

Sveitarfélagið Skagafjörður

Samanburður á fyrirhuguðum fjárveitingum til heilbrigðisstofnana á árinu 2013

Eftirfarandi greinargerð er unnin fyrir Sveitarfélagið Skagafjörð og fjallar um fyrirhugaðar fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki (HS) samkvæmt fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2013. Greinargerðin tekur saman meginniðurstöður greiningar og mats sem fólst í því að kanna hvort heilbrigðisþjónusta á upptökusvæði HS væri gert að skera meira niður en önnur sambærileg svæði og ef svo væri hvort á því gætu verið efnislegar skýringar.

Þekkt er að nokkur munur er á fjárveitingum á milli heilbrigðisstofnana innan heilbrigðisumdæma og milli upptökusvæða innan heilbrigðisumdæma og á því eru í einhverjum tilvikum skýringar sem í flestum tilvikum eru umfang starfsemi hjá viðkomandi heilbrigðisstofnun.

Samantekt á helstu atriðum

- Greining og mat á fjárveitingum leiðir fram að ekki verður annað séð en að HS sé gert að skera meira niður en stofnanir með upptökusvæði sem telja verður í öllum meginatriðum sambærileg og hafi því minni fjárveitingar en aðrir til að veita sambærilega þjónustu. Ekki er að sjá að á því séu efnislegar skýringar.
- Samkvæmt reiknilíkani sem velferðarráðuneytið beitti til að reikna út úthlutanir til sjúkrasviða heilbrigðisstofnana vegna fjárlagagerðar ársins 2011 voru úthlutanir sambærilegar á milli svæða miðað við þá greiðsluflokkun sem þá var lagt upp með.
- Ekki liggja fyrir aðrar forsendur eða aðferðir til útreiknings og ef reiknilíkaninu frá árinu 2011 er beitt á núverandi fjárlagatillögur má sjá að HS fær 64 m.kr. minna á þeim grunni en t.d. Heilbrigðisstofnun Þingeyinga (Hþ) sem þjónustar svæði sem er skilgreint í sama greiðsluflokki. Þetta þýðir að stofnunin fær 9,1 m.kr. minna á hvert sjúkrarými en svæði sem samkvæmt reglum velferðarráðuneytisins er í öllu tilliti sambærilegt. Eðlilegra væri að færa fjárveitingar til Skagafjarðar til samræmis við þær fjárveitingar sem Þingeyingum er ætlað enda eru þær nær raunverulegri þörf.
- Ef þær fjárlagatillögur sem nú liggja frammi ná fram að ganga mun aðgengi íbúa að heilbrigðisþjónustu í Skagafirði minnka meira en á öðrum svæðum annað árið í röð. Uppsöfnuð niðurskurðarkrafa á stofnunina nemur nú 28,6% frá árinu 2008 á áætluðu meðalverðlagi ársins 2013. Stofnuninni er því ætlaður rekstur á 75,6% af því fjármagni sem veitt var til starfseminnar 2008. Því liggur nú fyrir að HS hefur verið látin skera meira niður en aðrar sambærilegar heilbrigðisstofnanir.

- HS fékk á yfirstandandi ári úthlutað fjárúthlutun frá velferðarráðuneyti til að tryggja starfsemi Endurhæfingarhúss og sundlaugar. Gangi þau áform sem birtast í fjárlagafrumvarpi ársins 2013 eftir er ljóst að það framlag fellur niður og því einboðið að horfið verði frá starfsemi Endurhæfingarhúss og sundlaugar. Þar með verður horfið frá staðbundinni endurhæfingu í Skagafirði og vísa þarf þeim sem sótt hafa þjónustuna annað. Að öllu óbreyttu má sjá fram á að horfið verði frá heimahjúkrun um helgar og dregið úr daglegri þjónustu.
- Íbúar eldri en 67 ára eru 14,14% í Skagafirði á meðan landsmeðaltalið er 10,8%. Í Skagafirði rekur HS 41 hjúkrunarrými og er það 83,75% af reiknaðri þörf samkvæmt reiknireglu velferðarráðuneytisins. Sé reiknireglu velferðarráðuneytisins beitt ættu hjúkrunarrými á svæðinu að vera 49.
- Ekki er að finna í greinargerð fjárlagafrumvarpsins í ár upplýsingar sem varpað geta ljósi á þá staðreynd að reiknireglu velferðarráðuneytisins er ekki fylgt við ákvörðun um fjárveitingar til HS. Við þetta má bæta að gera má ráð fyrir því að mikill fjöldi aldraðra á svæðinu sé til þess fallinn að auka þörf fyrir hjúkrunarrými en ekki draga úr henni.
- Ekki eru opinberar reiknireglur á sviði heilsugæslu en nokkur munur er á úthlutunum fjárveitinga á milli einstakra svæða. Í greinargerðinni eru settar upp sviðsmyndir sem sýna úthlutanir á milli nokkurra svæða miðað við forsendur sem notaðar voru til að úthluta fjármunum til HS á árinu 2009. Niðurstöður þeirra sviðsmynda sýna að heilsugæsla í Skagafirði fær hlutfallslega minna en önnur sambærileg svæði.
- Til að ná fram sátt og skilningi um ákvarðanir fjárveitinga til heilbrigðisþjónustu er æskilegt að hafin verði vinna við að þróa fjármögnunarlíkan sem er skýrt og gagnsætt. Slíkt líkan má vinna í samvinnu við þá aðila sem hagsmuna eiga að gæta og í slíka ferð þyrfti að leggja með þá lykilforsendu að fjárveitingar þurfi að mæta þörfum fyrir staðbundna heilbrigðisþjónustu.

