62 m.kr.).

Áhersla var lögð á að styrkja slysa- og bráðaþjónustu og sálfélagslega þjónustu á svæðinu í samræmi við aukna fjárveitingu samkvæmt fjárlögum.

Vaktþjónusta heilsugæslulækna í Árnassýslu og Rangárvallasýslu var samþætt betur í þeim tilgangi að styrkja bráðaþjónustu á svæðinu (11 m.kr.).

Fækkun annarra stöðugilda á sjúkrahúsi 15 m.kr.

Vegna framkvæmda við endurbætur á húsnæði sjúkrahússins verður röskun á starfsemi á árinu sem leiðir til þess að einungis verður hægt að starfrækja 20 rúma deild að meðaltali (samkvæmt bréfi til ráðuneytisins í janúar 2011).

Fjárveiting til stofnunarinnar lækkar um 67,2 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

	28,8	1,5%
Frestun janúar–mars	38,4	
	67,2	3,5%

Fjöldi koma á göngudeild sjúkrasviðs

Staður	Deild	2008	2009	2010
HSU	Aðgerð á OR í svæfingu	514	522	462
HSU	Aðgerðir á fæðingar- og kvensjúkdómasviði	256	271	205
HSU	Dagdeild	1399	1346	
HSU	Ferlisjúklingar á legudeild	204	211	
HSU	Göngudeild	3265	3572	5148
HSU	Heildarfjöldi speglana eftir tegundum	552	655	570
Samtals		6190	6577	6385

Mat

Ríflega helmingur fjárveitinga til HSU er til heilsugæsluhluta starfseminnar. Þjónustusvæðið er stórt og undanfarin ár hafa náttúrhamfarir undirstrikað mikilvægi sterkrar stofnunar sem stutt getur minni einingar þegar sérstakar aðstæður krefja. Hefur stofnunin leyst þetta hlutverk með góðum brag.

Í vinnuskjali framkvæmdastjórnar HSu til ráðuneytis (sjá fylgiskjal 4) eru reifaðar hugmyndir stjórnenda um hagræðingaraðgerðir. Áhersla er áfram á að hafa að leiðarljósi hlutverk stofnunarinnar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Hagræðingarkrafa næsta árs nemur um 120 m.kr. og er það mat stjórnenda HSU að ekki verði lengra gengið í hagræðingaraðgerðum og hefur stjórnin í samráði við fagrað stofnunarinnar lagt fram tillögur til útgjaldalækkunar sem nást fram með endurskipulagningu heilbrigðisþjónustunnar á Suðurlandi.

Tillögur HSu eru vel ígrundaðar, en ekki er æskilegt að loka skurðstofum á Selfossi í ljósi áforma um að breyta fyrirkomulagi á þjónustu sérgreinalækna þar sem meðal annars kemur til greina að stofnanir hafi meira hlutverk í þeirri þjónustu.

Lögð er til 20,2 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu árið 2012 verður þannig 60 m.kr.

11 Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (HSS)

Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (HSS) veitir íbúum á upptökusvæði sínu almenna heilbrigðisþjónustu og er sömuleiðis umdæmissjúkrahús heilbrigðisumdæmis Suðurnesja. Um 21.000 manns búa í umdæmi stofnunarinnar og rekur stofnunin 43 hjúkrunarrými og 33 sjúkrarými

Á sjúkrahúsinu er rekin almenn sjúkradeild þar sem sinnt er lyflækningum, endurhæfingu, öldrunarlækningum o.fl. Þar er einnig rekin sérstök hjúkrunardeild tímabundið. Á sjúkrahúsinu er einnig fæðingarþjónusta sem töluvert hefur verið dregið úr eftir að skurðstofum stofnunarinnar var lokað.

Umtalsverðar breytingar hafa orðið á starfsemi Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja frá efnahagshruni og skýrist það aðallega af lægri fjárveitingum en einnig breyttri þörf íbúanna. Helstu breytingar eru að heilsugæsluseljum hefur verið lokað, ferliverkasamningur sagt upp, þjálfunarsundlaug var lokað sem og iðjupjálfun. Þá var skurðstofum lokað árið 2010 og bæði fæðingar- og öldrunar-/endurhæfingardeild hefur verið lokað yfir sumartímann. Að auki hefur vaktafyrirkomulagi verið gjörbreytt, yfirvinna minnkuð og starfshlutföll minnkuð.

Félagslegar aðstæður á Suðurnesjum eru um margt sérstakar, meðal annars er þar hátt atvinnuleysisstig, lágt menntunarstig, mikið ofbeldi og fátækt hlutfallslega mest á landinu. Þetta kallar á sérstök viðbrögð í heilbrigðisþjónustunni, sérstaklega heilsugæslu, enda er mikil áhersla lögð á geð- og sálfélagslega þjónustu við íbúana, bæði börn og fullorðna. Mat fagfólks er að efla þurfi þetta enn frekar vegna mikillar eftirspurnar.

Fjárveiting til Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja er 1.640,8 m.kr. í frumvarpi til fjárlaga 2012.

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 16% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 79 m.kr. í árslok 2008. Árið 2010 gerði stofnunin samning við fjármálaráðuneytið um fjármögnun rekstrarhalla fyrri ára. Til að uppfylla ákvæði samnings við fjármálaráðuneytið er brýnt að rekstur stofnunarinnar verði innan fjárheimilda í ár.

Reiknuð þörf á fjölda hjúkrunarrýma er 114 rými. Biðtími eftir hjúkrunarrýmum hefur verið langur á Suðurnesjum. Því var ákveðið að veita stofnuninni tímabundna fjárheimild til að reka 18 hjúkrunarrými inni á stofnuninni, eða þar til nýtt 60 rýma hjúkrunarheimili verður tekið í notkun í Reykjanesbæ. Hjúkrunarheimilið Hlévangur verður lagt niður þegar nýja heimilið opnar.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Áætlaður höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar-afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08791 - Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	-48.667	-26.583	1.288.876	-2,1%

Lækkun í frumvarpi til fjárlaga 2012

	23,7	1,5%
Frestun janúar–mars	49,2	
	72,9	4,6%

Mat

Ásamt áætluðum halla yfirstandi árs er áætlað að hagræðingarkrafa stofnunarinnar verði samtals ríflega 100 m.kr. Stjórnendur hafa útfært um 70% kröfunnar og fela aðgerðirnar meðal annars í sér útboð á ræstingu, sameiningu fæðingardeildar og mæðraverndar, skipulagsbreytinga á næturþjónustu og ýmislegt fleira. Gera má ráð fyrir að aðgerðirnar kalli á niðurlagningu um 17 stöðugilda. Stjórnendur telja að þessar aðgerðir séu faglega forsvaranlegar en ýmsar aðstæður kalla á að hugsað sé til lengri tíma, meðal annars í ljósi þess að hjúkrunarrými 18 hverfa úr rekstri HSS innan nokkurra missera. Búast má við að þörf fyrir sjúkrarými haldist eigi að síður á svæðinu og viðunandi stoðþjónustu þarf að viðhalda í því ljósi.

Aðstæður á upptökusvæði stofnunarinnar kalla á lækkaða hagræðingarkröfu og æskilegt er að styðja við áherslubreytingar stjórnenda stofnunarinnar sem nú horfa til sérstakra þarfa íbúa svæðisins fyrir geð- og sálgæsluþjónustu. Efla þarf heilsugæsluna og slysa- og bráðamóttöku enda hefur þungi starfseminnar aukist helst þar. Með sama hætti er áriðandi að þjónusta sérgreinalækna verði áfram í boði á stofnuninni. Þá er mikilvægt að stoðþjónusta við sjúkrarými, svo sem sjúkraþjálfun, verði ekki skert vegna frekari hagræðingar.

Lögð er til 22,9 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu árið 2012 verður því 50 m.kr.

