

138. löggjafarþing
Þskj. 0 -1. mál.

Álit

um frv. til fjárlaga 2010 (08 Heilbrigðisráðuneyti).

Frá Meiri hluta heilbrigðisnefndar.

Heilbrigðisnefnd hefur að beiðni fjárlaganefndar fjallað um þann kafla fjárlagafrumvarpsins sem snýr að málefnasviði hennar og gert tillögu að skiptingu á einstökum safnliðum, sbr. 2. mál. 25. gr. laga nr. 55/1991, um þingsköp Alþingis, og bréf fjárlaganefndar frá 19. október 2009.

Á fund nefndarinnar komu Álfheiður Ingadóttir heilbrigðisráðherra, Dagný Brynjólfssdóttir og Hrönn Ottóldóttir af fjármálasviði heilbrigðisráðuneytisins, Halldór Jónsson og Þorvaldur Ingvarsson frá Sjúkrahúsinu á Akureyri, Svanhvit Jakobsdóttir og Jónas Guðmundsson frá Heilbrigðisráðgjafningu höfuðborgarsvæðisins, Björn Zöega, starfandi forstjóri Landspítalans, Árni Þverrissón og Ásgeir Thorlacius frá St. Jósefsspítala, Guðjón Brjánsson, Ásgeir Ásgeirsson og Steinunn Sigurðardóttir frá Heilbrigðisstofnun Akraness, Magnús Skúlasson frá Heilbrigðisstofnun Suðurlands og Sigríður Snæbjörnsdóttir og Elís Reyfarsson frá Heilbrigðisstofnun Suðurnesja. Einnig átti nefndin símafund með Meiri Rafni Haraldssyni, Stefáni Þórarinssyni, Lilju Aðalsteinsdóttur, Þórhalli Haraldssyni og Kjartani Einarssyni hjá Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Í greinargerð með frumvarpinu kemur fram að heildarútgjöld ráðuneytisins séu áætluð um 96.648 m.kr. á reikningsárinu, sbr. stragrúni, sértekjur 5.310 m.kr. sem nemi 5,5% af heildargjöldum ráðuneytisins og að gjöld umfram tekjur áætluð 93.339 m.kr. Einnig kemur fram að 92.881 m.kr. verði fjármagnaðar með beinu framlagi úr ríkissjóði og 457 innheimtar af ríkistekjum. Við áánari skoðun kom í ljós innsláttarvilla í greinargerð og heildarútgjöld nema því 98.648 m.kr., sbr. sundurliðun fjármála ríkisaðila í A-hluta, en ekki 96.648 m.kr. eins og þetta hafði. Nema sértekjur ráðuneytisins því 5,38% af heildarútgjöldum þess.

Í frumvarpinu er lagt ráð fyrir töluverðri yfirfærslu verkefna frá heilbrigðisráðuneyti til félags- og tryggingamálaráðuneytisins. Nemur lækkun útgjalda heilbrigðisráðuneytis vegna rekuröldrunarheimila 18.943,5 m.kr. og 431,5 m.kr. vegna sjúkratrygginga, þ.e. greiðsluútgjalda fyrir hjúkrunarrými. Meiri hluti nefndarinnar leggur áherslu á að vandað verði til þessara skipulagsbreytinga svo yfirfærsla allrar öldrunarþjónustu til sveitarfélagna megi takast vel.

Í forsendum fjárlagafrumvarpsins kemur fram að ráðuneytum og stofnunum sé ætlað að draga saman rekstur sinn um 10% frá fjárlögum 2009 til þess að unnt sé að ná þeirri áætlun sem sett hefur verið fram í efnahagsmálum, en ætlað er að ná jöfnuði í ríkisfjármálum á næstu þremur árum. Nefndin fjallaði ítarlega um fyrirhugaðan niðurskurð í málaflokknum efnahagsmálum um 10% lækkun hjá stjórnssýslu- og eftirlitsstofnunum er velferðarstofnunum og velferðarþjónustu hlíf og niðurskurðarkröfur

þar vægari eða 5% og öllum sjúkrahúsin þar undir. Nemur lækkunin hjá heilbrigðisráðuneytinu og stjórnun sjúklustofnunar um 6,9% að raungildi.

