

Niðurskurður í velferðarmálum – hvað er hægt að gera?

Ráðstefna Samtaka fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu,
Landssambands heilbrigðisstofnana og Félags
forstöðumanna sjúkrahúsa
12. október 2011

Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra

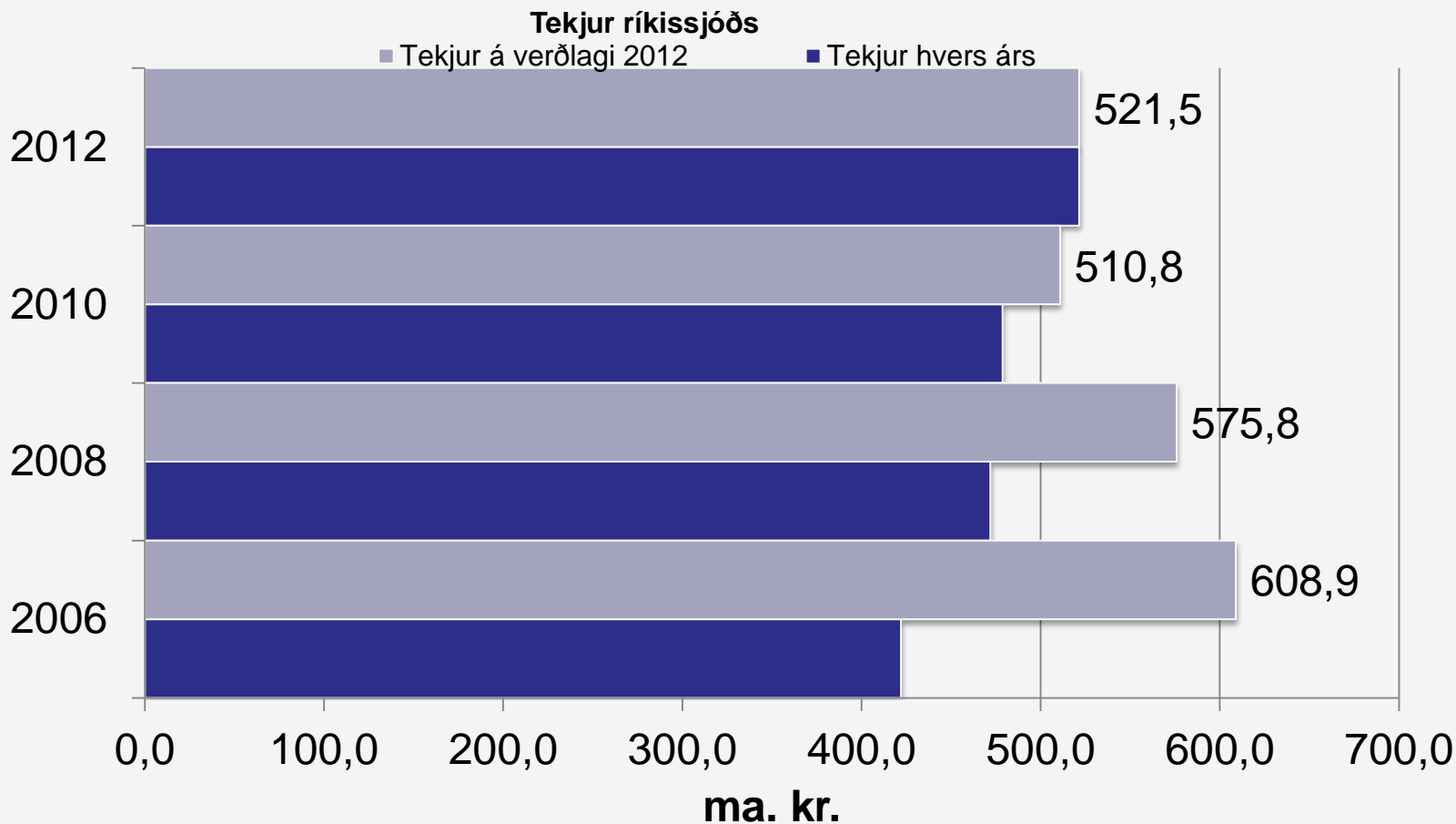


Þrír þættir til umræðu:

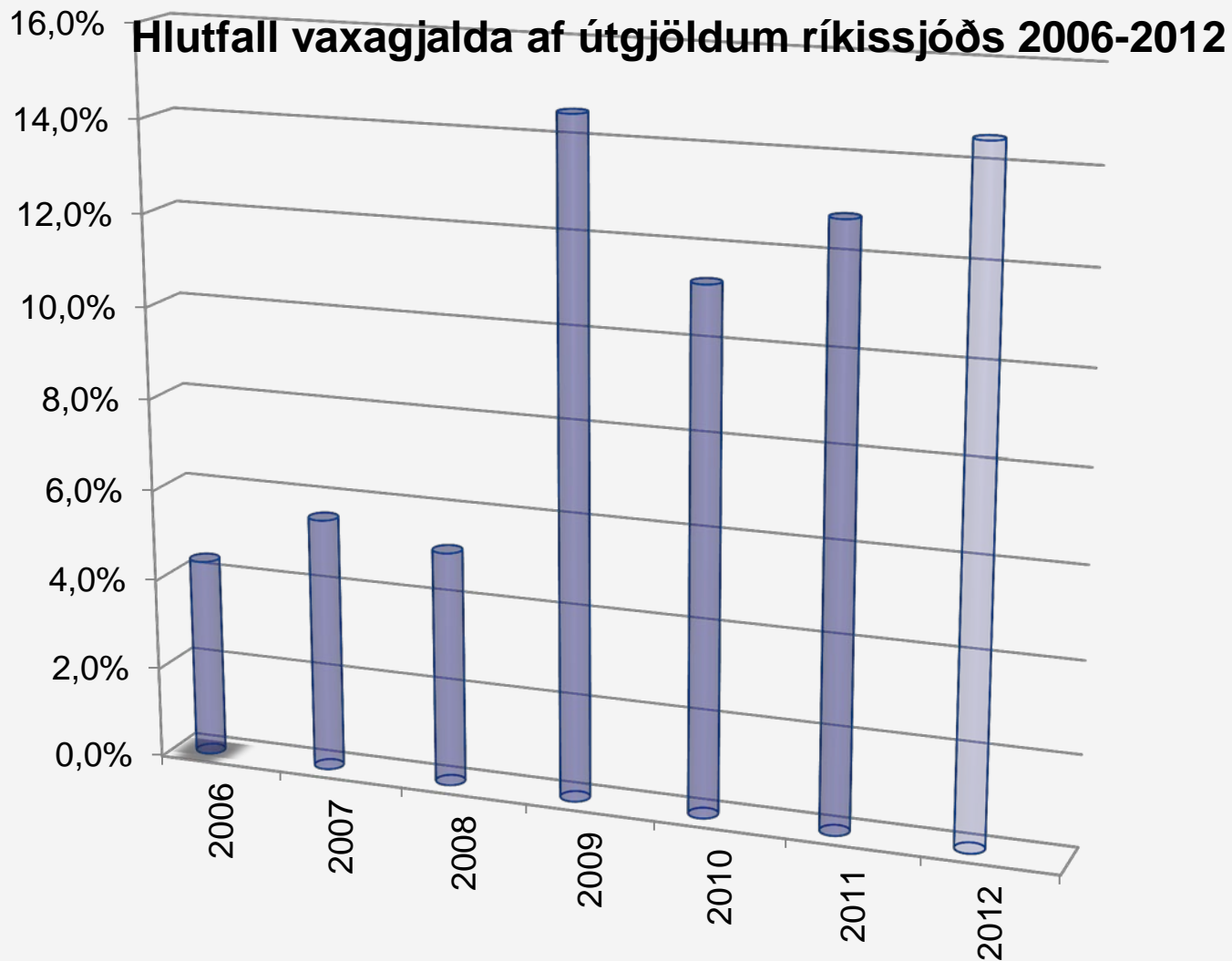
- I. Hvers vegna niðurskurður í velferðarmálum?**
- II. Hvernig höfum við staðið að málum?**
- III. Hvað ætlum við að gera?**



I. Hvers vegna niðurskurður í velferðarmálum? (1)



I. Hvers vegna niðurskurður í velferðarmálum? (2)



II. Hvernig höfum við staðið að málum? (1)

Frá 2009 – einstökum málaflokkum hlíft:

- Heilbrigðisþjónusta
- Skólamál
- Löggæsla
- Bótakerfi
- Sjúkratryggingar

Velferðarkerfinu hlíft hjá stofnunum sem annast;