Forsaga

Þessi úttekt er framhald af greinargerð Capacent frá nóvember 2011 þar sem rýnt var í fjárveitingar til heilbrigðisþjónustu á milli nokkurra svæða.¹ Verkefnið frá fyrra ári var einnig unnið fyrir Sveitarfélagið Skagafjörð. Niðurstaða þeirrar úttektarinnar leiddi í ljós að óútskýrður munur væri á milli fjárveitinga til heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki og annarra svæða.

Fjárlagafrumvarp 2013

Sameiginleg áætlun ríkisstjórnar Íslands og Alþjóðagjaldeyrissjóðsins um að ná fram jöfnuði í ríkisfjármálum, sem fylgt hefur verið eftir síðustu þrjú ár, fylgir óhjákvæmilega niðurskurður sem hefur áhrif á marga þætti velferðarsamfélagsins. Hins vegar er ekki að fullu ljóst í frumvarpinu hvaða stefnu stjórnvöld hafa varðandi heilbrigðisþjónustu og úthlutun fjármagns til þeirrar þjónustu utan höfuðborgarsvæðisins.

Verðlagsforsendur fjárlagafrumvarps vegna ársins 2013

Fjárlagafrumvarpið er sett fram á áætlun meðalverðlagi ársins 2013. Gert er ráð fyrir því að laun nemi um 80% af rekstri stofnana og að önnur rekstrargjöld nemi um 20%. Hækkun vegna kjarasamninga við félög ríkisstarfsmanna hækkar launalið stofnana um 3,5% frá fyrra ári. Í frumvarpinu er gert ráð fyrir því að önnur rekstrargjöld fylgi breytingum á neysluvísitölu og gerir frumvarpið ráð fyrir 5,6% hækkun á milli ára.

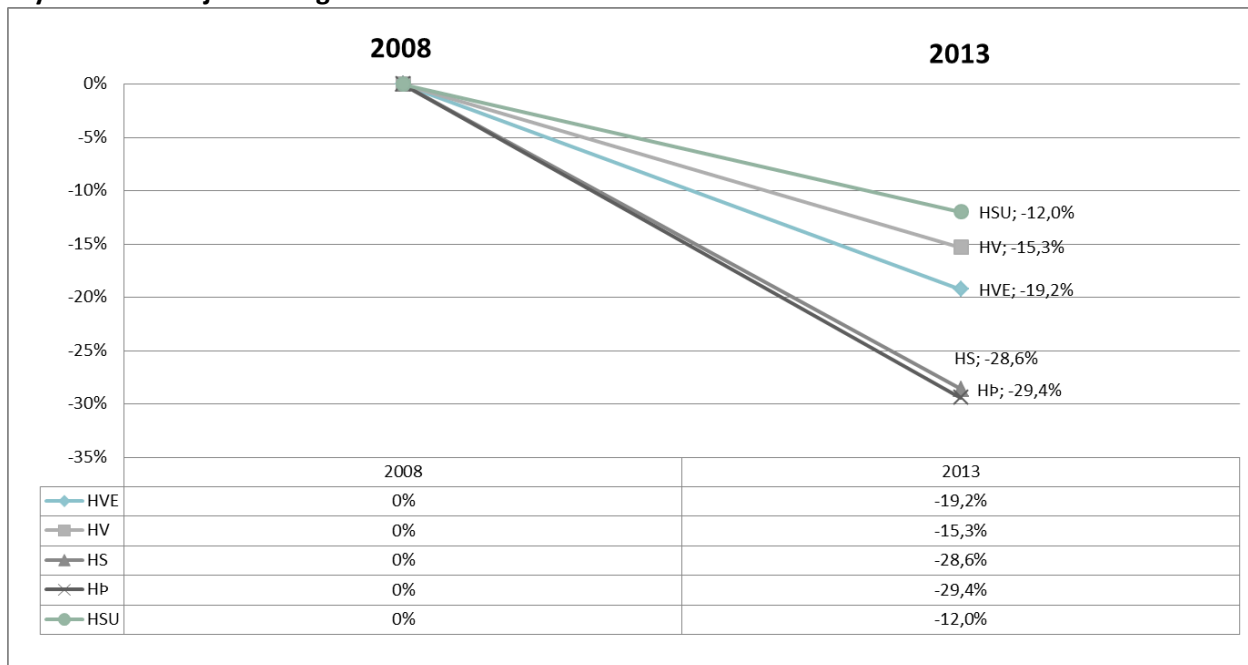
Samkvæmt þessu, þ.e. að launakostnaður sé um 80% af rekstrarkostnaði og annar kostnaður um 20%, má gera ráð fyrir því að rekstrarkostnaður í heild hækki um 4,54% á milli ára vegna verðlags og taka verðlagsútreikningar í þessari greinargerð mið af þeirri áætlun.

Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki

Í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2013 er gert ráð fyrir að rekstrargjöld HS verði 806,5 m.kr. Rekstrarumfang stofnunarinnar hækkar um 61 m.kr. en rekstur sem fjármagnaður er með sértekjum hefur verið ofmetinn í fjárlögum. Launa- og verðlagsbætur nema 32,9 m.kr.