12 Heilbrigðisstofnun Vesturlands (HVE)

Heilbrigðisstofnun Vesturlands var stofnuð 1. janúar 2010 við samruna heilbrigðisstofnana og heilsugæslunnar á Akranesi, í Stykkishólmi, á Hólmavík og Hvammstanga, auk heilsugæslustöðvanna í Borgarnesi, Grundarfirði, Ólafsvík og Búðardal. Stofnunin þjónar um 17.500 íbúum á svæðinu og veitir almenna heilbrigðisþjónustu í umdæminu en auk þess er á umdæmissjúkrahúsinu á Akranesi veitt sérhæfð sjúkrahúsþjónusta á legudeildum hand- og lyflækninga, öldrunardeild, skurðeild og kvennadeild þar sem umfangsmikil fæðingarþjónusta er rekin. Í Stykkishólmi eru sjúkrarými, hjúkrunarrými auk sérstakrar einingar sem sérhæfir sig í meðferð háls- og bakvandamála ásamt heilsugæslustöð. Á Hvammstanga og Hólmavík eru sjúkrarými auk hjúkrunarrýma og heilsugæslustöðva.

Samhliða sameiningu stofnunarinnar var ráðist í umfangsmiklar aðhaldsaðgerðir vegna efnahagshrunsins og hafa þær náð til allra starfsstöðva stofnunarinnar. Áhersla hefur verið lögð á að viðhalda þjónustu við notendur, en breytingar hafa þó orðið til þess að þjónusta hefur takmarkast nokkuð. Meðal helstu aðgerða eru sumarlokanir deilda og sameiningar á Akranesi og í Stykkishólmi, færri stöður lækna eru mannaðar og aðgerðum hefur fækkað. Þá hefur verulega verið dregið úr ýmis konar stoðþjónustu, svo sem bakvöktum á röntgen og rannsókn, og minnkað starfshlutfall iðju- og sjúkrapjálfa. Auk þessa hefur verið ráðist í afnám ýmissa fríðinda utan kjarasamninga, dregið úr yfirstjórn og millistjórnendum fækkað svo eitthvað sé nefnt.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Vesturlands 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	2.784,8	2.656,5	2.777,0

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 12% milli árána 2008 og 2010 (staðvirt á verðlagt ársins 2010).

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08716 - Heilbrigðisstofnun Vesturlands	59.157	-167.521	2.031.642	-8,2%

Lækkun fjárveitinga árið 2011 er tæpar 180 m.kr. Á móti hækkaði fjárveiting til heimahjúkrunar um 5,6 m.kr. og til sálfélagislegrar þjónustu um 8,6 m.kr.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	45,0	
Sjúkrasvið	-272,5	
Hjúkrunarsvið	49,3	
Samtals	-178,2	-6,4%

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Frestun febrúar–mars 2011	39,8	1,5%
Samtals	95,1	3,6%

Fjöldi sjúkra- og hjúkrunarrýma 2011

	Íbúafjöldi 1. jan. 2011	Fjöldi sjúkra- rýma 2011	Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011
Vesturland	17.538	64	63
Heilbrigðisstofnanir	17.538	64	63
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	17.538	64	63
- Akranes, Hvalfjarðarsveit	7.297	44	19
- Borgarbyggð	3.611	0	0
- Grundarfjörður	903	0	0
- Snæfellsbær	1.723	0	0
- Stykkishólmur	1.161	15	9
- Búðardalur (Reykjadalur)	962	0	0
- Hólmavík (Árnes)	659	2	11
- Hvammstangi, V.- Húnavatnss.	1.222	3	24

Mat

Fyrirliggjandi hagræðingarkrafa ársins er 235 m.kr. þegar tekið hefur verið tillit til rekstrarhalla yfirstandandi árs. Ljóst er að slík krafa kallar á róttækar aðgerðir sem breyta mun starfsemi stofnunarinnar til framtíðar. Sérstaða HVE eru margar litlar einingar og fjöldi hjúkrunarrýma á stofnuninni. Hagræðingaraðgerðir sem stjórnendur hafa lagt fram lúta einkum að róttækum breytingum á starfsemi á Akranesi með lokun öldrunardeildar og uppbyggingu dagdeildar um leið og verulega er dregið úr allri stoðþjónustu á staðnum. Þá hefur verið til skoðunar að leggja af alla starfsemi utan heilsugæslunnar í Stykkishólmi. Báðar þessar aðgerðir hafa mjög víðtæk áhrif á þjónustu á svæðinu og munu krefjast hópuppsagna (ríflaga 50 starfsmenn) en áhrifin yrðu lítil í rekstrinum þar sem meginforsenda fjármögnunar hluta starfseminnar eru hjúkrunarrými, en með lokun þeirra hverfa fjármunirnir sömuleiðis en greiðslur flytjast á þangað sem þjónustan er veitt. Í framtíðarsýn stofnunarinnar er gert ráð fyrir að öldrunarlækningum verði sinnt á dag- og göngudeild, en hjúkrunarrými færð á aðrar stofnanir. Hjúkrunarheimilið Höfði á Akranesi er ekki í stakk búið að taka við þjónustunni eins og er, en unnið er að nýbyggingu þar. Í Stykkishólmi fer fram víðtækt samráð stjórnenda HVE, bæjaryfirvalda og ráðuneytisins um framtíðarhlutverk starfseminnar, en gert er ráð fyrir að sameina öldrunarþjónustu á staðnum á sjúkrahúsinu og breyta starfsemi háls- og bakdeildar í ódýrara fyrirkomulag án innlagar.

Heilbrigðisstofnun Vesturlands er ung stofnun sem hefur fengið stranga aðhaldskröfu í heimanmund. Fjöldi lítilla eininga gerir hagræðingu erfiðari en ella í útfærslu, en þó hefur náðst umtalsverður árangur. Frekari niðurskurður mun skaða stoðeildarstarfsemi á Akranesi

umtalsvert og hugsanlega óafturkræft. Breytingar í öldrunarþjónustu krefjast frekara samráðs við sveitarstjórnir, enda gætu boðaðar breytingar haft áhrif á fyrirætlanir um yfirfærslu málefna aldraðra til sveitarfélaga.

Lögð er til 45,1 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu árið 2012 verður þannig 50 m.kr.

13 Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA)

Heilbrigðisstofnun Austurlands hefur á sínum höndum allan rekstur heilbrigðisþjónustunnar á Austurlandi eftir að sameining var gerð árið 2001 og þjónar ríflega 10.000 íbúum. Stofnunin rekur Fjórðungssjúkrahúsið á Neskaupsstað (FSN), með starfsemi á lyflækningadeild, skurð- og fæðingardeild og endurhæfingardeild. Fjórðungssjúkrahúsið er umdæmissjúkrahús heilbrigðisumdæmisins og því gert ráð fyrir umfangsmeiri rekstri en almennt gerist á heilbrigðisstofnunum. Heilbrigðisstofnun Austurlands rekur heilsugæslustöðvar í Neskaupsstað, á Egilsstöðum og Borgarfirði, Djúpavogi og Breiðdalsvík, Fáskrúðsfirði og Stöðvarfirði, Eskifirði og Bakkafirði og loks á Vopnafirði. Stofnunin rekur hjúkrunarrými á fjórum stöðum á svæðinu.

