

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Svandísi Svavarsdóttur um greiðsluþátttöku og biðtíma eftir aðgerðum í heilbrigðiskerfinu.

1. *Hversu hátt hlutfall af heildarkostnaði við rekstur heilbrigðiskerfisins greiddu notendur heilbrigðisþjónustu árin 2013, 2014 og 2015 og hversu hátt var hlutfallið af vergri landsframleiðslu?*

Samkvæmt tölum frá Hagstofu Íslands greiddu heimilin 17,8% af heilbrigðisútgjöldum ársins 2013. Hlutfallið minnkaði í 17,5% á árinu 2014 og 16,7 á árinu 2015.

2. *Hver voru sambærileg hlutföll annars staðar á Norðurlöndum og í ríkjum Evrópu-sambandsins umrædd ár og hversu hátt hlutfall af vergri landsframleiðslu í þessum löndum rann til heilbrigðismála?*

Upplýsingar um hlutfall notenda af kostnaði við rekstur heilbrigðiskerfisins á Norðurlöndum og ríkjum Evrópusambandsins á árinu 2013 má sjá í töflu 1. Í töflu 2 má sjá hlutfall heilbrigðisútgjalda af vergri landsframleiðslu. Tölurnar eru fengnar úr gagnagrunni OECD (OECD Health Statistics 2015) en tölur fyrir árin 2014 og 2015 liggja ekki fyrir.

Tafla 1. Hlutfall heimilanna af útgjöldum til heilbrigðismála.

| | Ísland | Danmörk | Finland | Noregur | Svíþjóð | Austurríki | Belgía | Bretland | Eistland | Frakkland | Grikkland | Holland | Írland* | Ítalía | Lettland | Litháen | Lúxemborg* | Portúgal | Pólland | Slóvakía | Slóvenía | Spánn | Tékkland | Ungverjaland | Þýskaland |
|---|--------|---------|---------|---------|---------|------------|--------|----------|----------|-----------|-----------|---------|---------|--------|----------|---------|------------|----------|---------|----------|----------|-------|----------|--------------|-----------|
| Útgjöld heimilanna, % af heildarútgjöldum til heilbrigðismála | 17,8 | 13,7 | 19,3 | 14,6 | 14,8 | 17,4 | 17,9 | 9,5 | 21,8 | 6,7 | 30,7 | 5,3 | 16,9 | 21,7 | 38,5 | 32,5 | 11,6 | 27,2 | 23,6 | 23,3 | 12,6 | 23,8 | 14,7 | 28,1 | 13,5 |

*Nýjustu tölur eru frá árinu 2012.

Tafla 2. Heilbrigðisútgjöld sem hlutfall af vergri landsframleiðslu.

| | Ísland | Danmörk | Finland | Noregur | Svíþjóð | Austurríki | Belgía | Bretland | Eistland | Frakkland | Grikkland | Holland | Írland* | Ítalía | Lettland | Litháen | Lúxemborg* | Portúgal | Pólland | Slóvakía | Slóvenía | Spánn | Tékkland | Ungverjaland | Þýskaland |
|------------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|------------|--------|----------|----------|-----------|-----------|---------|---------|--------|----------|---------|------------|----------|---------|----------|----------|-------|----------|--------------|-----------|
| Heilbrigðisútgjöld, % af VLF | 8,7 | 10,4 | 8,6 | 8,9 | 11,0 | 10,1 | 10,2 | 8,5 | 6,0 | 10,9 | 9,2 | 11,1 | 8,1 | 8,8 | 5,3 | 6,1 | 6,6 | 9,1 | 6,4 | 7,6 | 8,7 | 8,8 | 7,1 | 7,4 | 11,0 |

*Nýjustu tölur eru frá árinu 2012.

3. Hvaða þættir vega þyngst af því sem almenningur greiðir fyrir í heilbrigðiskerfinu og hvernig er skiptingin á milli þeirra fimm þátta sem mest er greitt fyrir?

Upplýsingar um greiðsluþátttöku almennings í heilbrigðiskerfinu byggjast á COICOP-flokkunarkerfinu (classification of individual consumption by purpose) og má finna á vef Hagstofu Íslands. Þar kemur fram að 55% útgjalda einkaaðila (þar af vega heimilin um 92%) vegna heilbrigðisþjónustu var vegna ferliþjónustu, þ.e. þjónustu tannlækna (28%), heilsugæslu og sérfræðilæknaþjónustu (16%) og hjálfun (10%). Um 42% útgjalda einkaaðila til heilbrigðismála var varið í lækningavörur og hjálpartæki, 26% í lyf og 16% í hjálpartæki. Greiðslur einkaaðila vegna sjúkrahúsþjónustu námu 2% af útgjöldum þeirra vegna heilbrigðismála.