Þegar litið er yfir þróun fjárveitingar til ólíkra svæða, byggt á áætluðu verðlagi ársins 2013, kemur í ljós að Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki hefur verið gert að skera niður um 28,6% og Heilbrigðisstofnun Píngeyinga um 29,4%.¹

Mynd 1: Þróun fjárframlaga 2008-2013



Mynd 1 byggir á tölum sem finna má í viðauka I. Byggt er á ríkisreikningi áráanna 2008-2011, fjárlögum 2012 og fjárlagafrumvarpi 2013. Ekki verður annað ráðið af þeim samanburði sem hér er leiddur fram að HS og HP hafi tekið á sig hlutfallslega meiri skerðingar fjárveitinga en aðrar heilbrigðisstofnanir.

Ekki er að fullu ljóst með hvaða hætti þessar breyttu fjárveitingar endurspeglar mat stjórnvalda á þjónustu þessara heilbrigðisstofnana en varlega verður að fara í það að draga þá ályktun að það sé mat stjórnvalda að ekki sé til staðar þörf fyrir þá heilbrigðisþjónustu sem veitt hefur verið á liðnum árum.

Í drögum að heilbrigðisáætlun til ársins 2020, sem stjórnvöld hafa lagt fram, er t.a.m. fjallað um að eftirspurn eftir þjónustu við aldraðra muni koma til með að aukast á næstu árum og er Norðurland sérstaklega nefnt í því sambandi:

¹ Heilbrigðisstofnun Píngeyinga hefur, með tilkomu nýs vegar, náð ákveðinni hagræðingu auk þess sem hjúkrunarrýmum hefur fækkað þar. Uppsöfnuð hagræðingarkrafa stofnana hefur minnkað lítillega þegar á heildina litið frá fyrra ári og er það m.a. til komið vegna þess að áætlað meðalverðlag ársins 2012 reyndist minna en gert hafði verið ráð fyrir.

[...] [B]úast [má] við aukningu sjúkdóma tengdum hækkandi aldri ásamt aukinni eftirspurn eftir þjónustuúrræðum fyrir aldraða og langveika. Fjölgun aldraðra mun því líklega hafa veruleg áhrif á velferðarþjónustuna á komandi árum. [...] Enn fremur má búast við að krabbamein og stoðkerfisvandamál muni hafa vaxandi áhrif á lífsgæði með hækkandi aldri þjóðarinnar. Úttektir á líklegri búsetuþróun með tilliti til landsvæða sýna að á undanförunum árum hefur íbúafjöldi á suðvesturhorni landsins og í nágrenni Akureyrar aukist hlutfallslega miðað við önnur landsvæði og bendir allt til að sú þróun haldi áfram.ⁱⁱ

Hafa verður í huga að við úthlutanir fjármagns hefur ekki verið byggt á formlegu mati á þörfum ólíkra hópa fyrir heilbrigðisþjónustu og ekki tekið tillit til fjarlægða, samgangna, veðurfars, aldurssamsetningar og annarra staðbundinna þátta. Hlutfall aldraðra í Þingeyjarsýslum og í Skagafirði er um 40% yfir landsmeðaltali.

Raunbreyting frá 2008

Þegar litið er á fjárveitingar á föstu verðlagi hjá fimm heilbrigðisstofnunum frá árinu 2008 kemur í ljós að HS er á árinu 2013 gert að reka starfssemina á 75,6% af þeirri fjárveitingu sem stofnuninni var úthlutað á því ári.

Tafla 1: Fjárlög 2008 í samanburði við fjárlagafrumvarp 2013 (raunbreyting)²

	HVE	HV	HS	HP	HSU
2008 (fjárlög)	3.436.221	1.251.373	1.066.356	1.120.142	2.408.794
2013 (frumvarp)	3.000.000	1.127.000	806.500	911.000	2.217.000
Hlutfall	87,3%	90,1%	75,6%	81,3%	92,0%

Í töflu 2 sést raunbreyting frá ríkisreikningi ársins 2008 til áformaðra fjárveitinga samkvæmt fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2013.

Tafla 2: Ríkisreikningur 2008 í samanburði við fjárlagafrumvarp 2013 (raunbreyting)

	HVE	HV	HS	HP	HSU
2008 (ríkisrr.)	3.780.330	1.363.145	1.128.723	1.280.555	2.588.343
2013 (frumvarp)	3.000.000	1.127.000	806.500	911.000	2.217.000
Hlutfall	79,4%	82,7%	71,5%	71,1%	85,7%

² Útskýringar á skammstöfum: Heilbrigðisstofnun vesturlands (HVE), Heilbrigðisstofnun Vestfjarða (HV), Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki (HS), Heilbrigðisstofnun Þingeyinga (HP), Heilbrigðisstofnun Suðurlands (HSU).

Sjúkrasvið

Vegna samdráttar á sjúkrasviðum liggja ekki aðrar forsendur fyrir samdrætti en reikniregla sem velferðarráðuneytið þróaði 2010 á grundvelli niðurstaðna í svokallaðri Kragaskýrslu. Þeir útreikningar byggja fyrst og fremst á fjölda íbúa og taka ekki mið af sérstökum aðstæðum á hverjum stað.