Helstu breytingar sem orðið hafa á rekstrinum frá efnahagshruni og snýr beint að notendum er að opnunartími á heilsugæslustöðvum hefur verið stytur og vaktþjónustuvæði lækna verið stækkuð. Vel hefur þó tekist til við að verja þjónustu og hafa samskipti við íbúa hvorki minnkað né er óásættanlegur biðtími eftir þjónustu. Ýmsar hagræðingaraðgerðir hafa verið gerðar í rekstrinum sjálfum með breytingum/aflagningu bakvakta og fækkun starfsfólks. Heimahjúkrun hefur verið aukin til að mæta færri legurýmum í héraðinu. Samvinna er við sveitarfélög við útfærslu öldrunarþjónustu en þann þátt mætti þó efla.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Austurlands 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	2.029,2	1.931,1	2.025,2

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 11% milli ára 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var jákvæður um 19,2 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.):

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08777 - Heilbrigðisstofnun Austurlands	-791	-63.958	1.288.876	-5,0%

Lækkun fjárveitingar árið 2011 var 127 m.kr. Á móti hækkaði framlag til sálfélagslegrar þjónustu um 5 m.kr.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	21,0	
Sjúkrasvið	-185,3	
Hjúkrunarsvið	37,3	
Samtals	-127,0	-6,3%

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

	29,1	1,5%
Frestun janúar–mars	42,1	
	71,2	3,7%

Stjórnendur HSA kölluðu eftir sérstakri ráðgjöf úr velferðarráðuneytinu til að yfirfara rekstur stofnunarinnar og útfæra fjárlög 2012. Fenginn var ráðgjafi til vinnunnar sem þekkir vel rekstur HSA. Helstu niðurstöður eru þessar:

- Áætlað er að breytt rekstrarfyrirkomulag Sundabúðar á Vopnafirði skili um 20 m.kr. af 40 m.kr. halla sem þar er við að etja.
- Yfirvinnukostnaði og álagsgreiðslum ákveðinna starfshópa þarf að ná niður og mætti þannig spara 5 m.kr.
- Fækkun móttökustaða í heilsugæslu gæti skilað 10 m.kr. sparnaði.
- Nýr samningur um sjúkraflutninga í Fjarðabyggð gæti skilað 10 m.kr. sparnaði.
- Breytt mönnun þar sem menntunarstig er hærra en almennt gerist gæti skilað 5. m.kr. lækkun.
- Lokun skurðeildar á Norðfirði í þrjá mánuði yfir þann árstíma þegar samgöngur eru tryggastar skili 25 m.kr. sparnaði.

Mat

Hagræðingarkrafa ársins 2012 er um 155 m.kr. þegar horft er á afkomu 2011 og fyrirhugaðan sparnað. Ýmsar hagræðingaraðgerðir eru í skoðun en ljóst að ekki er mögulegt að ná jafnvægi í rekstri 2012 miðað við þann niðurskurð sem fyrirhugaður er nema með gjörbreyttu þjónustustigi. Landfræðilegar aðstæður á þjónustusvæði HSA eru óhagstæðar og leiða til meiri kostnaðar við rekstur en mannfjöldi segir til um.

Stofnunin rekur litlar viðkvæmar einingar með hjúkrunarrýmum sem hafa reynst þungar í rekstri og smæð þeirra gert hagræðingaraðgerðir erfiðar í framkvæmd.

Með aðgerðum sem taldar upp er hér að framan er gengið nærri þjónustunni þannig að vart verður lengra komið án þess að færa þjónustustig verulega niður. Áhersla heimamanna er að skurðeild á Norðfirði haldist opin og má fallast á það til skemmri tíma. Ljóst er hins vegar að fyrirkomulag þeirrar þjónustu þarfnast endurskoðunar í vegna mönnunarvanda. Ýmsar leiðir eru þó enn færar í hagræðingaráformum eins og framan greinir, þó hallareksturinn sé sértstakt viðfangsefni. Ráðuneytið mun halda áfram vinnu þeirri með stjórnendum stofnunarinnar sem nefnd var hér að framan.

Lögð er til 26,2 m.kr. hækkun á framlagi til stofnunarinnar. Hagræðingarkrafa til útfærslu árið 2012 verður því 45 m.kr.

14 Heilbrigðisstofnun Vestmannaeyja

Heilbrigðisstofnun Vestmannaeyja er í heilbrigðisumdæmi Suðurlands en hefur nokkra sérstöðu vegna legu eyjanna og samgangna til og frá þeim. Íbúar eru ríflega 4100. Auk þeirrar almennu heilbrigðisþjónustu sem stofnunni ber að veita lögum samkvæmt á heilsugæslustöð og sjúkrahúsi er til taks sólarhringsþjónusta á skurðstofu og fæðingarhjálp svo unnt hefur verið að sinna fæðingarþjónustu allan sólarhringinn.

Frá efnahagshruni hafa þó orðið nokkrar breytingar á þjónustu sem snúa beint að notendum. Helst er að nefna að skurðstofan er lokuð í sex vikur að sumri svo fæðandi konur hafa þurft að fara til Reykjavíkur. Þá hefur verið dregið úr göngudeildastarfsemi og örlítið úr þjónustu heilsugæslulækna. Þjónusta á göngudeildum sykursjúkra, hjarta- og offitusjúklinga hefur dregist saman. Í rekstri hefur verið dregið úr mönnun á vöktum legudeilda og veitt aðhald í rekstri mótuneytis o.fl.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Vestmannaeyja 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	672,1	634,4	663,6

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 17% milli árána 2008 og 2010 (staðvirk á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 7,4 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirt. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08781 - Heilbrigðisstofnunin Vestmannaeyjum	-809	-5.547	487.710	-1,1%

Fjárveitingar til stofnunarinnar lækkuðu um 62,2 m.kr. í fjárlögum 2011. Á móti hækkaði framlag til heimahjúkrunar um 6,7 m.kr., til sálfélagslegrar þjónustu um 2,1 m.kr. og til sjúkraflutninga um 8,5 m.kr.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	-29,4	
Sjúkrasvið	-5,6	
Hjúkrunarsvið	-27,2	
Samtals	-62,2	-9,3%

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

	9,4	1,5%
Frestun janúar–mars	15,2	
Samtals	24,6	3,9%

Mat

Áætluð hagræðingarkrafa á Heilbrigðisstofnun Vestmannaeyja ásamt uppsöfnuðum halla er um 40 m.kr. Stofnunin er lítil, einungis 15 sjúkrarými og 7 hjúkrunarrými og reksturinn þó umfangsmikill vegna starfsemi skurðstofa og stoðþjónustu við hana. Stofnunin hefur um nokkra hríð glímt við læknaskort og ekki hefur tekist að manna stöður með viðunandi hætti og verktakar hafa reynst stofnuninni kostnaðarsamir. Ekki hefur tekist að fækka vaktlínunum þeirra og er um ofmönnun að ræða. Hjúkrunarrými eru sjö á stofnuninni en í næsta nágrenni er dvalarheimilið Hraunbúðir með 27 hjúkrunarrýmum auk dvalarrýma.

Lagt er til að Heilbrigðisstofnun Vestmannaeyja verði sameinuð Heilbrigðisstofnun Suðurlands og viðræður verði hafnar við Vestmannaeyjabæ um fyrirkomulag öldrunarþjónustu til framtíðar. Ekki er lögð til breyting á hagræðingarkröfu stofnunarinnar að svo stöddu.

15 Heilbrigðisstofnun Suðausturlands (HSSA)

Heilbrigðisstofnun Suðausturlands (HSSA) er rekin með sérstökum samningi við sveitarfélagið Hornafjörð. Íbúar á upptökusvæðinu eru um 2100. Stofnunni er ætlað að veita almenna heilbrigðisþjónustu og sinnir því á heilsugæslu, hjúkrunarheimili og með sjúkrarýmum (3). Konum gefst kostur á að fæða börn á stofnuninni en fjöldi fæðinga er mjög lítill, fjórar til sex á ári hverju. Töluverð samlegðaráhrif hafa náðst fram í rekstri heilbrigðisþjónustunnar með félagslegri þjónustu á vegum bæjarfélagsins undanfarin ár.

Efnahagshrunið hefur þó haft áhrif á reksturinn og þjónustu, þó að takmörkuðu leyti. Dregið hefur verið úr þjónustu lækis í Örfum og gæsluvöktum fækkað, deildir eru sameinaðar yfir sumartímann og afleysingar takmarkaðar. Ýmsar leiðir hafa verið farnar í sparnaði á rekstrarliðum, svo sem í rannsóknum og lyfjum.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunar Suðausturlands 2010, 2011 og í frumvarpi 2012 í m.kr.

Fjárlög	2010	2011	2012 (frumvarp)
Heilsugæslusvið	116,3	129,9	141,9
Sjúkrasvið	67,7	60	60,6
Öldrunarsvið	228,5	223,4	191
Samtals	412,5	413,3	393,5

Rekstrarútgjöld heilsugæslusviðs og sjúkrasviðs lækkuðu um 11% milli árána 2008 og 2010 (staðvirk á verðlag ársins 2010).

