

## Glæra 1



Heilbrigðisráðherra, ráðuneytistjóri, landlæknir, háskólarektor, forstjóri og aðrir ársfundargestir!

Ég mun nú gera grein fyrir ársreikningi Landspítala fyrir árið 2016.

## Glæra 2

<b>REKSTRARREIKNINGUR</b>			
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>Mism.</b>
<b>Fjárheimildir til rekstrar</b>	<b>60.897</b>	<b>54.703</b>	<b>11,3%</b>
- þar af sértekjur	8.272	6.632	24,7%
Launagjöld	43.552	38.645	12,7%
Rekstrargjöld	15.000	13.636	10,0%
Stofnkostnaður og endurbætur	2.506	2.414	3,8%
Fjármagnsliðir	-76	-48	58,8%
<b>Gjöld samtals</b>	<b>60.982</b>	<b>54.647</b>	<b>11,6%</b>
<b>Rekstrarniðurstaða</b>	<b>-85</b>	<b>56</b>	

Fjárheimildir og sértekjur ársins námu samtals 60.897 milljónum króna og rekstrargjöld 60.982 milljónum að teknu tilliti til fjármagnsliða. Á milli áranna 2015 og 2016 hækkuðu rekstrargjöld spítalans um 11,6% og fjárheimildir, að meðtöldum sértekjum, um 11,3 % á verðlagi hvors árs.

Rekstrarhalli Landspítala á árinu 2016 nam 85 milljónum króna.

## Glæra 3

<b>ÁRSVELTA LANDSPÍTALA</b>		
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>
<i>Fjárheimildir og sértekjur samtals</i>	<i>60.897</i>	<i>54.703</i>
<i>S-merkt lyf greidd af Sjúkratryggingum Íslands</i>	<i>2.789</i>	<i>3.291</i>
<i>Velta</i>	<i>63.686</i>	<i>57.994</i>

3

Heildarvelta Landspítala nam 63,7 milljörðum að meðtalinni veltu vegna S-merktra lyfja sem notuð eru á Landspítala en greidd af Sjúkratryggingum Íslands.

## Glæra 4

REKSTRARREIKNINGUR			
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>Mism.</b>
<b>Fjárheimildir til rekstrar</b>	<b>60.897</b>	<b>54.703</b>	<b>11,3%</b>
- þar af sértekjur	8.272	6.632	24,7%
Launagjöld	43.552	38.645	12,7%
Rekstrargjöld	15.000	13.636	10,0%
Stofnkostnaður og endurbætur	2.506	2.414	3,8%
Fjármagnsliðir	-76	-48	58,8%
<b>Gjöld samtals</b>	<b>60.982</b>	<b>54.647</b>	<b>11,6%</b>
<b>Rekstrarniðurstaða</b>	<b>-85</b>	<b>56</b>	

Eins og áður segir hækkuðu fjárheimildir og sértekjur alls um 11,3% milli ára. Hækkun sértekna nam tæplega 25% eða um 1.640 milljónum á verðlagi hvors árs.

Launagjöld eru langstærsti kostnaðarliðurinn, eða ríflega 71%. Rekstrargjöld, önnur en laun, eru tæplega 25%. Gjöld vegna tækjakaupa, endurbóta og annars stofnkostnaðar námu ríflega 4% eða 2,5 milljörðum króna. Fjármunatekjur umfram fjármagnsgjöld námu 76 milljónum.

## Glæra 5

SÉRTEKJUR			
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>Mism.</b>
<b>Sértekjur</b>	<b>8.272</b>	<b>6.632</b>	<b>1.640</b>
Vörusala Sjúkrahúsapóteks*	1.716	1.269	448
Meðferðarverkefni lifrabólgu C	209	0	209
Biðlistaátak, sértekjur	179		179
Þjónustusala, biðdeild á Vífilsstöðum	411	396	15
Þjónustusala, sjúkraflutningar	140	129	11
Þjónustusala, aðrir samningar við SÍ	753	699	54
Daggjöld og tekjur af ósjúkratryggðum sjúklingum	713	657	56
Aðrar sértekjur	4.151	3.482	669

\*Breytt umsýsla S-lyfja

5

Þessi mikla hækkun sértekna, það er um fjórðung, tengist einkum breytingum í skipulagi og nýjum verkefnum en hefur ekki mikil áhrif á afkomu. Sértekjur hækka um 448 milljónir vegna lyfsölu í afgreiðsluapóteki Landspítalans í kjölfar breytts fyrirkomulags við afgreiðslu S-merktra lyfja. Nýjar sértekjur vegna átaks til útrýmingar lifrabólgu C voru 209 milljónir. Biðlistaátak stjórnvalda, þar sem unnið var að styttingu biðtíma eftir fjórum skilgreindum tegundum þjónustu, skilaði 179 milljónum í sértekjur. Á móti þessum tekjuliðum öllum koma aukin gjöld, einkum vegna kaupa á lyfjum og rekstrarvöru. Tekjur vegna biðdeildar á Vífilsstöðum, sjúkraflutninga og vegna samninga við Sjúkratryggingar Íslands um ýmsa klíniska þjónustu hækkuðu alls um 80 milljónir milli ára vegna verðlagsbreytinga og aukins umfangs.

