

TIL: HEILBRIGÐISNEFNDAR ALÞINGIS

FRÁ: FRAMKVÆMDASTJÓRN SJÚKRAHÚSSINS Á AKUREYRI (FSA)

1. Starfsemi og rekstur 2009.

1.1. Starfsemi janúar – september.

Vegna lækkunar á fjárframlögum til Sjúkrahússins á Akureyri fyrir árið 2009 varð framkvæmdastjórn FSA að grípa til mikilla hagræðinga- og sparnaðaraðgerða fyrir áramótin 2008/2009. Auk almennra aðgerða svo sem með minnkun yfirvinnu, aðhaldi í innkaupum og með því að ráða ekki í þau störf sem losna þá var ákveðið að loka hjúkrunardeildinni í Seli og flytja þá sjúklinga sem þar voru í Kristnes. Einnig var dagdeild geðdeildar að Skólástíg 7 lokað og hún opnuð með göngudeild geðdeildar á haustdögum í Seli. Þetta hefur m.a. haft í för með sér almennan samdrátt í starfsemi FSA, en legudögum hefur fækkað um 15%, mest vegna lokunar á hjúkrunarrýmum í Seli. Dregið hefur úr skurðaðgerðum um 14%, aðallega vegna tilfærslu minni aðgerða á einnkastofur út í bæ á Akureyri. Fjöldi sjúklinga sem fær meðferð á FSA er þó nánast óbreyttur. Dregið hefur úr komum á slysadeild og göngudeildir (ferliverk) á milli ára og sama er að segja um almennar rannsóknir og myndgreiningar. Saman hefur því farið minnkaðar fjárveitingar og minnkuð starfsemi. Starfsfólki hefur fækkað á árinu og nemur fækkunin um 25 stöðugildum. Aukning hefur orðið í nokkrum þjónustubáttum FSA. Fæðingum hefur fjölgað um 3,6% og voru þær 343 fyrstu 9 mánuði ársins. Fjöldi krabbameinssjúklinga er svipaður og áður svo og fjöldi sjúkrafluga. Þjónusta hefur verið aukin í innkirtlasjúkdómum og húðsjúkdómum og augnaðgerðum hefur verið fjölgað um helming á árinu. Vöktum hefur verið fækkar og þær sums staðar lagðar niður, m.a. í háls-, nef- og eyrnalækningum og í barna- og unglingsgeðlækningum.

1.2. Rekstur janúar til september.

Samkvæmt bráðabirgðauppgjöri fyrir janúar – september er tekjuhali spítalans rúmar 30 milljónir eða um 1% miðað við fjárlög. Launakostnaður er innan áætlunar en neikvæð gengisáhrif og umframkostnaður vegna S-merktra lyfja valda því að reksturinn í heild er umfram áætlun. Umframkostnaður vegna S-merktra lyfja er samtals um 38 milljónir króna, 25 milljónir vegna magnaukningar og um 13 milljónir vegna gengisáhrifa. Reiknuð neikvæð gengisáhrif á reksturinn í heild nema samtals um 58 milljónum m.v. forsendur rekstraráætlunar (gvt. 190). Þess er vænst að Sjúkratryggingar Íslands greiði viðbótarkostnað vegna S-merktra lyfja enda er sá kostnaður nú á sérstökum fjárlagalið.

1.3. Horfur til áramóta.

Miðað við rekstrarafkomu fyrstu 9 mánuði ársins hefði að óbreyttu stefnt í að tekjuhali í árslok yrði allt að 50 milljónir. Framkvæmdastjórn hefur nú endurskoðað starfsemisáætlun og tekið ákvörðun um breytingar sem leiða eiga til kostnaðarlækkunar. Á tímabilinu 27. nóvember til 3. janúar 2010 verður öll starfsemi í lágmarki og almennt miðuð við sumarstarfsemi. Starfsmönnum ber

að taka út öll frí sem mögulegt er og ekki verður unnin yfirvinna nema brýna nauðsyn beri til. Þá verður öllum útlögðum kostnaði haldið í lágmarki. Þess er vænst að aðgerðir skili 20-30 milljóna kostnaðarlækkun.

1.4. Svínainflúensa

Vert er að vekja sérstaklega athygli á að svínainflúensufaraldurinn hefur haft og kemur til með að hafa talsverðan aukakostnað í för með sér á FSA. Nú þegar hafa 11 sjúklingar verið lagðir inn vegna inflúensunnar og ekki séð fyrir endann á þessum faraldri.