Heildarfjárveiting til sjúkrahúsa og sérstæðrar sjúkrahúspjónustu lækkar um 2.485,7 m.kr. frá gildandi fjárhæðum þegar frá eru taldar almennar verðlagsbreytingar og lækkun tryggingagjalds af launum og vaxta. Draga á úr útgjöldum málaflokksins sem nemur 2.653,7 m.kr. á verðlagi gildandi frá fjárlaga. Vegur þar þyngst 1.965,5 m.kr. lækkun til Landspítala. Gert er ráð fyrir 19,6 m.kr. lækkun til heilbrigðisstofnananna og 272,8 m.kr. til heilsugæslunnar.

Í hagræðingaráðgerðum síns 2009 var haft að leiðarljósi að ná fram eins miklum sparnaði og mögulegt var án þess að það bitnaði á öryggi og gæðum þjónustunnar. Áðgerðirnar fólust m.a. í því að stað uppsagna starfsmanna voru laun lækkuð, ekki ráðið í stöður sem losnuðu né heldur afleysingar og sólarhringsdeildum var breytt í dagdeildir. Fram kom á fundum nefndarinnar að kostnaður hefði hins vegar aukist við innkaup á lyfjum og vörum vegna gengisþróunar og hefur það vegið þungt í rekstri einstakra stofnana. Innri skipulagsbreytingar hafa verið gerðar á flestum stofnunum til að ná fram sparnaði og hjá þeim flestum stöðum vart lengra komist innan þess ramma sem leiðarljós yfirstandandi árs sagði til um. Þátt fyrir vægari kröfu um niðurskurð í velferðarþjónustu en að jafnaði er gerð til annarrar opinberrar þjónustu verður erfitt að veita óskerta þjónustu og í raun nær ógerningur hjá mörgum stofnunum. Ljóst er, líkt og fram kom hjá forsvarsmönnum sjúkrahúsans á fundum nefndarinnar, að mikilvægt er að skoða skipulagningu og endurmat á þjónustu almennt í landinu og að teknar verði ákvarðanir um hvaða þjónustu skuli veita hverju svæði. Enn fremur kom fram í máli þeirra að slík heildarsýn væri nauðsynleg og reynd forsenda fyrir gæðum þjónustunnar að farið verði í heildstæðar skipulagsbreytingar þar sem að ekki væri unnt að skera meira niður á næstu árum án þess að það komi niður í þjónustu við sjúklinga.

Nefndin fékk á sinn fund fulltrúa frá heilbrigðisráðuneytinu til að kynna skipulagsbreytingar sem ráðuneytið er að vinna að þ.e. svæðisbundna sameiningu heilbrigðisstofnana, hugmyndir um frekari sameiningum og samstarfsverkefnum heilbrigðisstofnana. Sérstök kynning var á skipulagi heilbrigðisþjónustunnar á höfuðborgarsvæðinu, samstarfi og verkaskiptingu milli Landspítala St. Jósefsspítala, Heilbrigðisstofnunar Suðurlands og Heilbrigðisstofnunar Suðurnesja. Undirbúningsvinna hefur staðið yfir um nokkurn tíma en niðurstöður liggja enn ekki fyrir. Af málflutningi forstöðumanna viðkomandi stofnana mátti heyra að beðið er með nokkurri óþreyju eftir ákvörðun heilbrigðisráðherra um þessu máli þar sem niðurstaðan kemur til með að hafa mikil áhrif á rekstraráætlanir stofnananna á næsta ári. Fyrirhugaðar skipulagsbreytingar eiga sér fyrirmynd í skýrslu sem ber heitið "Frá orði til athafna - Rádísuverkefnið" sem Hulda Gunnlaugsdóttir, forstjóri Landspítalans, vann ásamt fleiri sérfræðingum og felur í sér tímasetta áðgerðaráætlu um samstarf og markvissa verkaskiptingu milli heilbrigðisstofnana. Byggist á áherslunni á þeim markmiðum að almenn heilbrigðisþjónusta verði veitt í nærumhverfi sjúklinga, sérhæfð þjónusta verði skilgreind sérstaklega á fáum stöðum, aðgengi að sérhæfðri þjónustu sé tryggt með greiðum og öruggum sjúkraflutningum, verkaskiptingum sjúkrahúsa skilgreind og þjónusta samræmd.