Tekjur af ósjúkratryggðum sjúklingum jukust frá fyrra ári vegna fjölgunar ferðamanna en kostnaður hefur að sama skapi aukist. Aðrar tekjur jukust um tæplega 670 milljónir eða 19%. Þessi hækkun stafar einkum af afturhvarfi til venjubundinnar starfsemi árið 2016 eftir verkföll fyrra árs.

## Glæra 6

<b>LAUNAGJÖLD</b>			
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>Mism.</b>
<b>Launagjöld</b>	<b>43.552</b>	<b>38.645</b>	<b>12,7%</b>
Dagvinnulaun	24.547	21.546	13,9%
Yfirvinna	5.016	3.729	34,5%
Álagsgreiðslur og önnur laun	5.867	6.128	-4,3%
Launatengd gjöld	8.123	7.242	12,2%
<i>Fjöldi starfsmanna á launum, meðaltal</i>	5.136	4.923	4,3%
<i>Ársverk (stöðugildi)</i>	3.954	3.739	5,8%

Launagjöld hækkuðu um 12,7% á milli ára. Dagvinnulaun hækkuðu um 13,9%, en kostnaður vegna yfirvinnu um 34,5%. Hækkun kostnaðar vegna yfirvinnu skýrist einkum af tilfærslu úr vaktaálagsgreiðslum yfir í yfirvinnulaun vegna breytinga í kjarasamningum lækna á greiðslum fyrir vinnu utan dagvinnutíma. Breytileg yfirvinna hækkar óverulega milli ára. Álagsgreiðslur og önnur laun lækkuðu um 4,3% en launatengd gjöld hækkuðu um 12,2%.

Starfsmönnum fjölgaði um 4,3% en vegna verkfalla á árinu 2015 fjölgaði ársverkum meira milli ára, eða um 5,8%. Hækkun launagjalda umfram fjölgun ársverka er um það bil 7 prósentustig og má rekja það til hækkana samkvæmt kjara- og stofnanasamningum.

## Glæra 7

ANNAR REKSTRARKOSTNAÐUR			
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>Mism.</b>
<b>Rekstrargjöld</b>	<b>15.000</b>	<b>13.636</b>	<b>10,0%</b>
Lækninga-, hjúkrunar- og ranns.vörur	4.607	3.993	15,4%
Lyf	1.432	1.601	-10,5%
Lyf skv. lyfseðli*	1.623	1.204	34,8%
Aðkeypt þjónusta og leigugjöld	4.176	3.708	12,6%
Aðrir rekstrarliðir	3.162	3.131	1,0%

\* Breytt umsýsla S-lyfja

7

Rekstrargjöld, önnur en laun, hækkuðu um 10% milli ára. Kostnaður vegna lækninga-, hjúkrunar- og rannsóknarvara jókst verulega eða um 15,4% á verðlagi hvors árs. Þessi hækkun stafar að hluta af aukinni starfsemi á árinu 2016 eftir verkföll á árinu 2015. Einnig tengist hækkunin biðlistaátaki stjórnvalda.

Kostnaður vegna lyfjanotkunar á deildum Landspítala lækkaði um ríflega 10% milli ára vegna hagstæðrar gengisþróunar. Aftur á móti hækkaði lyfjakostnaður vegna lyfja sem afhent eru samkvæmt lyfseðli verulega og stafar það einkum af breyttu fyrirkomulagi við afgreiðslu S-merktra lyfja.

Aðkeypt þjónusta og leigugjöld og aðrir rekstrarliðir hækkuðu samtals um 469 milljónir eða tæplega 13%. Aukið umfang þjónustu skýrir þetta að mestu leyti.