Fjárveitingar til stofnunarinnar lækkuðu um rúmar 30 m.kr. í fjárlögum 2011. Á móti hækkaði framlag til heimahjúkrunar um 8,5 m.kr. og um 1,1 m.kr. til sálfélagslegrar þjónustu.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	3,0
Sjúkrasvið	-8,2
Hjúkrunarsvið	-25,7
Samtals	-30,9

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012 er 14,4 m.kr. Því til viðbótar lækkar framlag til stofnunarinnar um 37,6 m.kr. vegna fækkunar hjúkrunarrýma í 22 og vegna lækkunar á RAI-hjúkrunarþyngd.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Heilsugæslu- og sjúkrasvið	1,4	0,7%
Hjúkrunarsvið	13,0	5,8%
Samtals	14,4	3,5%

Stjórnendur HSSA og sveitarfélagsins eru nú í viðræðum við ráðuneytið um áframhaldandi samning. Ráðuneytið hefur viljað fækka hjúkrunarrýmum til samræmis við nýtingu en

stofnunin telur þá leið illa færa, enda þurfi hún allt það fjármagn til að viðhalda núverandi þjónustustigi.

Mat

Ekki er gerð tillaga til breytinga á fjárframlögum til HSSA að svo stöddu, en ráðuneytið mun leggja allt kapp á að ljúka samningi við stofnunina. Að líkindum munu áform um framangreindan sparnað í þeim samningum ekki nást að fullu. Gerir ráðuneytið ráð fyrir að mæta þeirri breytingu af óskiptum liðum.

16 Heilbrigðisstofnunin á Patreksfirði

Heilbrigðisstofnunin á Patreksfirði þjónar suðurfjörðum Vestfjarða, rétt tæplega 1200 manns. Stofnunin rekur lögum samkvæmt heilsugæsluþjónustu sem og hjúkrunarrými, ásamt nokkrum sjúkrarýmum. Stofnunin er minnsta heilbrigðisstofnunin á landinu.

Frá hruni hefur verið þrengt að rekstri stofnunarinnar eins og annars staðar. Dregið hefur verið úr rekstrarkostnaði með ýmsum hætti, en smæð stofnunarinnar, gerir aðhaldskröfur mjög erfiðar, enda byggir fjármögnunin mikið til á hjúkrunarrýmum.

Fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunarinnar á Patreksfirði 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	261,3	255,9	270,7

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 10% milli ára 2008 og 2010 (staðvirk á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var jákvæður um 3,7 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.)

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08721 - Heilbrigðisstofnunin á Patreksfirði	5.466	-350	195.299	-0,2%

Lækkun fjárveitinga árið 2011 er 9,7 m.kr. Á móti hækkaði framlag til sálfélagslegrar þjónustu um 1 m.kr.

Lækkun í fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið	0,4	
Sjúkrasvið	-11,0	
Hjúkrunarsvið	0,9	
Samtals	-9,7	-3,7%

Helstu hagræðingaraðgerðir í ár eru að starf forstjóra lækkaði í 50%, hagrætt var í eldhúsi og heilsugæsluseli var lokað. Ekki hefur tekist að ráða í stöður hjúkrunarfræðinga/ljós móður.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Hagræðing	3,0	1,2%
Frestur janúar–mars	3,8	
Samtals	6,8	2,7%

Mat

Heilbrigðisstofnunin á Patreksfirði er afar lítil eining og fjármögnun hennar veitir lítið svigrúm til frekari aðhaldsaðgerða en orðið er. Hefur stjórnandi stofnunarinnar meðal annars lækkað við sig starfshlutfall svo unnt sé að ná endum saman, en það hefur þó ekki dugað til.

Lögð er til 6,8 m.kr. hækkun á framlögum til stofnunarinnar.

17 Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins þjónar nær öllum íbúum höfuðborgarsvæðisins sem eru rúmlega 200.000 manns. Auk Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins eru starfræktar einkareknar heilsugæslustöðvar í Lágmúla og Salahverfi. Jafnframt starfa heilsugæslulæknar með samning við Sjúkratryggingar Íslands á svæðinu, auk fjölmargra sérgreinalækna með stofurekstur. Þá sér Læknavaktin um vaktþjónustu lækna og símaþjónustu hjúkrunarfræðinga utan dagvinnutíma.

Fjárveitingar til Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins 2010, 2011 og í frumvarpi til fjárlaga 2012 í m.kr.

	2010	2011	2012 (frumvarp)
Fjárlög	4.106,7	4.124,9	4.393,0

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu um 18% milli ára 2008 og 2010 (staðvirt á verðlag ársins 2010). Höfuðstóll stofnunarinnar var neikvæður um 420 m.kr. í árslok 2008.

Rekstrarafkoma janúar til september 2011 (þús. kr.).

Stofnun	Höfuðstóll í árslok 2010 þús. kr.	Rekstrar- afkoma sep. 2011	Fjárheimildir tímabilsins án yfirf. f.f.ári	Afkoma tímabils sep. 2011
08506 - Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins	-467.280	54.142	3.135.347	1,7%

Lækkun fjárveitinga árið 2011 er 108 m.kr., eða 2,6%. Á móti hækkuðu fjárveitingar til sálfélagslegrar þjónustu, heimahjúkrunar og til að fjölga sérnámsstöðum í heimilislækningum.

Lækkun í fjárlögum 2011

Hagræðing	-108,0	
Sálfélagsleg þjónusta	30,0	
Efling heimahjúkrunar	23,0	
Sérnámsstöður í heimilislækningum	18,0	
Samtals	-37,0	-0,9%

Töluverður viðsnúningur hefur orðið í rekstri Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins á undanfönum árum. Stjórnendum stofnunarinnar hefur tekist að ná niður viðvarandi hallarekstri með víðtækum hagræðingaraðgerðum. Helstu hagræðingaraðgerðir í ár voru að ráða ekki í störf sem losnuðu, en ekki var gert ráð fyrir uppsögnum. Veikleiki var í áætluninni og mátti því ekki mikið út af bregða í rekstrinum. Einnig voru hagræðingaraðgerðir í rannsóknunum í skoðun í upphafi þessa árs.

Áformuð lækkun í fjárlögum 2012

Hagræðing	66,4	
Samtals	66,4	1,6%

Mat

Málefni stofnunarinnar eru til sérstakrar meðferðar hjá ráðuneytinu og lýtur sú skoðun að skipulagi og stjórnun hennar.

Ekki er lögð til breyting á hagræðingarkröfu ársins 2012 hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, enda er rekstur stofnunarinnar í ágætu jafnvægi.

Fylgiskjal 1

Forsendur fjárveitinga til heilbrigðisstofnana á fjárlögum 2011

Heilsugæslusvið

Fjöldi stöðugilda í heilsugæslu er metinn út frá fjölda íbúa á svæði einstakra heilsugæslustöðva. Miðað er við að eitt stöðugildi læknis geti sinnt 1.200 manns á minni heilsugæslustöðvum og 1.500 manns á stærri heilsugæslustöðvum. Reiknað er með að eitt stöðugildi hjúkrunarfræðings sinni 1.000 íbúum. Stöðugildin eru reiknuð upp í ársverk vegna afleysinga. Þá er reiknað með öðru starfsfólki á heilsugæslustöð, læknaritara, móttökuritari og ræstingu. Önnur þjónusta er reiknuð inn í líkanið þar sem hún á við, svo sem sjúkraflutningar, heimahjúkrun utan dagvinnu og sálfélagsleg þjónusta.

Sjúkrasvið

Í fjárlagavinnunni fyrir árið 2011 var ákveðið að auk skurðstofustarfsemi stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík og á Akureyri verði starfræktar skurðstofur á Akranesi, Ísafirði, Neskaupstað og í Vestmannaeyjum með skurðstofuvakt. Kallar slík starfsemi á sérstakar fjárveitingar og gera fjárlög ársins 2012 ráð fyrir því.