Heilbrigðisstofnanir hafa gagnrýnt þessa reikniformúlu frá upphafi. Fjöldi rýma er ekki talin mæta þörfum íbúa og verðlagning fyrir rými er ekki samræmd í nægjanlega ríkum mæli. Þá hefur það verið gagnrýnt að ekki sé rétt að miða við forsendur Kragasjúkrahúsanna í útreikningi á strjálbýlli svæðum á landsbyggðinni.ⁱⁱⁱ

Sem dæmi um ósamræmi má nefna að reiknuð eru 15 sjúkrarými á Stykkishólmi, þar af eru 13 fimm daga rými í FL 4.1 (greiðsluflokkur kr. 56.274.- á sólarhring) sem eru lokuð eru yfir sumarið og um helgar. Fimm daga rými á Stykkishólmi, sem auk þess eru lokuð yfir sumartíma, fá 45% hærra framlag á rými en sjúkrarými á HS sem dvalið er í allan sólarhringinn allt árið um kring.

Í reiknireglu ráðuneytisins eru tilgreindir átta mismunandi greiðsluflokkar sjúkrarýma, allt frá kr. 19.157 á sólarhring til kr. 68.689 á sólarhring. Reiknireglan var notuð til að reikna út þjónustupörf:

Metin hefur verið þörf fyrir fjölda sjúkrarýma á þjónustusvæðum stofnananna þar sem miðað er við fjölda íbúa og nýtingu rýma. [...] Jafnframt er einingaverð sem notað er við útreikning á greiðslum fyrir hvert sjúkrarými samræmt.^{iv}

HS og HÞ eru í reiknilíkaninu sett í flokk FL 2 sem þýðir að sjúkrarými á stofnununum eiga að að kosta jafnmikið á sólarhring. Á meðan ekki liggja fyrir aðrar forsendur fyrir fjárúthlutunum fyrir árið 2013 þá má gera ráð fyrir því að þær gildi fyrir þessi tvö sambærilegu svæði.^v

Tafla 3: Reikniregla vegna sjúkrarýma

Legudagar:	Fjöldi íbúa * 0,86
Fjöldi rýma:	Legudagar / 365
Vegna lyflækninga:	Fjöldi rýma * 0,65

Á árinu 2011 þegar þessari reglu var fyrst beitt var það niðurstaðan að HS fengi 7 rými (17,4 m.kr. á rými samtals 99,3 m.kr.) og HP fengi 8 rými (16,7 m.kr. á rými samtals 113,5 m.kr.)³

Fyrir árið 2013 er hægt að beita þessari reglu á sama hátt og áður enda ekkert sem hefur komið fram sem bendir til þess að hún sé ekki ennþá í gildi. Stofnanirnar tvær halda sömu sjúkrarýmum og því er einfalt að reikna út úthlutanir á svæðin. Óútskýrður munur verður strax til á árinu 2012. HS fær heildarúthlutun á sjúkrasviði upp á 195,5 m.kr. (rýmið metið á 27,8 m.kr.) en HP fær 256,8 m.kr. (rýmið metið á 32,1 m.kr.). Þetta þýðir að sjúkrarými á Sauðárkróki fær 4,2 m.kr. minna á ársgrundvelli. Ekki er að finna útskýringu á þessum mun.⁴

Í þeim tillögum sem nú liggja fyrir vegna fjárlagaársins 2013 versnar staðan nokkuð fyrir HS. Stofnanirnar tvær, HS og HP, halda sömu rýmum en tillögurnar fela í sér að inn á sjúkrasviðin fari hjá HS 228,7 m.kr. (rýmið metið á 32,67 m.kr.) en á HP er ætlunin að úthluta 334,5 m.kr. (rýmið metið á 41,2 m.kr.). Sem fyrr er ekki að finna neina skýringu á þessum mun á milli þessara tveggja heilbrigðisstofnana sem eru metnar í sama greiðsluflokki af velferðarráðuneytinu.

Gangi áform fjárlagafrumvarps vegna ársins 2013 eftir er óútskýrður munur á milli stofnananna tveggja á sjúkrasviði 9,1 m.kr. á rými eða 64 m.kr. á ársgrundvelli. Ekki hefur verið sýnt fram á það að svæðið eigi, eða sé til þess fallið, að taka á móti þessari skerðingu og búa við lakari kost en sambærileg svæði. Eðlilegra væri að færa fjárveitingar til Skagafjarðar til samræmis við þær fjárveitingar sem Þingeyingum er ætlað enda eru þær nær raunverulegri þörf og í takti við yfirlýsingar íslenskra ríkisstjórna um jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu:

Í stefnuyfirlýsingum íslenskra ríkisstjórna síðasta áratuginn hafa ítrekað komið fram samhljóma áherslur í velferðarmálum. Þar hefur komið á veg fyrir félagslega mismunun í heilsufari; tryggja jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu; að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga [...].^{vi}

Í skýrslu Capacent frá 2011 var vakin athygli á því að í útreikningi vanti inn áhrif fjarlægða, samgangna, veðurfars og aldurssamsetningar en reiknireglan byggir á niðurstöðum skýrslu um endurskipulagningu sjúkrahúsþjónustu á Suðvesturhorninu (svokallaðri Kragaskýrslu).