- heilbrigðisþjónustu
- þjónustu við börn og ungmenni
- fatlaða og aldraða



II. Hvernig höfum við staðið að málum? (2)

• m.kr.- verðlag hvers árs	• 2006	• 2008	• 2010	• 2012
• Útgjöld ríkissjóðs	• 340.170	• 687.862	• 601.982	• 539.165
• þar af				
• vaxtagjöld	• 14.908	• 35.496	• 68.102	• 78.400
• almenn sjúkrahúsþjónusta	• 38.174	• 47.392	• 45.093	• 46.543
• hjúkrunar- og endurhæf.stofnanir	• 18.111	• 21.933	• 23.009	• 27.149
• almenn heilsugæsla	• 8.429	• 10.782	• 11.408	• 13.635
• sérfræðilæknar	• 3.672	• 5.183	• 5.902	• 6.016
• lyf og hjálpartæki	• 10.408	• 14.839	• 17.461	• 18.025
• bætur almannatr. (TR)	• 39.963	• 52.233	• 55.547	• 68.401
• Tekjur ríkissjóðs	• 421.963	• 471.884	• 478.697	• 521.474
• Afkoma	• 81.793	• (215.978)	• (123.285)	• (17.691)



II. Hvernig höfum við staðið að málum? (3)

Útgjöld sem hlutfall af tekjum ríkissjóðs	2006	2008	2010	2012
vaxtagjöld	3,5%	7,5%	14,2%	15,0%
almenn sjúkrahúsþjónusta	9,0%	10,0%	9,4%	8,9%
hjúkrunar- og endurhæf.stofnanir	4,3%	4,6%	4,8%	5,2%
almenn heilsugæsla	2,0%	2,3%	2,4%	2,6%
sérfræðilæknar	0,9%	1,1%	1,2%	1,2%
lyf og hjálpartæki	2,5%	3,1%	3,6%	3,5%
bætur almannafr. (TR)	9,5%	11,1%	11,6%	13,1%
Alls útgjöld velferðarráðuneytisins	28,1%	32,3%	33,1%	34,5%



II. Hvernig höfum við staðið að málum? (4)

Útgjöld á áætluðu verðlagi ársins 2012.						
	2006	2008	2010	2012	Breyting frá '06-'12	
					m.kr.	%
almenn sjúkrahúsaþjónusta	55.087	57.833	48.118	46.543	-8.544	-16%
hjúkrunar- og endurhæf.stofnanir	26.135	26.766	24.553	27.149	1.013	4%
almenn heilsugæsla	12.163	13.157	12.173	13.635	1.472	12%
sérfræðilæknar	5.299	6.325	6.298	6.016	717	14%
lyf og hjálpertæki	15.019	18.108	18.632	18.025	3.006	20%
bætur almannatr. (TR)	57.668	63.741	59.274	68.401	10.733	19%
Alls verkefni	171.371	185.929	169.048	179.768	8.397	5%
Alls heilbrigðisþjónusta (án bóta TR)	113.703	122.189	109.774	111.367	-2.336	-2%



Niðurskurður 2011

- Tillögur 1. okt 2010 gerðu ráð fyrir um 3 milljarða kr. niðurskurði.
- Faghópur ráðherra endurskoðaði tillögurnar eftir **samráð** við stjórnendur og starfsmenn heilbrigðisstofnana.
- Hagræðingarkrafa ársins 2011 varð 1,3 milljarðar og 570 mkr. frestað til ársins 2012.
- Heilsugæslunni var hlíft.
- Sérhæfðri sjúkrahúspjónustu hlíft.



II. Hvernig höfum við staðið að málum? (6)

Útgjöld stofnanaá áætluðu verðlagi ársins 2012 (m.,kr)					
				Breyting 08-12	
	2008	2010	2012	m.kr.	%
Aðalskrifstofa velferðarráðuneytis	1.013	948	864	-149	-15%
Tryggingastofnun ríkisins	1.225	991	914	-311	-25%
Sjúkratryggingar Íslands	492	517	488	-5	-1%
Eftirlits- og stjórnsýslustofnanir	2.093	1.785	1.673	-421	-20%
Landspítali	43.931	36.472	35.630	-8.301	-19%
Sjúkrahúsið á Akureyri	5.113	4.491	4.357	-756	-15%
Heilbrigðisstofnanir	<u>17.122</u>	<u>14.635</u>	<u>13.418</u>	<u>-3.705</u>	<u>-22%</u>
Heilsugæslusvið (101)	5.546	5.211	5.751	204	4%
Sjúkrasvið (111)	7.429	6.222	4.399	-3.030	-41%
Hjúkrunarrými (121)	3.517	3.058	3.114	-403	-11%
Öldrunarstofnanir	22.049	20.535	19.439	-2.610	-12%
Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins	5.274	4.293	4.393	-881	-17%
Alls stofnanir	98.313	84.668	81.176	-17.137	-17%