Umtalsverðar breytingar voru gerðar á fjárlögum ársins 2011 fyrir heilbrigðisstofnanir hvað almenna sjúkrahúspjónustu varðar og voru forsendurnar eftirfarandi

1. Lagt var mat á þörf íbúa á upptökusvæði heilbrigðisstofnunar fyrir legurými þar sem veitt er almenn sjúkrahúspjónusta. Við þá vinnu var miðað við meðallegu íbúa höfuðborgarsvæðinu og upptökusvæði „kragasjúkrahúsa“.
2. Greiðslur fyrir legurými á sjúkrasviðum stofnana um landið voru samræmdar, en voru breytilegar frá 38.856 kr. til 68.689 kr. Samkvæmt frumvarpi til fjárlaga verða greiðslur á öllum heilbrigðisstofnunum vegna legurýma á sjúkrasviðum 38.856 kr.
3. Hjúkrunarrýmum var fækkað til samræmis við upplýsingar um (van)nýtingu þeirra.

Hjúkrunarsvið

Fjárveitingar til hjúkrunarrýma hjá heilbrigðisstofnunum eru ákveðnar miðað við RAI-hjúkrunarþyngdarstuðul, eins og hjá öðrum öldrunarstofnunum.

Nánar um mat á þörf fyrir legurými á upptökusvæði heilbrigðisstofnana.

Fjöldi legudaga

Legudagar íbúa höfuðborgarsvæðisins á LSH	216.492
Legudagar á hvern íbúa	1,08
Meðallega á LSH miðað við kraga	126,3%
Lega á kraga 79,2% af legu á LSH	
Lega á hvern íbúa utan höfuðborgarsvæðis og kraga	0,85/ári

Tegund legu

	LSH		Kragi	
	Legudagar	Legur	Legudagar	Legur
Lyflækningadeild	63.530	8.510	24.158	4.068
Handlækningadeild	41.517	8.514	9.437	3.652
Fæðingar- og kvenlækningar	12.439	5.350	3.414	1.182
Alls	117.486	22.374	37.009	8.902

Lega á kraganum er að jafnaði 79% af lengd legu á LSH. Legudagar á kraganum á lyflækningadeild, þ.e. 24.158 eru 65% af heildarfjöldanum 37.009.

Að baki tölunni 1,08 eru legudagar á öllum deildum LSH sem skilgreinast sem „almenn sjúkrahúspjónusta“ fyrir íbúa höfuðborgarsvæðisins. Gert er ráð fyrir að starfsemi kragasjúkrahúsanna sé líkari starfsemi annarra landsbyggðarsjúkrahúsa og þannig metin hlutfallsleg þörf íbúa fyrir almenna sjúkrahúspjónustu.

Í reikniforsendum hjúkrunarþáttar sjúkrarýma er miðað við RAI-stuðul 1,15. RAI hefur áhrif á 61% hluta starfsemi sem er umönnunarþáttur, þ.e. launakostnaður starfsmanna og verktaka sem vinna við umönnun. Gjald fyrir hvert rými reiknast 23.631 kr., ofan á það bætist smæðarálag þar sem heildarfjöldi rýma (sjúkra- og hjúkrunarrýma) á stofnun er færri en 61. Fyrir 1–21 rými reiknast 6% álag, 22–40 rými 4% álag og fyrir 40–60 rými reiknast 2% álag. Ofan á hjúkrunarþátt sjúkrarýma er lagt mat á fjölda stöðugilda sem talinn er nauðsynlegur miðað við þá þjónustu sem hver stofnun veitir, þ.e. fjölda lækna, ljósmæðra og annars heilbrigðisstarfsfólks vegna skurð-, fæðingar- og stoðeildarþjónustu. Mönnun tekur einnig mið af samvinnu við önnur svið stofnunar. Við þetta bætist 23% vegna annars rekstrarkostnaðar.

Fylgiskjal 2

Tillögur um skipulag heilbrigðisþjónustu og ráðstöfun fjármuna

Skýrslu hópsinsí heild má finna á vef velferðarráðuneytisins: http://www.velferðarraduneyti.is/media/frettir2011/28102011_Skipulag_heilb_Radgjafahopur_velradherra.pdf

Bæta þarf fyrirkomulag á skráningu og birtingu heilbrigðisupplýsinga, gera breytingar á greiðslufyrirkomulagi vegna heilbrigðisþjónustu, taka upp þjónustustýringu, ljúka sameiningu heilbrigðisstofnana og breyta skipulagi sjúkraflutninga. Tillögur um þetta og fleiri aðgerðir koma fram í tillögum ráðgjafarhóps Guðbjarts Hannessonar velferðarráðherra um skipulag heilbrigðisþjónustu og betri nýtingu fjármuna.

Niðurstöður greiningar á heilbrigðiskerfinu sýna að gæði heilbrigðisþjónustu hér á landi eru almennt mikil og heildarkostnaður sem hlutfall af landsframleiðslu sambærilegur við það sem gerist í öðrum Evrópuríkjum. Ákveðnar brotalamir eru hins vegar á kerfinu og ýmis tækifæri til breytinga sem geta falið í sér bættu þjónustu og betri nýtingu fjármuna. Helstu atriði sem ráðgjafarhópurinn bendir á eru þessi:

- Þjónustustýring er ekki viðhöfð líkt og almennt tíðkast hjá nágrannabjóðum. Þetta veldur því að notkun sérgreinalækna eykst stöðugt með hættu á ofnotkun þeirrar þjónustu og auknum kostnaði. Sama gildir um heilsugæsluþjónustu þar sem boðið er upp á einkarekna vaktþjónustu utan dagvinnutíma. Kostnaður vegna sérgreinalækna hefur aukist um 7% frá árinu 2008 á sama tíma og útgjöld til flestra annarra þátta heilbrigðisþjónustu hafa dregist saman.
- Skipulagi Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins er áfátt, mikill munur er á afköstum heilsugæslustöðva, tvöföld yfirstjórn stöðvanna þykir ekki gefast nógu vel og teymisvinna lækna og hjúkrunarfræðinga er ekki nógu mikil.
- Skráning heilbrigðisupplýsinga í gagnagrunna er ósamræmd og ófullnægjandi og birting upplýsinga sömuleiðis. Sama máli gegnir um skráningu og birtingu fjárhags- og starfsemisupplýsinga heilbrigðisstofnana sem leiðir til ófullkominna fjárhagsáætlana og greiningar á kostnaði.
- Ráðgjafarhópurinn telur líkur að fækka megi heilbrigðisumdæmum landsins sem nú eru sjö talsins; fjöldi heilsugæslustöðva, hjúkrunarheimila, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa sé of mikill miðað við dreifingu íbúafjölda landsins og íbúapróun.
- Fæðingarþjónusta er veitt á níu stöðum á landinu en umfang þjónustunnar er víða mjög takmarkað. Sama máli gegnir um framkvæmd skurðaðgerða sem einnig fer fram á níu stöðum á landinu. Lítið umfang þjónustu getur bitnað á gæðum. Alls eru 78 sjúkrabílar dreifðir um landið. Nýting þeirra er mjög misjöfn, sums staðar nær engin.
- Framboð öldrunarþjónustu er mjög misskipt eftir landshlutum.
- Kostnaður vegna tiltekinna lyfja er hærri hér á landi en hjá samanburðarþjóðum, sérstaklega er kostnaður vegna tauga- og geðlyfja hærri hér.
- Hagkvæmni stærðar er ekki nýtt að fullu við innkaup.
- Offita landsmanna er mikill áhættuþáttur og ört vaxandi vandamál.

Helstu tillögur ráðgjafarhópsins

Tillögur ráðgjafarhópsins til breytinga og úrbóta á heilbrigðiskerfinu eru fjölmargar en meðal þeirra helstu eru þessar:

- 1 Rafræn sjúkraskrá verði samtengd um allt land með upplýsingum um heilsufar hvers og eins frá vöggum til grafar.