Byggir reiknireglan á því að öll sjúkrahús landsins séu eins og meðaltal af Kragasjúkrahúsunum (Akranes, Selfoss, Keflavík og St. Jósefsspítali) en það er ekki að sjá að

³ Samkvæmt reiknireglunni ættu stofnanirnar að fá sömu fjárúthlutun á rými en munurinn liggur í því að reiknaður er inn húsnæðiskostnaður en er árið 2011. 22,6 m.kr. á HS og 20 m.kr. á HP. Fjöldi íbúa í þessum útreikningi eru miðaðir við íbúafjölda 1. desember 2009 og voru þeir á 4.335 á upptökusvæði HS en 4.926 á upptökusvæði HP.

⁴ Þá er ekkert tillit tekið til fjarlægða, samgangna, veðurfars, aldurssamsetningar og annarra staðbundinna þátta. Má þar nefna sem dæmi að hlutfall aldraðra í Þingeyjarsýslum og í Skagafirði er um 40% yfir landsmeðaltali.

miðað við sérstækar aðstæður svæða að slíkur samanburður gangi upp vegna ólíkra aðstæðna á hverjum stað. Þá hefur HS veitt víðtæka þjónustu á ýmsum sviðum sérgreinalækninga og er sú þjónusta nú í hættu sökum skertra fjárveitinga.

Til að tryggja jafnt aðgengi að heilbrigðisþjónustu þarf að vinna eftir fjármögnunarlíkani sem er skýrt og gagnsætt og byggt á raunverulegum kostnaði á hverjum stað fyrir sig.

Hjúkrunarrými

Samkvæmt fjárlagafrumvarpi ársins 2013 er áætlað að fjármagn til hjúkrunarrýma verði samtals 414,2 m.kr. hjá HS. Velferðarráðuneytið hefur stuðst við reiknireglu og sérstakt mat á þörfum fyrir hjúkrunarrými.

Á árinu 2012 notaði ráðuneytið upplýsingar um biðlista árána 2010 og 2011. Reiknireglan tekur meðal dvalartíma aldraðra á hjúkrunarheimilum og samsetningu hóps aldraðra inn á öldrunarheimilum. Er sú samsetning síðan yfirfærð á biðlistana.

Tafla 4: Útreikningar fyrir hjúkrunarrými⁵

<i>Ætluð þörf</i>	<i>Aldursbil</i>
1,44%	67-74
4,44%	75-79
19,9%	80+

Þessi reikniregla tekur mið af aldri en ekki að neinu leyti til annarra aðstæðna eins og strjálbýlis. HS hefur leitast við að sinna heimahjúkrun um allt héraðið og ekki er sérstaklega tekið tillit til þess þegar þjónustubörf er reiknuð út.

Í töflu 5 er reiknireglunni beitt til að reikna út þörf fyrir hjúkrunarrými á nokkrum svæðum.

⁵ Samkvæmt upplýsingum úr velferðarráðuneyti sem bárust í tölvupósti þann 26. október 2011.

Tafla 5. Þörf fyrir hjúkrunarrými

	<i>Fjöldi íbúa 1. jan. 2012</i>	<i>Fjöldi aldraðra 67+</i>	<i>Fjöldi hjúkrunar- rýma 2012</i>	<i>Fjöldi hjúkrunar- rýma 2011</i>	<i>Reiknuð þörf fyrir rými</i>	<i>Hlutfall af reiknaðri þörf</i>	<i>Hlutfall aldraðra 67+ 2012</i>
Þingeyjarsýslur	4.853	729	51	51	62,5	81,62%	15,02%
Skagafj. – Fljót	4.157	588	41	41	49,0	83,65%	14,14%
Austurland*	12.356	1.446	112	114	116,7	95,98%	11,70%
Vesturland	17.498	2.079	179	189	165,1	108,41%	11,88%
Reykjavík	118.814	13.082	1.035	1.039	1.148,5	90,12%	11,01%
Suðurland	23.743	2.851	222	222	214,6	103,42%	12,01%
Vestfirðir	6.012	734	49	49	59,9	81,83%	12,21%

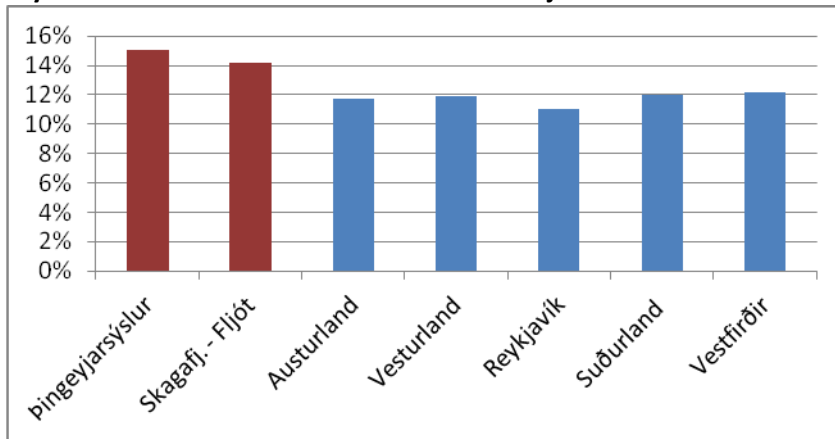
**Sveitarfélagið Hornafjörður er hér talið með Austurlandi*