## Glæra 8

STOFNKOSTNAÐUR OG ENDURBÆTUR		
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<i>Tækjakaup, meiriháttar</i>	1.446	1.759
<i>Fossvogur, endurnýjun á skurð- og gjörgæsludeild</i>	209	0
<i>Gámaskrifstofur</i>	209	24
<i>Geðgjörgæsla, endurinnrétting innanhúss</i>	105	0
<i>Hringbraut, endurnýjun á skurðeild</i>	90	0
<i>Fossvogur, ný TS-stofa</i>	88	0
<i>Hringbraut, kvennadeild, viðgerð vegna rakaskemmda</i>	67	27
<i>Grensás, endurbætur utanhúss</i>	63	49
<i>Dalbraut, þak og rakaskemmdir</i>	53	22
<i>Hringbraut, endurbætur utanhúss</i>	52	43
<i>Annað</i>	124	489
<b>Samtals</b>	<b>2.506</b>	<b>2.414</b>

Á árinu 2016 var 1.446 milljónum varið til meiri háttar tækjakaupa sem er 18% lægra en á árinu 2015. Alls lækkaði framlag ríkis til tækjakaupa um 351 milljón milli ára. Gjafafé til tækjakaupa nam 264 milljónum á árinu 2015 og 270 milljónum á árinu 2016.

Eins og fyrri ár kallaði gamalt og úrelt húsnæði Landspítala á verulegar framkvæmdir árið 2016 og var þó hvergi nærri nóg gert. Helstu verkefni ársins voru viðgerðir vegna raka og myglu, uppsetning gámaskrifstofa til að létta á þrengslum á klínískum deildum og loks endurnýjun á skurðstofum og gjörgæslu, meðal annars vegna biðlistaátaks stjórnvalda.



## Glæra 9

<b>EIGNIR OG SKULDIR</b>		
<i>Fjárhæðir í milljónum króna</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b><i>Eignir</i></b>		
<i>Skammtímakröfur</i>	1.723	1.528
<i>Birgðir</i>	762	751
<i>Ríkissjóður</i>	819	
<i>Aðrar eignir</i>	406	124
<b><i>Eignir samtals</i></b>	<b>3.710</b>	<b>2.403</b>
<b><i>Eigið fé og skuldir</i></b>		
<i>Ójafnað eigið fé</i>	-85	-2.919
<i>Annað eigið fé</i>	197	197
<i>Viðskiptaskuldir</i>	3.564	3.277
<i>Skuld við ríkissjóð</i>	0	1.810
<i>Aðrar skuldir</i>	34	38
<b><i>Eigið fé og skuldir samtals</i></b>	<b>3.710</b>	<b>2.403</b>

Skammtímakröfur eru 1.723 milljónir og hafa hækkað um 195 milljónir milli ára. Verðmæti vörubirgða jókst lítillega. Aðrar eignir eru fyrst og fremst verkbirgðir og fyrirframgreiddur kostnaður.


Alþingi samþykkti með lögum, nr. 430/2017, niðurfellingu uppsafnaðs halla frá fyrri árum, samtals 2.919 milljónir króna. Því er ójafnað eigið fé spítalans í árslok 2016 hið sama og rekstrarhalli ársins, eða 85 milljónir króna. Eftir niðurfellingu eldri halla samkvæmt fyrrnefndum lögum nemur viðskiptakrafa Landspítala við ríkissjóð 819 milljónum í lok árs.

Viðskiptaskuldir námu 3.564 milljónum í árslok 2016 en voru 3.277 milljónir árið 2015.

Ný lög um opinber fjármál munu hafa veruleg áhrif á reikningshald og reikningskil Landspítala á árinu 2017. Efnahagsreikningur spítalans í árslok 2017 verður

frábrugðinn þeim sem hér er birtur. Meðal annars verða varanlegir rekstrarfjármunir færðir eignamegin og breytingar verða einnig skulda- og eiginfjár megin.

## Glæra 10

<b>METIN FJÁRÞÖRF OG REKSTRARNIÐURSTAÐA</b>		LANDSPÍTALI 
FJÁRHÆDIR Í MILLJÓNUM KRÓNA		
Rekstrarniðurstaða 2016	-85	
Þar af stofnkostnaður	-178	
<b>Afkoma í rekstri</b>	<b>93</b>	
Afkoma í rekstri 2016	93	
Þar af:		
Mat á verðlags- og gengisáhrifum	850	
Fjárauki	700	
<b>Afkoma án jákvæðra gengisáhrifa og fjárauka</b>	<b>-1.457</b>	
<b>Metin fjárvöntun í rekstri í upphafi árs 2016, að lágmarki</b>	<b>-1.440</b>	

Vert er að skoða rekstrarniðurstöðu ársins 2016 í samanburði við mat spítalans á lágmarksviðbótarfjárförf til rekstrar á árinu. Eins og áður sagði endaði árið í halla sem nam 85 milljónum á rekstri og stofnkostnaði samtals en halli á stofnkostnaði vegna brýnna fjárfestinga í tækjum og húsnæði nam 178 milljónum króna. Ef halli á stofnkostnaði er undanskilinn þá var jákvæð afkoma á rekstri sem nemur 93 milljónum króna.