Tafla 3. Heilbrigðisútgjöld einkaaðila 2015.

| | Í millj. kr. | Innbyrðis hlutdeild |
|---|---------------|---------------------|
| 1 Lækningavörur og hjálpartæki | 14.634 | 42,0% |
| <i>Lyf</i> | 8.941 | 25,7% |
| <i>Hjálpartæki</i> | 5.694 | 16,3% |
| 2 Þjónusta við ferilsjúklinga | 19.165 | 55,0% |
| <i>Heilsugæsla og sérfræðiþjónusta</i> | 5.689 | 16,3% |
| <i>Tannlækningar</i> | 9.837 | 28,2% |
| <i>Sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og fleira</i> | 3.639 | 10,4% |
| 3 Sjúkrahúsþjónusta | 795 | 2,3% |
| 5 Heilbrigðismál, ótalin annars staðar | 266 | 0,8% |

4. Hver er stefna stjórnvalda varðandi greiðsluþátttöku almennings í heilbrigðiskerfinu? Er stefnt að því að hún standi í stað, dragist saman eða aukist? Ef áform eru um að breyta hlutdeild almennings í heilbrigðiskostnaði, hvernig er þá fyrirhugað að gera það?

Í velferðarráðuneytinu hefur verið unnið að því að gera breytingar á greiðsluþáttökukerfum í heilbrigðisþjónustunni með það að meginmarkmiði að tryggja sjúklinga betur en verið hefur í langan tíma fyrir háum heilbrigðiskostnaði. Sérstaklega er horft til þess að verja barnafjölskyldur og notendur sem þurfa á mikilli þjónustu að halda og greiða háar fjárhæðir í núverandi kerfi.

Helstu breytingar eru:

- Sett verður hámark á greiðslur einstaklinga fyrir heilbrigðisþjónustu.
- Mismunandi greiðslukerfi fyrir þjónustu heilsugæslu, sjúkrahúsa og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna og rannsóknir, geisla- og myndgreiningar sett í eitt kerfi með einu hámarki (áður hátt í 40 mismunandi kerfi með mismunandi afsláttarfyrirkomulagi).
- Aldraðir, öryrkjar og börn greiða 2/3 af kostnaði almennra (18–66 ára).
- Börn geta fengið ókeypis þjónustu með tilvísun frá heimilislækni eða heilsugæslu.
- Innheimta gjalda tekur mið af greiðslusögu í gegnum afsláttarstofn.
- Innheimta gjalda fyrir sérfræðiþjónustu verður einfölduð.

Stefna ríkisstjórnarinnar hefur verið að draga úr kostnaðarþátttöku almennings í heilbrigðiskerfinu. Svo sem sjá má á eftirfarandi töflu hefur kostnaðarhlutdeild heimilanna í heildarútgjöldum til heilbrigðismála verið að lækka hægt og bitandi síðustu ár.

Tafla 4. Heildarútgjöld til heilbrigðismála 1998–2015 (Hagtiðindi, mars 2015).