2. *Fjárlög 2010/ Starfsemi.*

2.1. Lækkun fjárveitinga.

Samkvæmt frumvarpi til fjárlaga er gert ráð fyrir að fjárveiting FSA verði skert um 206 milljónir króna. Að auki má gera ráð fyrir að höfuðstóll FSA í árslok verði neikvæður um 30-40 milljónir. Samtals þarf því að gera ráð fyrir lækkun á kostnaði um allt að 250 milljónir.

2.2. Samdráttur í starfsemi.

Framkvæmdastjórn vinnur nú að gerð starfsemis- og rekstraráætlunar fyrir árið 2010. Óskað hefur verið eftir tillögum um kostnaðarlækkun frá öllum deildum sjúkrahússins auk þeirra almennu kostnaðarlækkana sem ákveðnar hafa verið miðlægt. Ljóst er að ekki verður komist hjá talsverðum samdrætti í starfsemi til þess að endar nái saman. Reynt verður þó að halda uppsögnum í lágmarki. Allir kostnaðarliðir verða endurskoðaðir með það að markmiði að ná fram hagræðingu og sparnaði.

Standa þarf vörð um bráðastarfsemi sjúkrahússins sérstaklega vegna sjúklinga á Norður- og Austurlandi. Þetta hefur í för með sér að samdráttur verður í valaðgerðum og því sem beðið getur betri tíma. Biðlistar koma til með að lengjast. Mikilvægt er að horfa til alls Norður- og Austurlands varðandi skipulag heilbrigðisþjónustunnar og ákveða hvar sérhæfð þjónusta á að vera til staðar, svo sem skurðlækningar og svæfingar.

2.3 Skortur á starfsfólki.

Skortur á sérhæfðu starfsfólki, svo sem læknum í ákveðnum sérgreinum er vandamál og getur ógnað starfsemi og þjónustu við sjúklinga á upptökusvæði Sjúkrahússins á Akureyri.

2.4. Stofnkostnaður.

Á síðustu árum hafa dýrustu tækin til heilbrigðisþjónustu svo sem myndgreiningartæki verið tekin á rekstrarleigu. Á FSA eru í gildi þrjár rekstrarleigusamningar um tæki, þ.e. segulómtæki (MRI), sneiðmyndataeki (CT) og skyggnimagnara (C-bogi). Frá því að útboð var unnið eða samningar gerðir hefur gengi allt að tvöfaldast en fjárveiting staðið í stað eða lækkað. Skuldbinding vegna þessara þriggja samninga er um 100 milljónir á árinu 2010 (m.v. gengi evru 183). Fjárveiting FSA til stofnkostnaðar á árinu 2008 var 89 milljónir en var lækkuð í 78,3 milljónir á árinu 2009 og er sama upphæð í frumvarpi til fjárlaga 2010. Samkvæmt þessu er ljóst að rúmar 20 milljónir vantar upp á í fjárveitingu til að hægt verði að standa við skuldbindingar næsta árs auk þess sem óhjákvæmilegt verður að endurnýja eitthvað af öðrum tækjabúnaði sjúkrahússins vegna bilana og úreldingar.

3. ***Samstarfssamningur um þjálfun læknanema.***
Með yfirlýsingu menntamálaráðherra í apríl 2003 var veittur sérstakur fjárstuðningur til samstarfs og samvinnu Háskóla Íslands og FSA til að kostna kennslu og þjálfun læknanema í dreifbýli. Fjárstuðningurinn hefur numið 4 milljónum á ári síðastliðin 5 ár en nú lítur út fyrir að ekki verði um framhald þess að ræða. Framkvæmdastjórn FSA telur brýnt að samkomulag þetta verði framlengt þar sem um er að ræða mikilvæga kynningu á sjúkrahúsinu og er um leið afgerandi þáttur í kennslu fyrir læknanema í dreifbýli.

4. ***Skipulag heilbrigðisþjónustu á Norðurlandi.***
Undanfarna mánuði hefur Heilbrigðisráðuneytið ásamt forsvarsmönnum heilbrigðisstofnana á Norðurlandi unnið að stefnumörkun fyrir heilbrigðisþjónustu fyrir svæðið í heild. Brýnt er að þeirri vinnu verði haldið áfram og niðurstöður hennar liggi fyrir sem allra fyrst.

Akureyri 2. nóvember 2009,

Framkvæmdastjórn FSA.