Jákvæð áhrif verðlags- og gengisþróunar á árinu 2016 námu 850 milljónum króna. Fjárukalög vegna eldri halla voru sett í árslok og námu þau 700 milljónum. Án þessara óvæntu breytinga hefði rekstrarniðurstaða ársins, að öðru óbreyttu, orðið neikvæð sem nemur 1.457 milljónum en það er nánast sama fjárhæð og sjúkrahúsið hafði sett fram sem lágmarksviðbótarfjárförf fyrir árið 2016. Enn og

aftur liggur því fyrir að reiknilíkön sjúkrahússins eru nákvæm og áreiðanleg og rekstrarafkoma spítalans í takt við þau verkefni sem hann sinnir.

Eins og forstjóri benti á hér áðan hefur spítalinn mörg undanfarin ár starfað að verulegu leyti sem hjúkrunarheimili til viðbótar við hlutverk sitt sem háskólasjúkrahús. Sem stendur er Landspítali líklega þriðja til fjórða stærsta hjúkrunarheimili landsins en fjármagn til hans tekur ekki mið af því nema að hluta. Landspítali á að sjálfsgöðu að sinna öllum, öldruðum jafnt sem öðrum, sem þurfa á sjúkrahúspjónustu að halda. En hann á ekki og getur ekki, miðað við núverandi aðstæður, sinnt langtímaumönnun og hjúkrunarþjónustu sem hægt er að veita á betri, öruggari og hagkvæmari hátt annars staðar.

## Glæra 11

### ÚR TILLÖGU TIL ÞINGSÁLYKTUNAR UM FJÁRMÁLAÁÆTLUN 2018-2022, BLS 81



#### Opinber útgjöld á Norðurlöndunum til sjö málaflokka

Heimild: OECD Hlutfall af VLF, 2015	Umvh.	Húsn.	Öryggi	Menn.	Efnah.	Mennt.	Heilbr.	7 málfl.
Noregur .....	0,9	0,8	1,1	1,5	5,1	5,5	8,4	23,3
Danmörk .....	0,5	0,3	1,0	1,8	3,7	7,0	8,6	22,9
Finnland .....	0,2	0,4	1,3	1,5	4,8	6,2	7,2	21,6
Svíþjóð .....	0,3	0,7	1,3	1,1	4,2	6,5	6,9	21,0
<b>Ísland .....</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>1,5</b>	<b>3,2</b>	<b>5,0</b>	<b>7,5</b>	<b>7,4</b>	<b>25,7</b>
Meðaltal án Íslands .....	0,5	0,6	1,2	1,5	4,5	6,3	7,8	22,2

Umvh.: Umhverfismál

Húsn.: Húsnæðis-, skipulags- og veitumál

Öryggi: Löggesla, réttargæsla og öryggismál

Menn.: Menningar- iþróttá- og trúmál

Efnah.: Efnahags- og atvinnumál

Mennt.: Menntamál

Heilbr.: Heilbrigðismál

12

Nú liggur fyrir á Alþingi tillaga stjórnvalda að fimm ára ríkisfjármálaáætlun fyrir árin 2018-2022. Að mati Landspítala er þar ýmislegt jákvætt svo sem áhersla á að hraða uppbyggingu Landspítala við Hringbraut. Einnig er jákvætt að í tillögunni er lögð áhersla á samanburð við önnur Norðurlönd hvað varðar fjárveitingar til ýmissa velferðarmála. Í töflu á bls. 81 er gerð grein fyrir framlagi Norðurlandanna til velferðarmála sem hlutfalls af vergri landsframleiðslu. Samkvæmt töflunni leggja Norðurlönd að meðaltali 7,8% af vergri landsframleiðslu til heilbrigðismála. Þar kemur einnig fram að framlag Svía til heilbrigðismála sé 6,9 prósent vergrar landsframleiðslu en það er talsvert lægri tala en þau 11 prósent sem almennt hafa verið í umræðunni sem viðmiðunartalan fyrir Svíþjóð.

## Glæra 12

**ÚR TILLÖGU TIL ÞINGSÁLYKTUNAR UM FJÁRMÁLAÁÆTLUN 2018-2022, BLS 81**

**Samanburður við Norðurlöndin á opinberum útgjöldum**

OECD ber saman opinber útgjöld eftir tíu málaflokkum og er athyglisvert að bera útgjöld hér á landi saman við önnur Norðurlönd. Samanburður vegna þriggja málaflokka er erfiður, þ.e. aðstu stjórnsýslu (vegna vaxtagjalda), varnarmála (Ísland er herlaust land) og almannatrygginga og velferðarmála (vegna ólíks fyrirkomulags lífeyrismála, mismunandi atvinnuleysisstígs og breytilegs samspils almennra bótakerfa og skattkerfisins). Útgjöld vegna hinna málaflokkanna sjó sem virðast að mestu sambærilegir milli landa eru sýnd í meðfylgjandi töflu sem hlutfall af VLF.