| | Alls, millj. kr. | Hlutfall af landsframleiðslu | | | Hlutfall heimila af heild | Heilbrigðis- útgjöld staðvirt ² | Heilbrigðis- útgjöld staðvirt ² á mann |
|-------------------|---------------------|------------------------------|---------|------|---------------------------------|--|--|
| | | Hið opinbera | Heimili | Alls | | | |
| 1998 | 52.482 | 7,0 | 1,7 | 8,7 | 19,4 | 100,0 | 100,0 |
| 1999 | 60.947 | 7,8 | 1,7 | 9,4 | 17,6 | 109,8 | 108,5 |
| 2000 | 65.076 | 7,5 | 1,7 | 9,3 | 18,7 | 110,8 | 107,9 |
| 2001 | 72.221 | 7,4 | 1,7 | 9,1 | 18,8 | 114,1 | 109,6 |
| 2002 | 82.764 | 8,1 | 1,8 | 9,9 | 18,1 | 120,5 | 114,7 |
| 2003 | 87.303 | 8,2 | 1,8 | 10,1 | 18,3 | 122,1 | 115,6 |
| 2004 | 92.222 | 7,8 | 1,8 | 9,6 | 18,7 | 123,6 | 115,6 |
| 2005 | 97.154 | 7,5 | 1,7 | 9,2 | 18,6 | 124,5 | 115,2 |
| 2006 | 107.214 | 7,3 | 1,6 | 9 | 18 | 127,4 | 114,7 |
| 2007 | 119.388 | 7,2 | 1,5 | 8,8 | 17,5 | 133,9 | 117,8 |
| 2008 | 135.729 | 7,3 | 1,5 | 8,8 | 17,4 | 138,2 | 118,5 |
| 2009 | 144.966 | 7,5 | 1,6 | 9,1 | 18 | 133,5 | 114,5 |
| 2010 | 143.291 | 7,1 | 1,7 | 8,9 | 19,6 | 125,3 | 107,8 |
| 2011 | 147.149 | 7,0 | 1,7 | 8,7 | 19,4 | 123,0 | 105,5 |
| 2012 | 154.171 | 7,0 | 1,7 | 8,7 | 19,5 | 122,4 | 104,5 |
| 2013 | 164.471 | 7,0 | 1,7 | 8,7 | 19,3 | 125,6 | 106,2 |
| 2014 | 176.209 | 7,1 | 1,7 | 8,8 | 19 | 129,4 | 108,2 |
| 2015 ¹ | 191.946 | 7,1 | 1,6 | 8,7 | 18,2 | 133,7 | 110,6 |

¹ Bráðabirgðatölur.

² Heilbrigðisútgjöld hins opinbera staðvirt með verðvísitölu samneyslunnar en heimilanna með undirvísitölu vísitölu Magnvísitala, 1998=100.

5. Hversu langur var meðalbiðtími eftir tíu algengustu aðgerðunum sem gerðar voru á íslenskum sjúkrahúsum árin 2013–2015 og hve löng var bið þeirra sem biðu lengst?

Embætti landlæknis hefur kallað inn upplýsingar um bið eftir völdum aðgerðum reglulega frá árinu 2007. Frá og með ársbyrjun 2015 hafa auk þessa verið kallaðar inn upplýsingar um meðalbiðtíma þeirra sem fóru í aðgerð undangengna 12 mánuði. Vegna tæknilegra örðugleika hefur einungis Landspítali getað veitt þessar upplýsingar. Kallað var eftir upplýsingum um meðalbiðtíma á árunum 2013 og 2014 frá Landspítala til viðbótar við árið 2015 sem lá fyrir hjá embætti landlæknis. Upplýsingar um meðalbiðtíma í 10 algengustu aðgerðahópunum koma fram í eftirfarandi töflu.

Tafla 5. Meðalbiðtími* eftir aðgerðum á LSH.

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Skurðaðgerðir á augasteini | 261 | 248 | 262 |
| Hjarta- og/eða kransæðamyndataka (víkkanir meðtaldar) | - | - | - |
| Gallsteinaaðgerðir | 41 | 57 | 76 |
| Gerviliðaaðgerðir á mjöðm | 153 | 170 | 249 |
| Aðgerðir vegna kviðslits | 49 | 68 | 89 |
| Brjóslosaðgerðir | 14 | 14 | 15 |
| Valdar aðgerðir á grindarbotnslíffærum kvenna | 304 | 249 | 285 |
| Brottnám legs | 66 | 84 | 104 |
| Gerviliðaaðgerðir á hné | 270 | 311 | 381 |
| Steinbrjótur | - | - | - |

Miðast við þá sem fóru í aðgerð á umræddu tímabili.

* Vísað er til miðgildis.

- Tölur eru ekki tiltækar.

Upplýsingar um biðtíma þeirra sem biðu lengst eru ekki áreiðanlegar þar sem þær tölur endurspeglar ekki endilega raunveruleikann heldur stýrast af því að sjúklingur hefur ekki getað þegið boð um aðgerð þegar tími bauðst. Ástæður geta verið af ýmsum toga; önnur veikindi, forkröfum aðgerðar hefur ekki verið mætt, ferðalög eða aðrar persónulegar ástæður. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala hefur ekki verið haldið nægilega vel utan um það að breyta dagsetningu skráningar á biðlista ef sjúklingur óskar sjálfur eftir frestun. Spítalinn telur ekki rétt að gefa slíkar tölur upp þar sem þær geti gefið villandi mynd af stöðunni.