



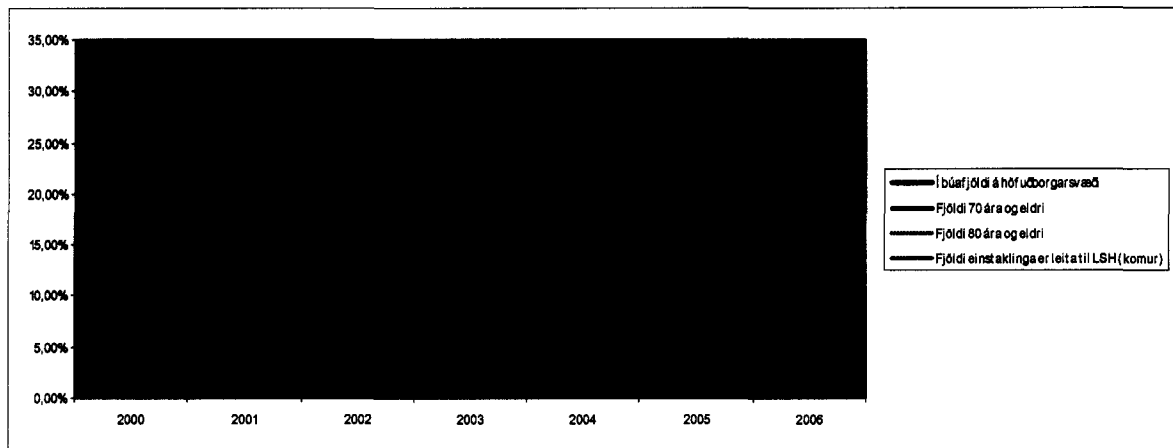
Til heilbrigðisnefndar Alþingis

18. október 2007

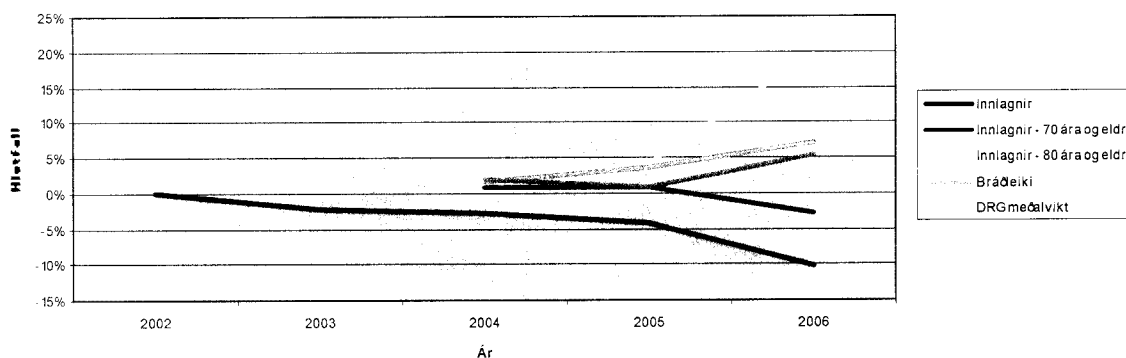
Fyrstu fimm árin eftir sameiningu spítalanna í Reykjavík fjölgaði starfsmönnum á LSH ekki þrátt fyrir aukna starfsemi og var þá verið að nýta samlegðarmöguleika sem sameiningunni fylgdu. Næsta stóra hagræðingartækifæri verður þegar bráðastarfsemin sameinast á einum stað með nýjum Landspítala. Það er staðreynd að rekstrarkostnaður LSH á föstu verðlagi (án S – merktra lyfja og stofnkostnaðar við byggingu nýs barnspítala) jókst ekki fyrr en á síðasta ári og að fjármagn til LSH hefur lækkað hlutfallslega þegar miðað er við útgjöld ríkisins, opinber heilbrigðisútgjöld og verga landsframleiðslu. Í stjórnsýsluúttekt Ríkisendurskoðunar frá desember 2005 um árangur sameiningar sjúkrahúsanna í Reykjavík segir að “raunkostnaður LSH hafi nánast staðið í stað á tímabilinu 1999-2004.” Þar segir jafnframt að “afköst spítalans, mæld í fjölda meðferða, jukust í heild um 9% á tímabilinu 1999-2004” og að “framleiðni vinnuafis jókst verulega, þ.e. um 12,6%.”