Opinber útgjöld eru hlutfallslega jafn mikil eða hærrí hér á landi miðað við önnur Norðurlönd í sex af þessum sjó málaflokkum. Á sviði heilbrigðismála er hlutfallið aðeins lægra hér en á öðrum Norðurlöndum. Hlutfall útgjalda til menntamála er aftur á móti mun hærra. Hlutfall útgjalda menningars-, þróttá- og trimamála er það meira en tvöfalt hærra hér á landi samanborið við önnur Norðurlönd. Að hluta til kann það að skýrast af ólíku fyrirkomulagi fjármögnunar kirkjunnar og annarra trúfélaga.

Umfang opinberrar þjónustu er því almennt ekki minna en það sem tíðkast í nágrannalöndunum, þó áherslur kunni að vera ólíkar milli landa. Mjög erfið er að bera saman gæði þjónustu og árangur og því er ekki hægt að fullyrða um hvort opinber þjónusta sé betri eða lakari en annars staðar. Sé opinber þjónusta lakari hér á landi en á öðrum Norðurlöndum og árangur lakari er skýringanna ekki að leita í lægri fjárframlögum.


Umfang opinberrar þjónustu er því almennt ekki minna en það sem tíðkast í nágrannalöndunum, þó áherslur kunni að vera ólíkar milli landa. Mjög erfið er að bera saman gæði þjónustu og árangur og því er ekki hægt að fullyrða um hvort opinber þjónusta sé betri eða lakari en annars staðar. Sé opinber þjónusta lakari hér á landi en á öðrum Norðurlöndum og árangur lakari er skýringanna ekki að leita í lægri fjárframlögum.

Í niðurlagi textans sem töflunni fylgir segir svo: “Umfang opinberrar þjónustu er því almennt ekki minna en það sem tíðkast í nágrannalöndunum....Sé opinber þjónusta lakari hér á landi en á öðrum Norðurlöndum og árangur lakari er skýringanna ekki að leita í lægri fjárframlögum. “

Þetta er býsna afgerandi ályktun – og þá er mikilvægt að hún byggji á bestu fánlegu gögnum.

Það hljóta allir að fagna því að fjármálaáætlun stjórnvalda taki svo greinilega mið af tölum OECD um fjárhagslegan grundvöll velferðarþjónustu. En athygli vekur að tölurnar í þingsályktunartillögunni eru talsvert aðrar en þær sem almennt hafa verið kynntar í samanburði á framlögum Norðurlanda til heilbrigðismála.


## Glæra 13



### SAMANBURÐUR HEILBRIGÐISTALNA

Hagvísar OECD: Heilbrigðismál í hnotskurn 2015

17/11/2015  
Efnahags- og framfarastofnunin í París (OECD) hefur gefið út ritið Health at a Glance 2015. Í ritinu eru birtar nýjustu samanburðarhæfar upplýsingar um ýmsa mikilvæga þætti heilbrigðisþjónustu í aðildarríkjum stofnunarinnar, auk nokkurra fjölmennra ríkja til viðbótar.



<https://www.velferdarraduneyti.is/frettir-vel/nr/35341>

### SAMANTEKT ATHUGANA


*Í heild námu útgjöld til heilbrigðismála á Íslandi árið 2014 8,8% af vergri landsframleiðslu sem er nálægt meðaltali OECD en lægra en annars staðar á Norðurlöndunum, að Finnlandi undanskildu.*

**McKinsey & Company:**  
Lykill að fullnýtingu tækifæra Landspítalans; Heilbrigðiskerfi á krossgötum  
<https://www.velferdarraduneyti.is>

14

Skýringin er sú að yfirvöld virðast í sinni áætlun hafa miðað við þau gögn OECD sem byggjast á ríkisreikningum landanna en almennt í umræðum um framlög til heilbrigðismála hefur verið miðað við tölur úr sérstökum skýrslum OECD um heilbrigðiskerfi landanna, sem kallast Health at a Glance. Til dæmis var heilbrigðisskýrsla OECD fyrir árið 2015 kynnt á vefsíðu Velferðarráðuneytis með þessum orðum: “Í ritinu birtast nýjustu samanburðarhæfar upplýsingar um ýmsa mikilvæga þætti heilbrigðisþjónustu í aðildarríkjum stofnunarinnar”. Til marks um notagildi talna úr þessum heilbrigðisskýrslum OECD, umfram aðrar OECD staðtölur, voru þær notaðar í skýrslu Velferðarráðuneytis og fjárlaganefndar Alþingis um rekstur Landspítala sem unnin var af McKinsey & Company og kom út árið 2016. Það kemur því á óvart að í fimm ára áætluninni sé miðað við aðrar og talsvert ólíkar tölur.