Telur meiri hlutinn ljóst að til þess að unnt sé að mæta fyrirhuguðum niðurskurði næstu ára, verði að fara fram á gagnangerar skipulagsbreytingar og skoða heildstætt framtíðarskipan heilbrigðisþjónustu á landinu öllu. Eingöngu með slíku endurmati er mögulegt að draga úr útgjöldum málaflokksins og halda uppi gæðum þjónustunnar og

öryggi sjúklinga. Telur Meiri hlutinn að skoða þurfi alla starfsemi heilbrigðisþjónustunnar, þ.e. kort tveggja hina eiginlegu heilbrigðisþjónustu sem og stjórnsýslustofnanir. Meiri hlutinn telur að í því sambandi verði þó að hafa í huga viðkvæma stöðu lítilla og landeðilega einangraðra öldrunarstofnana sem bæði fá á sig fækkun hjúkrunarrýma samkvæmt mati, auk kröfu um hagræðingu í rekstri en þessar stofnanir njóta ekki samgðaráhrifa, hvorki vegna fjarlægðar við aðrar heilbrigðisstofnanir né heldur samrekstrar hjúkrunar- og dvalarheimila. Getur hagræðingarkrafan því valdið því að ekki verði rekstrargrundvöllur til þess að halda úti þeirri þjónustu sem nauðsynleg er á svæðinu.

Nefndin ræddi uppbyggingu heilsugæslunnar hér á landi, nýtingu hennar og samspil við sérfræðiþjónustu. Meiri hlutinn telur nauðsynlegt að gera átak í eflingu heilsugæslunnar og jafnframt í huga að tilvísunarkerfi til sérfræðiþjónustu að norrænni fyrirmynd. Skortur á séræðimenntuðum heilsugæslulæknum sérstaklega á höfuðborgarsvæðinu hefur leitt til þess að fjöldi manns hefur ekki fastan heimilislækni og leitar því oftár en ekki beint til sérfræðinga utan heilsugæslunnar. Fram kom að ráðist hefur verið í miklar niðurskurðaræðgerðir hjá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins til að mæta niðurskurðarkröfu ríkisins og er áætlað að þær skili um 370 m.kr. á ársgrundvelli. Má þar helst nefna launalækkunir, fækkun starfa á sviði hjúkrunar og innan yfirstjórnar og stjórnsýslu. Fram kom á milli nefndarinnar að heilsugæslan hefur takmarkaða möguleika til að hagræða í fastagnamálum þar sem mikill hluti starfsemi þeirra fer fram í leiguhúsnaði með óuppsegjalegum 25 ára verðtryggðum húsaleigusamningum. Uppsafnaður halli reynist heilsugæslunni jafnframt erfiður þar sem mikill kostnaður fer í að greiða dráttarvexti. Frekari niðurskurðaræðgerðir leiða því óhjákvæmilega til uppsagna og skerðingar á þjónustu. Meiri hlutinn bendir á í þessu sambandi að rekstrarstaða heilbrigðisstofnana er þar að auki mismunandi þegar litið er til uppsafnaðs hallareksturs frá fyrra ári eða árum og má þar sérstaklega nefna Landspítala og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og leggja áherslu á að tekið verði á þessum vanda í frumvarpi til fjárukalaga.