- 2 Hrundið verði af stað átaki til að tryggja samræmda skráningu heilbrigðisupplýsinga í gagnagrunna auk reglulegrar og samræmdrar birtingar á heilbrigðisupplýsingum og starfsemisupplýsingum.
- 3 Tekin verði upp þjónustustýring í heilbrigðiskerfinu í áföngum.
- 4 Greiðslufyrirkomulag heilbrigðisþjónustu verði endurskoðað með meiri sveigjanleika, hagkvæmni, gæði og skilvirkni þjónustu að leiðarljósi.
- 5 Lokið verði sameiningu heilbrigðisstofnana.
- 6 Heilsugæslan á höfuðborgarsvæðinu verði endurskipulögð þar sem einn yfirmaður verður á hverri heilsugæslustöð í stað tveggja, teymisvinna verði eflað og verkferlar endurskoðaðir.
- 7 Skipulag sjúkraflutninga verði endurskoðað með tilliti til annarra breytinga á heilbrigðiskerfinu og samgöngubóta.
- 8 Þörf fyrir skurðlækningaþjónustu og fæðingarþjónustu verði endurmetin.
- 9 Framboð öldrunarþjónustu verði samræmt á landsvísu.

Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra setti ráðgjafarhópin á fót í september síðastliðnum. Hópnun var ætlað að skoða hvort þörf væri á grundvallarbreytingum og í hverju þær gætu falist þannig að unnt væri að uppfylla markmið um öryggi og jöfnuð á sama tíma og aðhaldskröfum fjárlaga væri mætt. Eitt fremsta ráðgjafafyrirtæki heims, Boston Consulting Group (BCG), var fengið til að aðstoða ráðgjafarhópin við að greina skipulag og stöðu heilbrigðiskerfisins. Í tillögum ráðgjafarhópsins er byggt á greiningu BCG, auk nýlegra skýrslna sem unnar hafa verið um ýmsa þætti heilbrigðisþjónustunnar á vegum ráðuneytisins að undanfögnu.

Fulltrúar í ráðgjafarhópnun

- Anna Lilja Gunnarsdóttir ráðuneytisstjóri í velferðarráðuneytinu var formaður hópsins.
- Aðrir sem áttu sæti í honum voru:
 - Anna Sigrún Baldursdóttir, aðstoðarmaður ráðherra
 - Fjóla María Ágústsdóttir sérfræðingur, skrifstofu yfirstjórnar
 - Sveinn Magnússon skrifstofustjóri, skrifstofu velferðarþjónustu
 - Björn Zoëga, forstjóri Landspítala
 - María Heimisdóttir, framkvæmdastjóri fjármálasviðs Landspítala
 - Kristján G. Guðmundsson yfirlæknir, Heilsugæslunni Glæsibæ
 - Stefán Þórarinsson, framkvæmdastjóri lækninga á Heilbrigðisstofnun Austurlands
 - Steinunn Sigurðardóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar og rekstrar Heilbrigðisstofnunar Vesturlands
 - Þorvaldur Ingvarsson, forstjóri Sjúkrahússins á Akureyri

Fylgiskjal 3

Breytingar á Landspítala frá hrúni

Frá hrúni hafa niðurskurðarkröfur fjárlaga gagnvart Landspítala þyngst enn frekar. Auk þessara beinu krafna um niðurskurð hefur sjúkrahúsið glímt við óbeinar en engu auðveldari kröfur er stafa af breyttu rekstrarumhverfi og vegur óhagstæð gengisþróun þar þyngst. Aðrir þættir koma einnig til, svo sem erfiðari innheimta gagnvart viðskiptavinum LSH, bæði einstaklingum og stofnunum/fyrirtækjum. Óhagstæð gengisþróun síðustu ára hefur mjög sterk áhrif á LSH þar sem stór hluti rekstrarkostnaðar er háður gengi. Gildir það til dæmis um flest lyf, allar lækninga- og hjúkrunarvörur svo og kaup og rekstur á lækningatækjum og hugbúnaði.

Landspítalinn hefur gripið til fjölbættra aðgerða til að mæta þessum kröfum og hefur haft að leiðarljósi að skerða sem minnst þjónustu við sjúklinga og viðhalda öryggi og gæðum þjónustu, vísinda og kennslu. Margar þessara aðgerða byggjast á tillögum starfsmanna sem fram komu meðal annars á meira en 60 fundum forstjóra með starfsmönnum.

Veigamesta breytingin í starfsemi LSH er flutningur þjónustu af legudeildum til dag- og göngudeilda en þetta hefur verið gert þar sem slík breyting telst faglega fýsileg. Þrjár nýjar dagdeildir hafa verið opnaðar þar sem áður voru legudeildir. Í tengslum við þessa breytingu hefur hlutfall dagskurðaðgerða aukist mjög en þá er átt við að sjúklingur útskrifist sama dag og aðgerð fer fram. Með breytingu frá legudeildum til dagdeilda sparast verulegur launakostnaður en einnig kostnaður við rekstur húsnæðis, þvott og ýmsa aðra stoðþjónustu.

Önnur mikilvæg aðgerð er þétting starfsemi sem áður var dreifð. Í sumum tilvikum hafa legudeildir verið sameinaðar (tvær legudeildir barna, tvær hjartadeildir) til lengri eða skemrri tíma og þannig sparað í stjórnunar- og almennum rekstrarkostnaði án þess að fækka rúmum. Bráðþjónusta hefur verið þétt með því að sameina tvær bráðamóttökur í eina í Fossvogi og opna sérhæfða Hjartagátt við Hringbraut. Dauðhreinsunardeildir hafa verið sameinaðar til að bæta nýtingu og losa verðmætt rými fyrir bráðþjónustu. Læknaritun sérgreina hefur einnig verið sameinuð í eina ritaramiðstöð til að bæta nýtingu og gæði.

Ráðist hefur verið í ýmis verkefni til að lækka kostnað við kaup á vörum og þjónustu. Vörunúmerum hefur verið fækkað og teknar upp verðmerkingar á deildum vil að auka kostnaðarvitund starfsmanna. Útboð hafa verið nýtt til að lækka rekstrarkostnað, svo sem í ræstingum og starfsmannamötuneyti. Fjárhagskerfi ríkisins, ORRI, hefur verið nýtt á marga vegu til að bæta vinnuferla, svo sem við birgðahald og vörustjórnun.

Sífelld er unnið að hagkvæmri notkun lyfja og greiningarrannsókna og hefur verulegur árangur náðst þar.

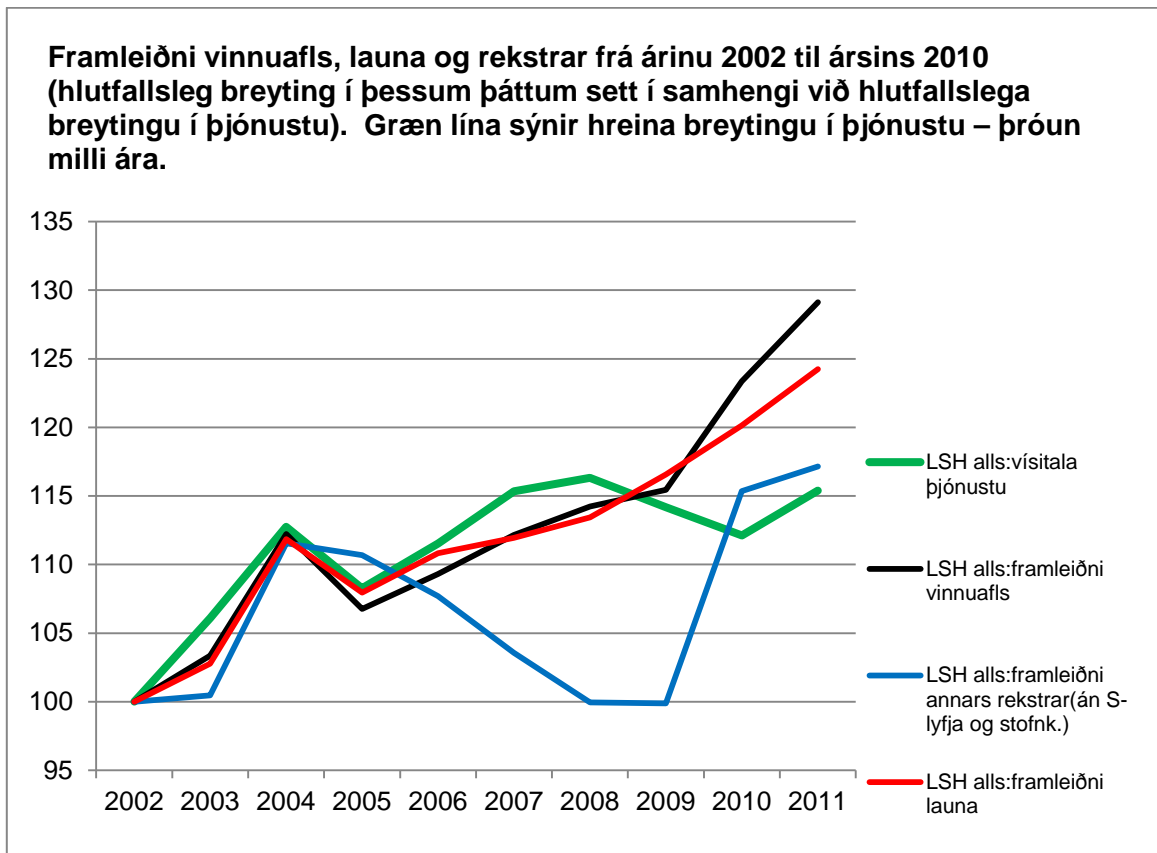
Starfsmenn hafa í miklum mæli tekið hagræðingarkröfuna á sínar herðar og sparað í sínu nærumhverfi. Þannig hefur náðst verulegur sparnaður í rafmagni, pappír og prentkostnaði svo og einnota eldhúsáhöldum.

