

Alþingi
Erindi nr. Þ 138/124
komudagur 9.11.2009

Selfossi, 09. 11.. 2009.

Heilbrigðisnefnd Alþingis.

Til umræðu á fundi með nefndinni 9. nóvember 2009.

Rekstur 2009.

Í meðfylgjandi lýsingu á þeim aðgerðum, sem gripið var til sl. vetur, sjá fskj. 1, kemur fram, að dregið var úr eða hætt ýmsum greiðslum fyrir akstur, vöktum fækkað og endurskoðun gerð á vaktafyrirkomulagi, dregið úr yfirvinnu ofl. Þessar aðgerðir gilda ekki aðeins á árinu 2009, heldur eru þær hugsaðar til frambúðar. Þessar aðgerðir komu allar til framkæmda fyrri hluta þessa árs.

Rekstur stofnunarinnar hefur verið í samræmi við fjárheimildir fjárlaga fram til þessa og áætluð rekstrarniðurstaða ársins bendir til, að svo geti orðið.

Síðla júlímánaðar barst stofnuninni hins vegar tilkynning um **23,7 m.kr.** viðbótarlækkun fjárheimildar á þessu ári. Þeirri lækkun skyldi fyrst og fremst ná með lækkun hæstu launa og kjarajöfnun. Þar sem tekjuhæstu starfsmenn stofnunarinnar eru þeir lækmar, sem sinna flestum vöktum, var ljóst að gera þurfti breytingar á vaktafyrirkomulagi þeirra. Var því ákveðið að segja upp núverandi vaktafyrirkomulagi flestra lækna stonunarinnar. Þær breytingar gátu ekki komið til framkvæmda fyrr en 1. nóvember í fyrsta lagi ef þeim hefði verið sagt upp fyrir 1. ágúst sl. Á tveim síðustu mánuðum ársins var því útilokað að ná þessari lækkun fram á þessum forsendum nema með grundvallarbreytingu á vaktþjónustu lækna á svæðinu.

Á fundi undirritaðs með fyrrverandi heilbrigðisráðherra í lok júlí óskaði hann eftir, að framangreindar uppsagnir á vaktafyrirkomulagi lækna yrðu ekki sendar út fyrir 1. ágúst, heldur yrði reynt að leita annarra leiða í samráði við stjórnendur stofnunarinnar. Ráðuneytinu voru kynntar hugmyndir að breytingum á vaktafyrirkomulagi lækna í Árnes- og Rangarvallasýslum, sem miðuðu að því að styrkja þjónustuna til framtíðar, létta vaktabyrði lækna og draga úr útgjöldum. Gert hafði verið ráð fyrir, að fyrsti áfangi slíkra breytinga tæki gildi á haustmánuðum 2009, og annar áfangi um mitt ár 2010 með opnun öflugri bráðamóttöku á Selfossi í kjölfar opunar nýrrar heilsugæslustöðvar þar.

Framangreind viðbótarlækkun fjárveitingar á þessu ári hefur hins vegar ekki verið dregin til baka og kemur fram í frv. til fjárukalaga 2009. Þessu til viðbótar kom fram í frumvarpinu viðbótarlækkun um 6 m.kr., sem stofnuninni hafði ekki verið tilkynnt um áður.



Uppsafnaður halli fyrri ára.

Í lok síðasta árs var uppsafnaður rekstrarhalli fyrri ára um 83 m. kr. Þessi halli veldur stofnuninni miklum greiðsluvanda og tiheyrandi vaxtakostnaði. Gera má ráð fyrir að uppsafnaður halli í lok þessa árs hækki hátt í til samræmis við þá viðbótarskerðingu fjárveitinga, sem stofnunin verður fyrir seinni hluta þessa árs.

Fjárveiting og rekstur 2010.

Skv. frumvarpi til fjárlaga 2010 er gert ráð fyrir, að fjárveiting til reksturs stofnunarinnar lækki um 77,6 m.kr. frá fjárlögum þessa árs. Því til viðbótar er ekki gert ráð fyrir, að stofnunin fái áfram tímabundna 50 m.kr. fjárveitingu, sem hún fékk á þessu ári til að greiða fyrir vaktir við fæðingarþjónustu. Samtals verður lækkun frá fjárveitingum þessa árs um 6,5 %.

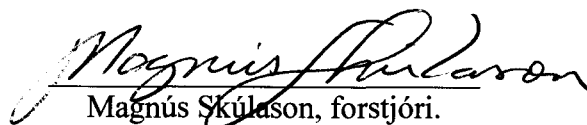
Til viðbótar við framangreinda lækkun fjárveitingar á árinu 2010 verður ekki hjá því komist hjá því að draga saman útgjöld til að lækka uppsafnaðan rekstrarhalla verði það ekki gert með öðrum hætti.

Starfsemi HSu á næsta ári mun í fyrsta lagi taka mið af niðurfellingu fjárveitingar vegna vaktþjónustu fyrir fæðingar. Í öðru lagi af hliðaráhrifum þeirrar breytingar, þ.e. mikilli fækkun fæðinga. Í þriðja lagi verður áfram haldið með breytingar á vakta-og vinnuskipulagi, ásamt ýmsum átökum til hagræðingar og útgjaldalækkunar.

Markmiðið verður áfram að verja þjónustuna eins og kostur verður ásamt því að forðast uppsagnir. Óráunhæft er þó að gera ráð fyrir, að ekki verði fækkun stöðugilda.