Meiri hlutinn telur mikilvægt að þrátt fyrir þann gífurlegan efnahagsvanda sem þjóðin stendur frammi fyrir verði að gæta þess að verja velferðarþjónustuna, þ.e. félagsþjónustu sveitarfélaga og heilsugæslu, öryggis- og bráðarþjónustu. Enn fremur verður að hafa í huga að aukin ófjórðing, m.a. kynferðisofbeldi, er líklegur fylgifiskur djúprar efnahagslæggðar. Til þess þarf að taka sérstakt tillit í heilbrigðisþjónustu á komandi árum.

Sjúkrahús landsins hafa ráðist í gífurlegar hagræðingar til að mæta þeim kröfum sem gerðar voru vegna þessa fjárlagaárs og fyrirsjáanlega verða á næstu árum. Einsýnt er að enn frekari niðurskurður muni bitna á þjónustu við sjúklinga frá því sem nú er. Þá bendir nefndin á að nokkur óvæðing ríki um rekstur "kragasjúkrahúsanna" þar sem ekki er búið að ganga endanlega frá fyrirhuguðum skipulagsbreytingum. Ljóst er að frekari sparnaði þarf að ná með skipulagsbreytingum, styrkingu svæða og eflingu svæðisbundinnar þjónustu, vaskiptingu milli stofnana, samvinnu og rafrænum samskiptum svo sem átaki í að taka upp rafræna sjúkraskrá, auka notkun ódýrari lyfja og styðja innlenda framleiðslu. Ástundar meiri hlutinn mikilvægi þess að standa vörð um gæði heilbrigðisþjónustunnar og öryggi sjúklinga og telur að leitast skuli við að vernda störf eftir því sem kostur er.

Mikið hefur verið rætt um að breyta skuli vinnulagi þingsins við undirbúning og gerð fjárlaga. Meiri hlutinn leggur áherslu á að við endurskoðun þess verði afgreiðslu safnliða breytt. Telur meiri hlutinn að í stað safnliða sé æskilegt að styrkja til þess bætt sjóðakerfi til að taka við núverandi safnliðum. Við afgreiðslu fjárlaga verði tryggt að sjóðirnir geti staðið undir þeim verkefnum sem þeim er ætlað að sinna, ef ekki, þá leitar afgreiðsla styrkbeiðna aftur í samkomandi farið. Úthlutun úr viðkomandi sjóðum ætti að fara eftir faglegu mati og forsendum sem ekki er til staðar hjá fagnefndum í dag. Þrátt fyrir framangreinda galla fer meiri hlutinn að núverandi verklagi og leggur til skiptingu safnliðs 08-399-1.90, samkvæmt beiðni fjárlaganefndar. Við afgreiðslu safnliða innan fjárlaganefndar telur meiri hlutinn að skoða verði sérstaklega stöðu Styrktarfélags krabbameinssjúkra barna, Ljósi og Mænuskaðastofnunar Íslands. Meiri hlutinn telur rétt að vísa erindi Miðstöðvar foreldra og barna, til heilbrigðisráðuneytisins til úrlausnar enda er um að ræða fyrirtæki sem er ætlað að sinna brýnum meðferðar- og forvarnarverkefnum, þjónustum sem meiri hlutinn telur mikilvægt að verði aðgengileg fyrir starfsmenn heilsugæslu og skóla.

Álitinu fylgir tillaga nefndarinnar um skiptingu safnliða.

Þuríður Backman og Sigrúnur Ernir Rúnarsson skrifa undir álitid með fyrirvara vegna setu í fjárlaganefnd. Valgerður Bjarnadóttir skrifar undir álitid með fyrirvara.

Alþingi 13. nóv. 2009.

Þuríður Backman, form., með fyrirvara.

Sigrúnur Ernir Rúnarsson, með fyrirvara.

Órórunn Sveinbjarnardóttir.

Elja Rafney Magnúsdóttir.

Valgerður Bjarnadóttir, með fyrirvara.

Anna Pála Sverrisdóttir.