## Glæra 14

ÚTGJÖLD TIL HEILBRIGÐISMÁLA SEM HLUTFALL AF VLF, 2015 LANDSPÍTALI 

	OECD*	OECD*
	Ríkisreikningar Fjármálaáætlun	Health at a Glance
Noregur	8,4	9,9
Danmörk	8,6	10,6
Finnland	7,2	9,6
Svíþjóð	6,9	11,1
<b>Ísland</b>	<b>7,4</b>	<b>8,8</b>
<b>Meðaltal án Íslands</b>	<b>7,8</b>	<b>10,3</b>

[\\*http://stats.oecd.org](http://stats.oecd.org)

SAMANTEKT ATHUGANA  
*Í heild námu útgjöld til heilbrigðismála á Íslandi árið 2014 8,8% af vergri landsframleiðslu sem er nálægt meðaltali OECD en lægra en annars staðar á Norðurlöndunum, að Finnlandi undanskildu.*


15

Þessi tafla sýnir samanburð á framlögum Norðurlandþjóða til heilbrigðisþjónustu. Annars vegar samkvæmt ríkisreikningum landanna, eins og í fjármálaáætlun stjórnvalda (dálkurinn vinstra megin), en hins vegar samkvæmt áðurnefndum skýrslum OECD um heilbrigðismál (hægri dálkurinn). Í vinstri dálkinum er verið að horfa eingöngu á útgjöld ríkis en í hægri dálki er horft á heildarútgjöld til heilbrigðismála og því er mikill munur á þessu tvennu. Þar fyrir utan er vandasamt að bera saman ríkisútgjöld á milli landanna þar sem þau eru allólík hvað varðar skipulag og fjármögnun heilbrigðisþjónustu og það endurspeglast í tölum í ríkisreikningum. Ef ætlunin er að bera saman heildarútgjöld til heilbrigðismála, það er að segja það fé sem úr er að spila til að veita þjónustu, er réttast að nota þær tölur sem birtast í Health at a Glance, enda sérstaklega ætlaðar til þess arna, almennt notaðar í norrænum samanburði, og



ekki ástæða til að hafa annan hátt á héraendis. Þetta skiptir verulegu máli – það munar tveimur og hálfu prósentustigi á meðalframlagi Norðurlandanna til heilbrigðismála eftir því hvort horft er til þeirra OECD talna sem umræðan hefur byggst á, þ.e. úr skýrslum OECD um heilbrigðisþjónustu, eða hvort valið er að horfa til gagna úr ríkisreikningum, sem, eins og áður segir, teljast síður sambærileg. Tvö og hálf prósentustig í þessu samhengi eru ekkert smáræði – þarna er tugmilljarða munur.


## Glæra 15

ÚTGJALDARAMMI MÁLEFNASVIÐS SKV. FJÁRMÁLAÁÆTLUN FYRIR ÁRIN 2018 TIL 2022							LANDSPÍTALI 
Útgjaldarammi málefnasviðs skv. fjármálaáætlun; 2018 til 2022	Fjárlög	Ríkisfjármálaáætlun					
<i>Í milljónum króna á föstu verðlagi ársins 2017</i>	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2018-2022
23 Sjúkrahúspjónusta	82.999	83.337	87.493	92.710	96.775	99.415	
Breyting milli ára		338	4.156	5.217	4.065	2.640	
Uppsöfnuð breyting frá fjárlögum 2017		338	4.494	9.711	13.776	16.416	44.735
Uppsöfnuð breyting frá 2017; hlutfall af heildarbreytingu tímabilsins		0,76%	10,05%	21,71%	30,79%	36,70%	

Í áætlun stjórnvalda eru sýnd fjárframlög til sjúkrahúspjónustu í heild en undir þann lið fellur sérhæfð sjúkrahúspjónusta sem veitt er á Landspítala og á Sjúkrahúsinu á Akureyri, almenn sjúkrahúspjónusta sem veitt er á öðrum sjúkrahúsum og loks erlend sjúkrahúspjónusta. Undir erlenda sjúkrahúspjónustu fellur annars vegar mjög sérhæfð þjónusta sem ekki er hægt að veita héraendis og hins vegar þjónusta sem sjúklingar hafa rétt á að sækja erlendis vegna óhóflegs biðtíma hér eða á grundvelli ESB tilskipunar um rétt sjúklinga til að leita sér þjónustu utan heimalands.