Samdráttur í starfsemi LSH er mjög erfiður vegna sívaxandi eftirspurnar eftir þjónustu. Á síðasta ári og það sem af er þessu ári hefur að auki verið mikil þensla á vinnumarkaði. Því er umtalverður skortur á starfsfólki, sérstaklega í hjúkrunarstéttum.

Myndirnar hér á eftir sýna vel breytingar á starfsemi og starfsumhverfi spítalans síðustu árin. Sem dæmi þá hefur íbúum á höfuðborgarsvæðinu fjölgað um 9,4%, eða 16.500 manns frá 2000 - 2006

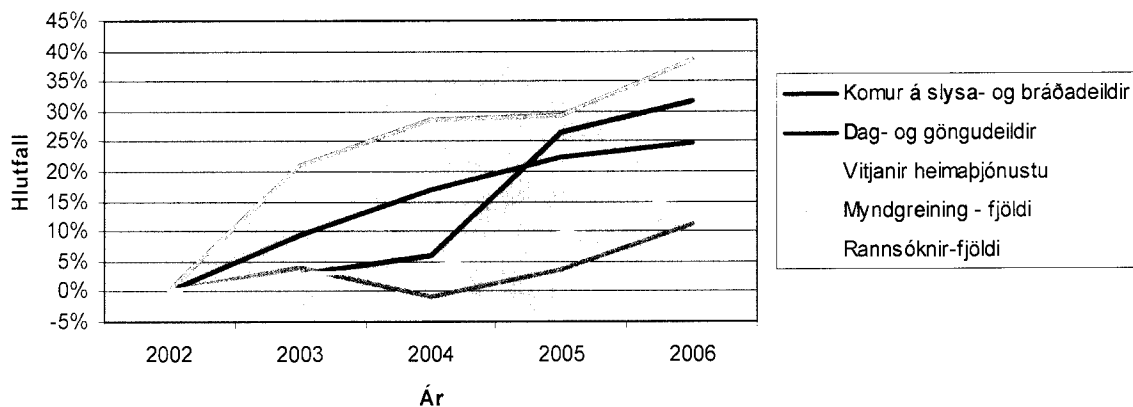


Innlagnafjöldi, bráðleiki og DRG meðalvikt



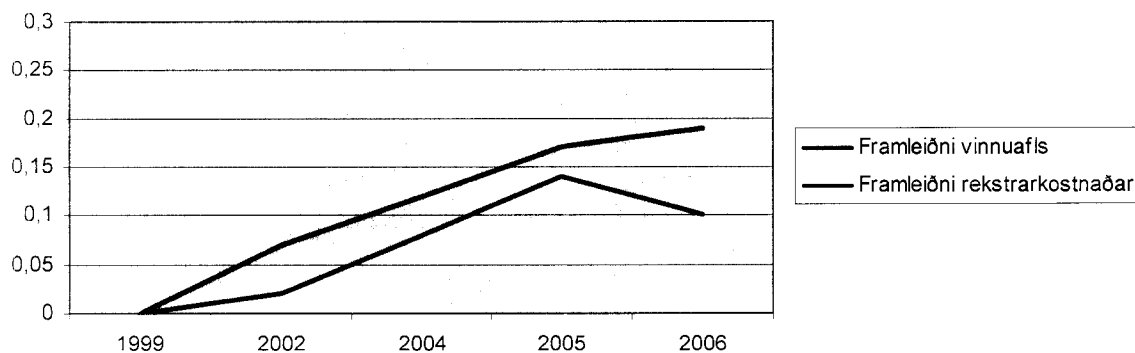
Ath. að bætt skráning skýrir að hluta hækkun DRG meðalviktar

Komur á slysa- og bráðadeildir og dag- og göngudeildir ásamt vitjana í heimaþjónustu Fjöldi myndgreiningarrannsókna og rannsókna



Myndin hér á eftir sýnir framleiðni vinnuafls og rekstrarkostnaðar á sama hátt og Ríkisendurskoðun setti fram í skýrslu sinni um arangur sameiningar 1999 – 2004. Bætt var við árunum 2005 og 2006. Lækkun framleiðni rekstrarkostnaðar á síðasta ári skýrist af því að hver eining til viðbótar í framleiðni vinnuafls er orðin of kostnaðarsöm, m.a. vegna mikillar yfirvinnu starfsmanna.