Ofangreind tafla um fjölda hjúkrunarrýma veitir einnig yfirlit yfir stöðu síðasta árs. Ljóst er að hlutfall af reiknaðri þörf er minnst í Þingeyjarsýslum, Vestfjörðum og í Skagafirði. Samkvæmt reiknireglunni ættu að vera til staðar 63 rými í Þingeyjarsýslum en þau eru 51. Á Vestfjörðum hafa verið 49 rými en samkvæmt reiknireglunni ættu þau að vera nær 60. Í Skagafirði rekur HS 41 hjúkrunarrými og er það 83,75% af reiknaðri þörf sem eru 49 rými. Þegar litið er til fjölda hjúkrunarrýma er miðað við yfirlit frá velferðarráðuneytinu um hjúkrunarrými 2012.^{vii}

Hér verður einnig að taka tillit til framkvæmdaáætlunar um byggingu nýrra hjúkrunarrýma á svæðum þar sem unnið er að því að fjölga rýmum á landinu.^{viii} Í framkvæmdaáætluninni er ekki gert ráð fyrir nýjum hjúkrunarrýmum á þeim svæðum sem koma verst út samkvæmt reiknaðri rýmisþörf samkvæmt reiknireglu ráðuneytisins. Engar viðbætur eru á dagskrá á svæðum sem lakast standa en á öðrum svæðum er bætt í.⁶

Á öllum þeim svæðum sem tekin eru fyrir hér að ofan er merkjanleg aukning í fjölda aldraðra 67 ára og eldri. Hún er mest í Þingeyjarsýslum og í Skagafirði. Ef litið er á hlutfall aldraðra af heildaríbúafjölda svæða er ljóst að Þingeyjarsýslur og Skagafjörður skera sig nokkuð úr er varðar hlutfall aldraðra og hafa gert það um nokkurra ára skeið. Hlutfall aldraðra er hærra á þessum svæðum en annars staðar á landinu. Íbúar eldri en 67 ára eru 15,02% í Þingeyjarsýslum og 14,14% í Skagafirði á meðan landsmeðaltalið er 10,8%.^{ix}

⁶ Ekki þarf endilega að koma á óvart að Reykjavíkursvæðið sé undir reiknaðri þörf þar sem fjármagni er veitt til að standa undir heimahjúkrun allan sólarhringinn.

Mynd 2. Hlutfall aldraðra 67+ af heildaríbúafjölda svæða 2012

Þjónusta við eldri borgara

Eins og fram kemur hér eru HS og HP að þjóna töluvert eldri hópi skjólstaðinga en víðast annars staðar á landinu og mat stjórnvalda er að svo verði áfram á komandi árum. Fjarlægðir eru miklar innan upptökusvæðanna en engu að síður verður að meta vægi fjárúthlutana vegna heimahjúkrunar í ljósi þess hversu fá hjúkrunarrými eru á svæðinu.

Ljóst er að kostnaður við að reka heimahjúkrun er meiri í Skagafirði en víðast hvar annars staðar á landinu. Engar greiðslur berast til stofnunarinnar til að sinna heimahjúkrun um helgar á sama tíma og vægi slíkrar þjónustu er mikið á svæðinu.

Heilsugæslusvið

Í stefnu stjórnvalda síðustu ár hefur mátt greina þann þráð að efla eigi verulega vægi heilsugæslu í dreifðum byggðum landsins. Í drögum að áætlun heilbrigðisáætlun til 2020 kemur fram að stefna eigi að því að

heilsugæslan hafi meiri breidd í þjónustu með aðkomu fleiri fagaðila. Þannig væri hún betur í stakk búin til að vinna að forvörnum og fylgja eftir langvinnum heilbrigðisvandamálum, svo sem geðrænum vandamálum og lífsstílstengdum vandamálum eins og offitu.^x

Tillaga að úthlutun til HS fyrir árið 2013 eru 263,8 milljónir á heilsugæslusviði. Ekki liggja fyrir upplýsingar um hvernig fjárúthlutunum er háttað til heilsugæslusviða fyrir árið 2013.

Hins vegar liggja fyrir upplýsingar um hvernig kostnaði er skipt í frumvarpi til fjárlaga 2009 fyrir HS. Út frá þeim útreikningi er hægt að búa til sviðsmyndir um hvernig kostnaður skiptist á milli nokkurra svæða. Eftirfarandi útreikningi er varpað fram til umræðu vegna skorts á upplýsingum.

Eftirfarandi er sviðsmynd um raunkostnað sem hvert svæði ætti að fá m.v. forsendur til HS 2009 og þá úthlutun sem felst í fjárlagafrumvarpi 2013. Heilsugæsla er reiknuð út frá úthlutun til HS og leitast er við að leggja mat á þann mun sem kann að vera milli stofnana.

Þannig er lagt 10% álag á framlög til HS á HSB og HSF (hlutfallslegt framlag m.v. mannfjölda) og bætt við 10 millj. kr. vegna útstöðva. HÞ fær einnig sömu grunnfjárhæð og HS en bætt er við 80 millj. kr. vegna hvefrrar útstöðvar með gæsluvakt og 10 millj. kr. fyrir minni stöðvar umfram HS.