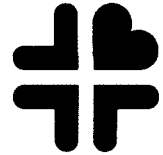
Enn eru til skoðunar hjá heilbrigðisráðuneyti ýmsar hugmyndir um breytingar á skipulagi sjúkrahúsþjónustu á suðvestuhorni landsins. Gefið hefur verið í skyn, að þær geti haft áhrif til breytinga á fjárveitingar viðkomandi heilbrigðisstofnana frá því sem fram kemur í frv. til fjárlaga 2010.

F.h. Heilbrigðisstofnunar Suðurlands,


Magnús Skúlason, forstjóri.

Fskj. 1: Lækkun útgjalda á HSu 2009.

Fskj. 2: Hugmyndir um skipulagsbreytingar í heilbrigðisþjónustu.



Fskj. 1:

Aðgerðir til lækkunar útgjalda 2009.

Vegna lækkunar fjárveitingar til reksturs Heilbrigðisstofnunar Suðurlands var leitast við að hagræða og endurskipuleggja starfsemina þannig að reynt yrði að koma í veg fyrir skerðingu á þjónustu við sjúklinga. Við gerð rekstraráætlunar 2009 hafði framkvæmdastjórn HSu að leiðarljósi eftirfarandi forgangsröðun á hlutverki stofnunarinnar skv. lögum um heilbrigðisþjónustu

1. Heilsugæsluþjónusta
2. Hjúkrun aldraðra
3. Lyflækningaþjónusta
4. Fæðingarþjónusta
5. Skurðlækningar.

Áætlunin mótaðist af því, að sem minnst skerðing yrði á þjónustu stofnunarinnar og hægt yrði að veita nauðsynlegustu bráðaþjónustu. Ennfremur að reynt yrði koma í veg fyrir uppsagnir starfsfólks svo sem frekast væri kostur. Hér var samt um það mikla útgjaldalækkun að ræða, að erfitt var að komast hjá, að hún leiddi til skerðingar á þjónustu og / eða uppsagna starfsfólks.

Í fyrsta lagi var sagt upp öllum greiðslum til starfsfólks, sem talist gátu verið utan kjarasamninga. Í öðru lagi var fækkað vöktum á heilsugæslustöðvum og sjúkrahúsi. Í þriðja lagi var dregið úr námsleyfum og afleysingum. Í fjórða lagi var vinnuskipulagi breytt á ákveðnum deildum. Í fimmta lagi var dregið úr útgjöldum við ýmsa kostnaðarliði svo sem frekast var kostur.

Aðgerðir til lækkunar útgjalda voru eftirfarandi:

1. Uppsagnir á greiðslum fyrir akstur, samtals 10,3 m.kr.
2. Fækkun og endurskoðun vakta, samtals 22,7 m.kr.
3. Minnkun yfirvinnu, samtals 35 m.kr.
4. Lokun heilsugæsluselja á Eyrarbakka og Stokkseyri, samtals 5 m.kr.
5. Námsleyfi og afleysingar, 5 m.kr.
6. Kostnaður við rannsóknir, 10 m.kr.
7. Kostnaður við sjúkraflutninga, 3 m.kr.
8. Fækkun stöðugilda. 2 stg. lækna, 2 stg. vaktmanna, 0,5 stg. geislafr., 0,5 stg. tómsfr., 0,5 stg. hjúkrunarfr., 0,4 stg. ljósmóður, 0,3 stg. læknaritara ofl., 24 m.kr.
9. Auknar sértekjur, 12 m.kr.



Á árinu 2009 nam útgjaldalækkun og auknar sértekjur skv. rekstraráætluninni um 129 m.kr.

Að auki hefur stöðugt verið unnið að ýmsum öðrum aðgerðum til að draga úr kostnaði, t.d. varðandi notkun og innkaup rekstrarvara, vinnuskipulag, afleysingar ofl.

6. nóvember 2009,

Framkvæmdastjórn
Heilbrigðisstofnunar Suðurlands.



Fskj. 2.

Hugmyndir um skipulagsbreytingar í heilbrigðisþjónustu:

Skilgreina nærþjónustu og sérhæfðustu þjónustu. Ákveða hvar tiltekin þjónusta skuli veitt með hagsmuni skjólstæðinga í huga.

Göngu- og dagdeildarþjónusta verði veitt sem næst íbúunum, hver heilbrigðisstofnun fái ákv. fjárveitingu til að kaupa slíka þjónustu fyrir viðkomandi þjónustusvæði.

Ef offramboð er á þjónustu þá þarf að draga úr slíkri þjónustu, ekki flytja hana til, t.d. ýmis sérfræðiþjónusta.

Tengja saman rannsókn- og myndgreiningarkerfi heilbrigðisstofnana. Slíkt dregur úr óþarfa endurtekningum á rannsóknum og þar með óþarfa kostnaði og óþægindum, auk þessa sem það bætir gæði þjónustunnar. Rannsókn- og myndgreiningadeildir HSu og LSH eru nú þegar tengdar saman og rannsóknadeildir HSS og SHA eru tengdar rannsóknadeild LSH.

Athugaðir verði möguleikar á samstarfi heilbrigðisstofnana og hjúkrunarheimila. Á þjónustusvæði HSu eru t.d. 7 hjúkrunarheimili rekin af öðrum aðilum, sem eru með hátt í sambærilegan reksturskostnað og heilbrigðisstofnunin. Möguleikar á hagræðingu sennilega mestir á fámennustu svæðunum.

Sameiginleg símsvörun fyrir allt landið, dregur úr álagi á vöktum heilsugæslulækna og þar með frítökurétti, bætir þar með vinnuskilyrði heilsugæslulækna um landið.

Endurskoðun mönnun heilbrigðisstofnana.

Breytingar á mörkum heilsugæslusvæða, styrking þjónustunnar, sérstaklega í bráðatilfellum.