Hvað starfsmannamál varðar hefur stöðugildum verið fækkað verulega, fyrst og fremst með starfsmannaveltu. Veruleg takmörk eru á nýráðningum og afleysingum. Yfirvinna er sömuleiðis mjög takmörkuð. Akstursgreiðslur hafa verið lagðar af. Sí- og endurmenntun hefur verið lágmarkuð.

Hér að ofan hefur helstu hagræðingaraðgerðunum verið lýst. Starfsemistödlur LSH sýna að umfang þjónustu stóð nokkurn veginn í stað árin 2009 og 2010. Hafa þarf í huga að verulegur fólksflutningur var á landinu á þessum tíma, ekki síst vegna brotthvarfs erlends

vinnuafis. Þessi samdráttur í heildareftirspurn leiddi ekki til heildarsamdráttar í þjónustu LSH sem bendir til þess að innri eftirspurn (þ.e. eftirspurn meðal þeirra sem búa áfram hérlandis) hefur aukist. Enda sýna starfsemistölur LSH greinilega aukningu árið 2011 um a.m.k 5%, nema í fæðingum en þeim hefur heldur fækkað miðað við síðustu ár (sem voru metár hvað fæðingar varðar). Sú aukning sem orðið hefur á umfangi þjónustu á þessu ári tengist án efa samdrætti þjónustu á nágrannastofnunum, auk sameiningar St. Jósefsspítala og LSH fyrr á árinu. Fjölgun landsmanna og hlutfallsleg fjölgun aldraðra, ekki síst á höfuðborgarsvæðinu spila þar einnig inn í.

Þó svo þjónusta LSH hafi ekki minnkað að umfangi þá er hún veitt með öðrum hætti en áður var vegna áðurnefnds flutnings til dag- og göngudeilda. Myndin hér að neðan lýsir samhengi þjónustu annars vegar og mannafla og rekstrarfjár hins vegar og er gerð með aðferðafræði Ríkisendurskoðunar (sjá úttekt Ríkisendurskoðunar á sameiningu sjúkrahúsanna).



Síðasta áratug hefur umfang þjónustu vaxið með nokkuð stöðugum hætti. Framleiðni launa og mannafla hefur vaxið að sama skapi en framleiðni annars rekstrarkostnaðar er breytilegri, meðal annars vegna áhrifa gengis. Frá hruni hefur framleiðni allra þátta, þ.e. launa, vinnuafis og rekstrarkostnaðar (annars en launa, S-lyfja og stofnkostnaðar), svo aukist meira en dæmi eru fyrir áður. Bent er á að aukningin í framleiðni rekstrarkostnaðar frá hruni hefur náðst þrátt fyrir óhagstæða gengisþróun.

Tækjabúnaður LSH var ekki beysinn fyrir hrun en ástand hans eftir þessu ári er vart forsvaranlegt. Viðhald og endurnýjun hefur verið lágmarkað – jafnvel á tækjum sem mikið eru notuð og sá tími nálgast að þetta skili sér með auknum kostnaði. Kaup á nýjum búnaði hafa nær alfarið verið fjármögnuð af gjafafé. Í sumum tilvikum er völ á nýjum búnaði sem LSH getur ekki lagt út fyrir jafnvel þó búnaðurinn myndi leiða til hagræðingar þegar til lengri tíma

er litið. Óþarfi er að tíunda mikilvægi endurnýjunar og viðbóta við tækjakost gagnvart sjúklingum.

Sömu sögu er að segja um mannafla. Starfsaðstæður eru erfiðari en áður vegna færri starfsfólks auk þess sem sí- og endurmenntun hefur dregist saman og kjaraskerðing hefur orðið. Eins og framleiðni-grafið sýnir er varla hægt að ætlast til frekari afkastaukningar. Þessar kringumstæður skapa að sjálfsögðu hættu á fólksflótta og erfiðleikum við að laða að starfsmenn. Talvert er um að lækna og hjúkrunarfræðingar taki leyfi til að starfa tímabundið erlendis en sem betur fer eru enn ekki merki um beinan spekileka (brain-drain).

Af ofansögðu má vera ljóst að lengra verður ekki gengið í hagræðingu á LSH. Frekari skerðing á fjárheimildum mun leiða til þess að þjónusta verður lögð af og hefur LSH þegar lýst sínum áætlunum í þeim efnum en þær byggjast á því að forgangsraða þjónustu út frá faglegum forsendum miðað við útgjaldaramma.

Fylgiskjal 4

Vinnuskjal 18/11/11/MS

Endurskipulagning heilbrigðisþjónustu á Suðurlandi

Undanfarin þrjú ár, 2009–2011, hefur Heilbrigðisstofnun Suðurlands (HSU) þurft að bregðast við mikilli lækkun fjárveitinga til reksturs stofnunarinnar, eða samtals um 22%. Gripið hefur verið til margháttæðra aðgerða til að draga úr útgjöldum. Mikill samdráttur hefur orðið á yfirvinnu, fækkun vakta, breytingar á vinnufyrirkomulagi, fastar greiðslur fyrir akstur afnumdar, lokun á heilsugæsluseljum, fækkun stöðugilda, lækkun kostnaðar við rannsóknir, innkaup o.fl. Meðal annars voru lagðar niður vaktir fæðingar- og svæfingalækna í ársbyrjun 2010 sem þýddi mikla fækkun fæðinga á HSU.

Við þessar breytingar á starfsemi stofnunarinnar hefur verið haft að leiðarljósi hlutverk hennar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Meginhlutverk stofnunarinnar er heilsugæsluþjónusta, en um 53% fjárveitinga þessa árs eru til heilsugæslu, 17% í hjúkrun aldraðra og 30% til sjúkráhusþjónustu.

Þótt lögð hafi verið áhersla á að verja heilbrigðisþjónustuna á svæðinu hefur ekki verið komist hjá ákveðinni skerðingu á þjónustu.

Rekstur stofnunarinnar hefur verið í samræmi við fjárheimildir fjárlaga fram til þessa, en áætluð rekstrarniðurstaða þessa árs bendir til að rekstrarhalli geti orðið um 50 m.kr. eða um 2%. Helstu ástæður þess eru aukinn kostnaður vegna veikindafjarvista, erfiðleika við ráðningar lækna og uppgjörs frítökuréttar lækna sem látið hafa af störfum.

Fjárveiting og rekstur 2012.