Framleiðni vinnuafls og rekstrarkostnaðar 1999-2006



Bið eftir þjónustu LSH (úr sjónarhorni Starfsemisupplýsinga janúar – ágúst 2007)

- Hvergi er um bið að ræða þar sem bráðþjónusta er þörf og bið eftir þjónustu LSH er að öðru leyti stutt í flestum greinum og víða engin. Fáeinar undantekningar eru þó.
- Bið eftir þjónustu BUGL hefur verið til úrlausnar heilbrigðisyfirvalda ásamt spítalanum. Hafa verkefni deildarinnar vaxið umfram getu við núverandi aðstæður.
- Bið eftir augnsteinsaðgerðum vegna skýs á auga hefur verið nokkuð löng, eða allt að einu ári, þegar verst gegndi. Þó hefur biðtíminn verið minnkandi hin síðari ár en hefur lengst aftur á þessu ári. Ástæðan er sú að á þessu ári var tekin upp ný aðgerð vegna hrörnunarsjúkdóms í augnbotni og hefur skurðstofa augndeildar ekki annað þörfinni á hvoru tveggja.
- Þrátt fyrir nokkra fjölgun aðgerða milli ára hefur bið eftir liðskiputni á mjöðmum og hnjám lengst lítilsháttar og er of löng. Skýringin á hinni löngu bið er fyrst og fremst skortur á hjúkrunarfólki, álagi á endurhæfingardeildum og ófullnægjandi aðgang að vistunarplássum á hjúkrunarheimilum.
- Spurn eftir hjartaþræðingum hefur aukist gífurlega síðustu þrjú árin og þrátt fyrir nálægt 70% fjölgun hjartaþræðinga hefur biðlisti lengst. Áform eru um að fjölga rannsóknarstofum og fjölga þræðingum.

Rekstur 2007 og 2008

Skv. bráðabirgðauppgjöri fyrir fyrstu átta mánuði þessa árs eru gjöld tæpan milljarð umfram fjárheimildir. Skv. útkomuspá ársins verða gjöld að óbreyttu rúmar 1.500 m.kr. umfram tekjur, eða um 4,4%. Aukin aðsókn, hækkandi DRG meðalvikt og vaxandi sjúkdómsbyrði (bráðleiki, veikindastuðull sjúklinga) samfara auknum íbúafjölda, einkum í röðum aldraðra, veldur auknum rekstrarkostnaði á LSH. Að auki hefur þensla á vinnumarkaði verið spítalanum erfið ásamt síauknum kostnaði vegna S – merktra lyfja. Miðað við fyrirliggjandi fjárlagafrumvarp og þá forsendu að rekstur næsta árs verði svipaður og rekstur þessa árs vantar 2,5 – 3,0% inn í rekstur spítalans eftir því hvort gert verður ráð fyrir áframhaldandi hækkun S – merktra lyfja eða ekki. Nemur fjárvöntunin 750 – 1.000 m.kr. Ekki er gert ráð fyrir viðbótarfé til reksturs spítalans á þessu ári skv. frumvarpi til fjárlagalaga 2007 en skv. frumvarpi til fjárlaga 2008 koma 820 m.kr. til styrkingar á núverandi starfsemi.

Neikvæður höfuðstóll í lok 2006 skv. efnahagsreikningi var 777 m.kr. og mun halli þessa árs bætast við þá tölu. Spítalinn getur borið um 300 – 400 m.kr. án þess að vera í vanskilum og er þá miðað við að þeir sem skulda spítalanum séu í skilum. Svo er ekki í dag og er skuldastaða annarra heilbrigðisstofnana sérlega erfið. Greiðslustaða LSH er því mjög slæm og vanskil við birgja orðin þannig að þeir hafa nefnt að til stöðvunar geti komið á sölu vara til spítalans ef úr rætist ekki þar sem þeir geti ekki lengur fjármagnað svo mikla skuldasöfnun.

Þegar miðað er við framkomið fjárlagafrumvarp þá þurfa á næsta ári að koma til frekari aðgerðir til sparnaðar. Tillögur eru í vinnslu og eru þær þrískiptar.

1. Beinar aðgerðir.
2. Sérþækar aðgerðir í starfsmannamálum.
3. Aðgerðir í lyfjamálum.

Afrit til heilbrigðisráðuneytis