Gert er ráð fyrir að útgjaldarammi sjúkrahúspjónustu í heild aukist um tæpa 45 milljarða á næstu fimm árum. Ekki er mögulegt að greina nema að litlu leyti hvaða hlutur fjárframlaga til sjúkrahúspjónustu er ætlaður Landspítala þannig að okkar greining miðast við að Landspítala séu ætluð öll viðbótarfjárframlög nema annað sé sérstaklega tekið fram. Þessi greining sýnir því eins jákvæða mynd af fjárframlögum til Landspítala og unnt er út frá tillögu stjórnvalda.


## Glæra 16

Útgjaldarammi málefna sviðs skv. fjármálaáætlun FYRIR ÁRIN 2018 TIL 2022		LANDSPÍTALI 						
Útgjaldarammi málefna sviðs skv. fjármálaáætlun; 2018 til 2022 Í milljónum króna á föstu verðlagi ársins 2017		Fjárlög	Ríkisfjármálaáætlun					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2018-2022
23 Sjúkrahúspjónusta		82.999	83.337	87.493	92.710	96.775	99.415	
	Breyting milli ára		338	4.156	5.217	4.065	2.640	
Uppsöfnuð breyting frá fjárlögum 2017			338	4.494	9.711	13.776	16.416	44.735
Uppsöfnuð breyting frá 2017; hlutfall af heildarbreytingu tímabilsins			0,76%	10,05%	21,71%	30,79%	36,70%	

Nútíu prósent af þessum 45 milljörðum eiga að koma inn á síðustu þremur árum áætlunarinnar en aðeins 10% á fyrstu tveimur árum hennar. Þar af innan við eitt prósent, eða um 340 milljónir, milli árána 2017 og 2018.


Vert er að benda einnig á að þessi 45 milljarða viðbót á ekki aðeins að rúma alla inngjöf í rekstur sjúkrahúspjónustu landsmanna heldur einnig allar fjárfestingar í tækjum og húsnæði, þar á meðal nýbyggingar Landspítala við Hringbraut.

## Glæra 17

UPPBYGGING LANDSPÍTALA VIÐ HRINGBRAUT 2018-2022		LANDSPÍTALI 
<u>Tímabil</u>		<u>2018-2022</u>
<u>Uppsöfnuð breyting frá fjárlögum 2017</u>		<u>44.735</u>
<i>í milljónum króna á föstu verðlagi ársins 2017</i>		
<i>Uppsafnaða breytingu má greina þannig skv. texta í fjármálaáætlun:</i>		
	Bygging NLSH	35.606
	Samtals rekstur og fjárfesting án NLSH	9.129

Reikna má með að uppsafnaður aukinn framkvæmdakostnaður vegna uppbyggingar við Hringbraut nemi 35,6 milljörðum á tímabilinu 2018 til 2022. Að þessum kostnaði fráðregnum er svigrúm til rekstrar, tækjakaupa og annarra fjárfestinga í sjúkrahúspjónustu landsmanna þá ríflega 9 milljarðar á tímabilinu í heild.

## Glæra 18

REKSTUR OG FJÁRFESTING Í INNLENDRI SJÚKRAHÚS ÞJÓNUSTU 2018-2022		LANDSPÍTALI 
		2018-2022
<u>Uppsöfnuð breyting frá fjárlögum 2017</u>		<u>44.735</u>
<i>í milljónum króna á föstu verðlagi ársins 2017</i>		
<i>Uppsafnaða breytingu má greina þannig skv. texta í fjármálaáætlun:</i>		
Bygging NLSH		35.606
<b>Samtals rekstur og fjárfesting án NLSH</b>		<b>9.129</b>
Erlend sjúkrahúspjónusta		2.000
<b>Innlend sjúkrahúspjónusta, nettó</b>		<b>7.129</b>
Aukin eftirspurn eftir þjónustu		4.400
Styrkt mönnun LSH		3.800
jáeindaskanni, rekstur		1.400
BUGL, aukin þjónusta		700
Útskriftardeild aldraða, Landakoti		1.000
Brjóstamiðstöð		1.000
<u>Samtals til rekstrar og fjárfestinga í innlendri sjúkrahúspjónustu</u>		<u>-5.171</u>