Með frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 2012 er fjórða árið í röð gerð tillaga um lækkun fjárveitingar til stofnunarinnar. Í fyrsta lagi er gert ráð fyrir að hluti lækkunar, sem við fjárlagagerð fyrir árið 2011 var frestað til ársins 2012, komi til framkvæmda, eða um 1,7% lækkun. Síðan er gert ráð fyrir 1,5% lækkun til viðbótar. Þar að auki virðist mega gera ráð fyrir að rekstrahalli þessa árs verði um 2% sem þarf þá að bæta við útgjaldalækkun ársins 2012. Samtals þarf því að lækka útgjöld næsta árs um 5,5% eða um 120 m.kr.

Endurskipulagning heilbrigðisþjónustu á Suðurlandi.

Að mati stjórnenda HSU verður ekki lengra gengið í hagræðingu svo nokkru nemi til að mæta nauðsynlegri útgjaldalækkun. Því er svo komið að huga verður að endurskipulagningu og breytingum á þjónustunni. Framkvæmdastjórn HSU hefur haft samráð við lækna- og hjúkrunar- og ljósmæðraráð stofnunarinnar varðandi hugsanlegar leiðir til að bregðast við framangreindum kröfum um útgjaldalækkun. Þá hefur verið haldinn sérstakur vinnufundur með öllum stjórnendum stofnunarinnar í sama tilgangi.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er hlutverk heilbrigðisstofnunar eins og HSU að sinna heilsugæslu, almennri sjúkráhusþjónustu, hjúkrun aldraðra, fæðingarhjálp og annarri sérfræðiþjónustu samkvæmt ákvörðun ráðherra eða samkomulagi þar um.

Markmiðið verður áfram að verja þjónustuna eins og kostur verður. Ekki verður þó hægt að komast hjá skerðingu á þjónustu og fækkun stöðugilda.

Framkvæmdastjórn HSU telur nauðsynlegt að endurskipuleggja þjónustu og starfsemi stofnunarinnar í ljósi þeirra krafna, sem stofnuninni verða settar með fjárlögum næsta árs. Endurskipulagningin mun felast í eftirtöldum breytingum:

1. Hagræðing í húsnæðismálum

Gert er ráð fyrir að ráðstafa söluandvirði einnar vaktíbúðar á Selfossi til að bregðast við lækkun fjárveitingar á næsta ári. Enn fremur er gert ráð fyrir að selja stóra læknisbústaði á Hellu og Kirkjubæjarklaustri og kaupa minni íbúðir. Söluandvirði og mismunur á íbúðaskiptum, ásamt minnkun á öðrum húsnæðiskostnaði, verði nýttur til að draga úr skerðingu á þjónustu.

Áætlað söluandvirði upp í rekstur 20 m.kr.

2. Breytingar á vaktafyrirkomulagi

Gerðar verði breytingar á vaktafyrirkomulagi í þeim tilgangi að forðast að leggja niður ákveðna þjónustu, frekar verði um skerðingu á ákveðinni þjónustu að ræða.

3. Lokun skurðstofu á Selfossi

Samkvæmt forgangsröðun í lögum um heilbrigðisþjónustu er hlutverk heilbrigðisstofnana að veita almenna heilbrigðisþjónustu, heilsugæslu, hjúkrun aldraðra og almenna sjúkrahúsþjónustu, meðal annars á göngu- og dagdeildum, ásamt nauðsynlegri stoðdeildarþjónustu. Aðgerðir á skurðstofu eru dag- og göngudeildarþjónusta. Þetta er þjónusta sem skjólstæðingar HSU munu að mestu leyti sækja á læknastofur á höfuðborgarsvæðinu verði þær lagðar af á HSU.

Áætluð útgjaldalækkun 5 m.kr. og 15 m.kr. 2013. Fækkun um 1,6 stöðugildi.

4. Sameining heilsugæslusöðva í Rangárþingi

Heilsugæsluþjónusta í Rangárþingi er veitt á tveimur heilsugæslustöðvum í 10 km fjarlægð frá hvorri annarri, á Hellu og Hvolsvelli. Læknis-, hjúkrunar- og sjúkraflutningaþjónusta er samþætt. Mikil fagleg rök eru fyrir að sameina þjónustuna á einum stað, sérstaklega þar sem ekki hefur tekist að ráða í eina stöðu læknis. Heilsugæsluþjónustan verður rekin frá heilsugæslustöðinni á Hvolsvelli og verður sérstakur stuðningsaðili við heilsugæslustöðvarnar í Vík og á Kirkjubæjarklaustri.

Áætluð útgjaldalækkun 20 m.kr. Fækkun um 3 stöðugildi.

5. Aukin samþætting heilsugæsluþjónustu í V.-Skaftafellssýslu

Komið verði á auknu samstarfi og samræmingu í þjónustu heilsugæslustöðvanna í Vík og á Kirkjubæjarklaustri varðandi vaktir, opnunartíma o.fl.

Áætluð útgjaldalækkun 5 m.kr. Fækkun um 1 stöðugildi.

6. Endurskipulagning og hagræðing í sjúkraflutningum

Reglugerð um greiðsluþátttöku ósjúkratryggðra verði endurskoðuð í þeim tilgangi að ósjúkratryggðir greiði í sem mestu samræmi við kostnað við sjúkraflutninga.

Athugaðir verði möguleikar á að samþætta sjúkraflutninga betur á öllu þjónustusvæðinu í þeim tilgangi að draga úr kostnaði án þess að til þurfi að koma skerðing á þjónustu.

Auknar sértekjur um 7 m.kr. vegna breytinga á reglugerð um sjúkraflutninga ósjúkratryggðra. Áætluð útgjaldalækkun 3 m.kr. vegna aukinnar samþættingar sjúkraflutninga.

7. Hagræðing og samdráttur í ýmissi stoðþjónustu

Ræstingarþjónusta verði endurskipulögð með útboði á ræstingu. Borðsal starfsfólks verði lokað á kvöldin, dregið verði úr þjónustu innkaupadeildar o.fl.

Áætluð útgjaldalækkun 25 m.kr. Fækkun um 11 stöðugildi, en endurráðning að hluta a.m.k.

8. Lækkun útgjalda á hjúkrunardeildum

Samkvæmt frumvarpi til fjárlaga 2012 er fjárveiting til hjúkrunardeilda lækkuð um 2%. Ekki er hægt að draga úr útgjöldum nema með skerðingu á þjónustu.

Áætluð útgjaldalækkun um 6 m.kr.

9. Lækkun húsaleigu

Lagt er til að húsaleiga til Fasteigna Ríkissjóðs verði lækkuð um 10% í samræmi við aðrar útgjaldalækkningar heilbrigðisstofnana. Getur verið að það þýði minna viðhald, en það hefur verið til mikillar fyrirmyndar hjá FR. Minna viðhald verður að líta á sem tímabundið ástand.

Áætluð útgjaldalækkun um 7,5 m.kr.

10. Aukin sérfræðiþjónusta með samningum við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ)

Gengið verði frá samningum við SÍ um þjónustu öldrunar-, húð- og barnalæknis á þjónustusvæðinu. Enn fremur verið reynt að ná samningum við SÍ um ýmsa aðra sérfræðiþjónustu.

11. Auknar sértekjur vegna þjónustu við fyrirtæki og sveitarfélög

Reynt verði að ná samningum við fyrirtæki og sveitarfélög varðandi heilbrigðisþjónustu við starfsfólk, trúnaðarlæknisþjónustu o.fl.

12. Endurbætur á húsnæði sjúkrahúss og bráðamóttöku á Selfossi

Hafnar verði endurbætur á eldra húsnæði stofnunarinnar á Selfossi og gert verði áfram ráð fyrir 30 sjúkrarúmum í samræmi við íbúafjölda á svæðinu.

13. Aðrar aðgerðir

Hugað verður að ýmsum öðrum aðgerðum í þeim tilgangi að draga úr kostnaði, auka tekjur og veita sem besta heilbrigðisþjónustu.

14. Endurskoðun á stjórnskipulagi

Með hliðsjón af framangreindum breytingum o.fl. verður stjórnskipulag stofnunarinnar endurskoðað í þeim tilgangi að einfalda stjórnun og boðleiðir.