Áframhaldandi endurskoðun kerfis:

- » Faghópur fylgdist með áhrifum aðhaldsaðgerða með fundum á heilbrigðisstofnunum.
- » Stjórnendur kallaðir snemma til vegna vinnu við fjárlagafrumvarp.
- » Stefnumótandi vinna í samráði við fjölmarga aðila;
 - Heildarskipulag sérfræðipjónustu lækna
 - Heilsuvakt á höfuðborgarsvæðinu
 - Efling heilsugæslunnar
 - Heilbrigðisáætlun til 2020

Lög um heilbrigðisþjónustu frá 2007

- Markmið: að landsmenn eigi kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma unnt er að veita.
- Þjónusta veitt í 7 heilbrigðisumdæmum.
- Í hverju heilbrigðisumdæmi eru heilbrigðisstofnanir sem starfrækja heilsugæsluþjónustu og umdæmissjúkrahús sem veita almenna heilbrigðisþjónustu í umdæminu.
- Hlutverk stofnanna eru skilgreind í lögum, þ.e. hvaða þjónustu þeim ber að veita.



IV. Hvað ætlum við að gera? (2)

Flokkur þjónustu	Tegund þjónustu	Staðsetning þjónustu
Almenn heilbrigðisþjónusta	Heilsugæsla	
	Almenn sjúkrahúsþjónusta*	<ul style="list-style-type: none">• Öll heilbrigðisumdæmi
	Hjúkrunarrými	
Sérhæfð heilbrigðisþjónusta	Sérhæfð sjúkrahúsþjónusta	<ul style="list-style-type: none">• Landspítali• Sjúkrahúsið á Akureyri• Önnur sjúkrahús og heilbrigðisstofnanir **
	Önnur sérhæfð heilbrigðisþjónusta	<ul style="list-style-type: none">• Sérhæfðar og aðrar heilbrigðisstofnanir**• Stofur heilbrigðisstarfsmanna skv. samningum

* Almennar lyflækningar, hjúkrun, slysamóttaka, endurhæfing og nauðsynleg stoðeildarþjónusta

** Skv. ákvörðun ráðherra eða á grundvelli samninga, þ.m.t. **umdæmissjúkrahús**



III. Hvað ætlum við að gera? (3)

- » **Ráðgjafahópur um skipulag velferðarþjónustu og ráðstöfun fjármuna með aðkomu alþjóðlega ráðgjafafyrirtækisins Boston Consulting Group.**
 - Skoðar hvort þörf sé á grundvallarbreytingum og í hverju gætu þær falist svo unnt sé að uppfylla markmið um öryggi og jöfnuð á sama tíma og aðhaldskröfum fjárlaga er mætt.
 - Víðtæk gagnaöflun í samráði við allar heilbrigðisstofnanir.
 - Ráðgjafar úr hópi forstjóra, stjórnenda og sérfræðinga úr velferðarráðuneyti, sjúkrahúsum (LSH og FSA), heilbrigðisstofnunum og heilsugæslu.
 - Tillögur 16. október.



III. Hvað ætlum við að gera? (4)

Meðal atriða sem komið hafa til skoðunar eru:

- Ofnotkun á bráðamóttöku?
- Ofnotkun á þjónustu sérfræðinga?
- Aðgengi að heilsugæslu?
- Sjúkraflutningar?
- Aukin aðgangsstýring? Tilvísanakerfi?
- Hár lyfjakostnaður í tilteknum flokkum?
- Mikill munur á framboði hjúkrunarrýma eftir landshlutum?



- Er öll þjónusta sem við veitum “nauðsynleg”?
- Erum við að **gera réttu hlutina**?
- Erum við að **gera hlutina rétt**?
- Erum við að nýta rétta fólkið við rétt störf?
- Erum við að blanda saman heilbrigðisþjónustu og atvinnumálum?
- Höfum við tekið tillit til íbúapróunar og bættra samgangna?

Eru áherslur stjórnvalda réttar?



Munum að gæði
og kostnaður
fara alls ekki alltaf saman?