Tafla 6: Sviðsmyndir - raunkostnaður út frá HS

<i>Svæði</i>	<i>Útreikningur</i>	<i>Raunkostnaður</i>	<i>Fjárlög 2013</i>
Heilsugæsla í Fjallabyggð (HSV)	263,8 m.kr. * 49% (hlutfall af íbúafjölda í Skagafirði) * 1,1 (10% álag) + 10 m.kr. (lítil útstöð í Ólafsfirði)	152,2 m.kr.	221,2 m.kr.
Heilsugæsla á Vestfjörðum (HV)	263,8 m.kr. * 116% (hlutfall af íbúafjölda í Skagafirði + 20 m.kr. 10 m.kr. + 10 m.kr. (útstöðvar)	346,0 m.kr.	408,8 m.kr.
Heilsugæsla á Blönduósi (HSB)	263,8 m.kr. * 46% (hlutfall af íbúafjölda í Skagafirði * 1,1 (10% álag) + 10 m.kr. (útstöð á Skagaströnd)	143,5 m.kr.	165,5 m.kr.

Einnig má líta til lýðfræðilegra staðreynda og staðbundinna aðstæðna þar sem Heilbrigðisstofnuninni í Fjallabyggð er ætlað 221,2 m.kr. til þessa málaflokks sem er 83% af fjármunum sem ætlað er til HS í heilsugæslu. Upptökusvæði stofnunarinnar er u.þ.b. 2.000 manns og staðurinn er þéttbýli og á minna svæði.

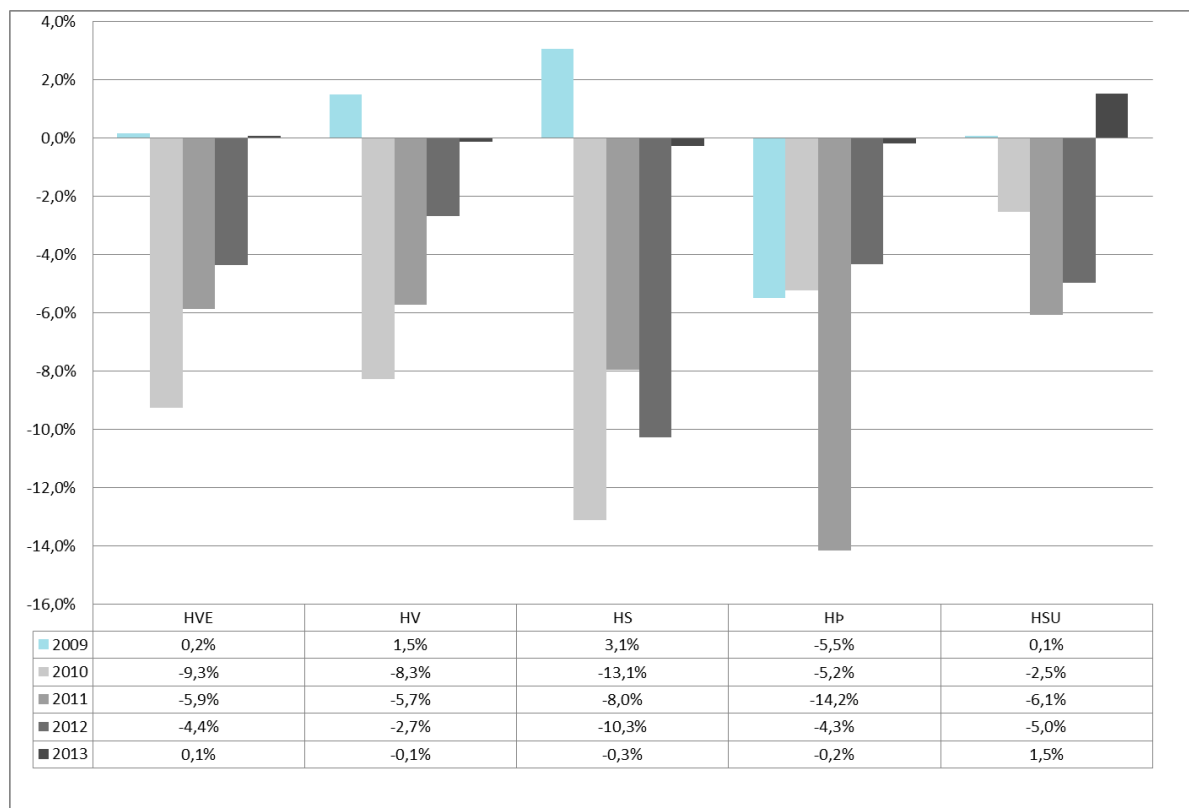
Samanburður við stofnanir sem hafa útstöðvar er erfiðari en þær eru ýmist með stærri gæsluvakt og/eða minni. Þetta á við um heilsugæslu í Þingeyjarsýslum og ef reiknað er út frá úthlutun til HS og reynt að leggja mat á þann mun sem er á milli stofnananna tveggja, með sömu aðferð og hér að ofan kemur í ljós nokkur munur á milli þessara sambærilegu svæða.

Íbúafjöldi í Þingeyjarsýslum er litlu meiri en í Skagafirði. Ef HÞ fengi sömu grunnfjáruúthlutun og Skagfirðingar 263,8 m.kr. má gefa sér að þeir eigi að auki að fá 80 m.kr. fyrir stærri útstöðvar sínar eða 160 m.kr. (Kópasker og Þórshöfn hafa gæsluvakt allan sólarhringinn) og 10. m.kr. fyrir minni útstöðvar eða samtals 20 m.kr.

Á þeim forsendum yrði fjárúthlutun til heilsugæslu í Þingeyjasýslum 443,8 m.kr. og er því óútskýrður munur á milli stofnananna tveggja upp á um 80 m.kr. Þá má reikna með í þessari sviðsmynd að HP fái aukalega fyrir sjúkraflutninga 20 m.kr. og vegna erfiðra samgangna. Þrátt fyrir það er munurinn 60. m.kr.