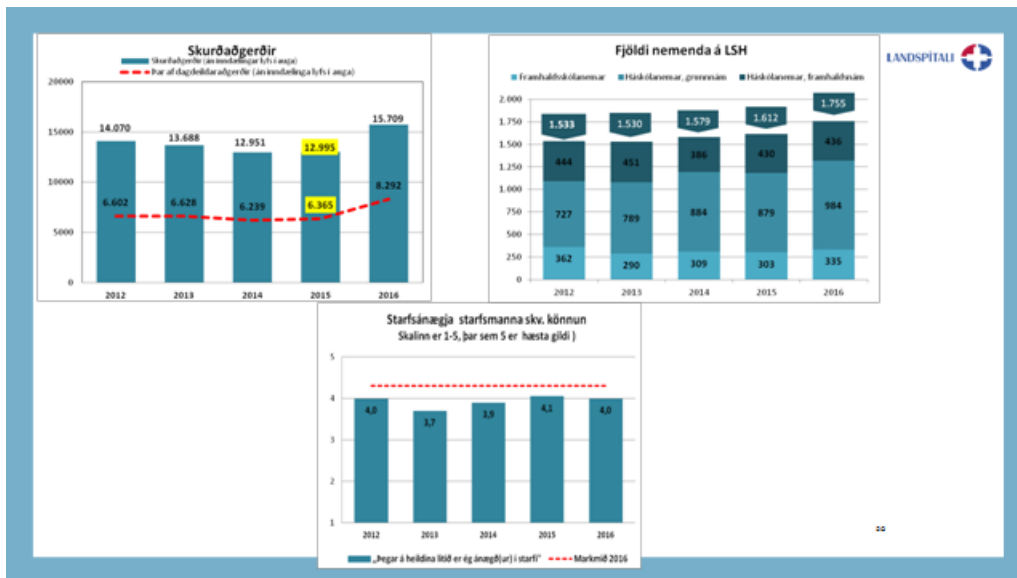
18

Af þessum 9 milljörðum eru 2 milljarðar ætlaðir Sjúkratryggingum Íslands til kaupa á sjúkrahúspjónustu erlendis. Þá eru eftir ríflega 7 milljarðar fyrir alla innlenda sjúkrahúspjónustu næstu fimm ár. Samkvæmt tillögnum er gert ráð fyrir að sjúkrahúsin svari aukinni eftirspurn sem nemi 1 prósentu árlega innan tímabilsins og er það varlega áætlað miðað við þróun mannfjölda og aldursdreifingar samkvæmt spám Hagstofu. Uppreiknaður kostnaður af þessari auknu þjónustu nemur 4,4 milljörðum króna. Í texta þingsályktunarinnar kemur fram að í auknum fjárframlögum til sjúkrahúspjónustu sé einnig gert ráð fyrir 3,8 milljörðum til að styrkja mönnun Landspítala, 1,4 milljarði til rekstrar jáeindaskanna, 700 milljónum til að efla þjónustu BUGL, einum milljarði til rekstrar brjóstamiðstöðvar og einum milljarði til rekstrar útskriftardeildar aldraða á Landakoti. Alls nemur áætlaður kostnaður við þessi verkefni um 12,3 milljörðum króna samkvæmt tillögnum. Það

er um 5,2 milljörðum meira en eftir stendur af heildarsvigrúmi fyrir sjúkrahúspjónustu í heild þegar tekið hefur verið tillit til byggingarframkvæmda við Hringbraut og framlaga til aukinna kaupa á sjúkrahúspjónustu erlendis. Tillaga stjórnvalda virðist því gera ráð fyrir að sjúkrahúsin á landinu skeri niður um tæpa 5,2 milljarða á tímabilinu til að skapa svigrúm fyrir það sem kallað er aukin framlög til nýrra verkefna.

Í ljósi yfirlýsts vilja stjórnvalda til að auka myndarlega við fjárframlög til heilbrigðismála verður að teljast líklegt að þetta óvænta og jafnvel óviðeigandi val á viðmiðunartölum, sem rakið var hér á undan, hafi hreinlega truflað vinnslu fimm ára áætlunarinnar. Seinni umræða um þingsályktunartillöguna verður á Alþingi á næstunni og Landspítali er bjartsýnn á að verulegar breytingar verði gerðar áður en tillagan verður samþykkt.

# Glæra 19



Það er í eðli okkar á Landspítala að vera bjartsýn – annað er ekki hægt í ljósi þeirra góðu verka sem unnin eru á sjúkrahúsinu á hverjum degi. Á árinu 2016 tókst að stórauka framboð skurðaðgerða, meðal annars vegna biðlistaátaks stjórnvalda. Aldrei hafa fleiri nemendur verið hjá okkur en á síðasta ári en þá voru þeir yfir 1.700. Það sem er kannski mikilvægast er að starfsánægja er aftur á uppleið eftir verulega dýfu árið 2013.

Landspítali lítur því björtum augum fram á veginn – og treystir því að fjármálaáætlun stjórnvalda verði færð í það horf sem nauðsynlegt er til að fjárhagslegur grunnur heilbrigðisþjónustu hér geti raunverulega talist sambærilegur við það sem gerist meðal okkar nágrannaþjóða.

## Glæra 20