Heildaráhrif á Heilbrigðisstofnunina á Sauðárkróki

Greining og mat á fjárveitingum leiðir fram að ekki verður annað séð en að HS sé gert að skera meira niður en stofnanir með upptökusvæði sem telja verður í öllum meginatriðum sambærileg og hafi því minni fjárveitingar en aðrir til að veita sambærilega þjónustu. Á neðangreindri mynd má sjá niðurskurð síðustu fjögurra ára. Nokkuð dregur úr niðurskurðarkröfu almennt fyrir næsta ár miðað við árin á undan en ljóst er að HS er gert að skera meira niður en önnur svæði annað árið í röð og í þriðja sinn á fimm árum.



Ekki er nógu skýrt hvernig staðið er að úthlutun fjármuna til starfsemi ólíkra svæða. Eins og sýnt hefur verið fram á í þessari greinargerð er ekki byggt á formlegu mati á þörfum ólíkra hópa fyrir heilbrigðisþjónustu og staðbundum aðstæðum eins og strjálbýli svæði, aldurssamsetningu o.s.frv.

Til að ná fram sátt um ákvörðun fjármagns til heilbrigðisþjónustu er nauðsynlegt að hefja vinnu við að þróa fjármögnunarlíkan sem væri skýrt og gagnsætt. Slíkt líkan yrði að vinna í náinni samvinnu við þá aðila sem hagsmuna eiga að gæta og í slíka ferð þyrfti að leggja með þá lykilforsendu að verðlagning heilbrigðisþjónustu sé byggð á raunverulegum kostnaði á hverjum stað fyrir sig.

Viðauki I – Úthlutanir á nokkur svæði frá 2004 á áætluðu verðlagi ársins 2013

	<i>HVE</i>	<i>HV</i>	<i>HS</i>	<i>HP</i>	<i>HSU</i>	
2004	3.638.882	1.311.160	1.123.471	1.244.274	2.279.816	Ríkisreikningur
2005	3.473.634	1.303.794	1.087.136	1.190.592	2.247.068	Ríkisreikningur
2006	3.587.102	1.281.175	1.080.003	1.270.397	2.508.526	Ríkisreikningur
2007	3.677.117	1.301.822	1.096.761	1.203.509	2.416.868	Ríkisreikningur
2008	3.663.095	1.320.871	1.093.719	1.240.843	2.508.074	Ríkisreikningur
2009	3.669.155	1.340.494	1.127.243	1.172.666	2.510.339	Ríkisreikningur
2010	3.329.279	1.229.757	979.374	1.111.379	2.446.598	Ríkisreikningur
2011	3.134.187	1.159.521	901.432	953.912	2.298.050	Ríkisreikningur
2012	2.997.312	1.128.422	808.734	912.648	2.183.665	Fjárlög 2012
2013	3.000.000	1.127.000	806.500	911.000	2.217.000	Frumvarp 2013

Heimildir

ⁱ 2011. Capacent. „Mat á afleiddum áhrifum lækkana fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki á heimabyggð“. Sjá nánar á slóðinni: http://www.skagafjordur.is/upload/files/Capacent-2011-Mat-Skagafjordur_FIN.pdf

ⁱⁱ 2012. Velferðarráðuneytið. „Drög að heilbrigðisáætlun til 2020“, bls. 7. Á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/frettatengt2012/Drog_ad_heilbrigdisaetlun.pdf

ⁱⁱⁱ 2011. Capacent. „Mat á afleiddum áhrifum lækkana fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki á heimabyggð“. Sjá nánar á slóðinni: http://www.skagafjordur.is/upload/files/Capacent-2011-Mat-Skagafjordur_FIN.pdf

^{iv} 2010. Alþingi. „Fjárlagafrumvarp 2011“, bls. 360. Á slóðinni: <http://www.althingi.is/altxt/139/s/pdf/0001.pdf>

^v 2010. Velferðarráðuneytið. „Forsendur fyrir samdrætti á sjúkrasviðum heilbrigðisstofnana“ Á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/Frettamyndir_2010/2011---Sjukrasvid-forsendur.pdf

^{vi} 2012. Velferðarráðuneytið. „Drög að heilbrigðisáætlun til 2020“, bls. 4. Á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/frettatengt2012/Drog_ad_heilbrigdisaetlun.pdf

^{vii} 2012. Velferðarráðuneytið. „Fjöldi hjúkrunar-, dvalar- og dagvistarrýma“ á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/oldrunarrymi/Fjoldi_oldrunarryma_31012012.pdf

^{viii} 2012. Velferðarráðuneytið. „Framkvæmdaáætlun um byggingu nýrra hjúkrunarrýma og fjölgun einbýla.“ á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/radherra/Yfirlit_yfir_uppbyggingu_hjukrunarryma_a_landsvisu.pdf

^{ix} 2012. Hagstofa Íslands. „Mannfjöldi“ Á slóðinni: <http://hagstofa.is/Hagtolar/Mannfjoldi/Sveitarfelog>

^x 2012. Velferðarráðuneytið. „Drög að heilbrigðisáætlun til 2020“, bls. 7. Á slóðinni:

http://www.velferdarraduneyti.is/media/frettatengt2012/Drog_ad_heilbrigdisaetlun.pdf