

Erindi á ársfundi LSH 23. apríl 2013 – Kynning á ársreikningi

María Heimisdóttir

Titilglæra – glæra 1

Glæra 2 - Rekstrarreikningur

	2012	2011	Mism.
<i>Fjárheimildir til rekstrar</i>	40.707	38.175	6,6%
- þar af sértekjur	4.229	3.636	16,3%
Launagjöld	28.810	27.061	6,5%
Rekstrargjöld	11.033	9.956	10,8%
Stofnkostnaður og endurbætur	875	1.173	-25,4%
Fjármagnsliðir	-28	-19	48,8%
Gjöld samtals	40.690	38.171	6,6%
<i>Rekstrarniðurstaða</i>	16	5	

Fjárheimildir og sértekjur ársins námu 40.707 milljónum og heildargjöld um 40.690 milljónum. Fjárheimildin er óbreytt frá árinu 2011 ef frá eru taldar verðlagsbreytingar og launabætur vegna kjarasamninga. Auk þess var Rjóður, hvíldardeild langveikra barna, sameinað Landspítala á árinu 2012, en deildin hafði áður verið sjálfstæð rekstrareining. Á verðlagi hvors árs hækkuðu bæði heildarrekstrargjöld spítalans og fjárheimildir um 6,6% milli árána 2011 og 2012. Sértekjur, það er tekjur sjúkrahússins af seldri þjónustu, jukust um 16,3%. Hækkunin stafar af nokkrum þáttum, svo sem aukinni þjónustu við ósjúkratryggða.

Launagjöld eru stærsti kostnaðarliðurinn, eða tæplega 71% útgjalda og er það nánast óbreytt hlutfall frá árinu 2011. Rekstrargjöld, önnur en laun,

eru ríflega 27% af heildargjöldum og stofnkostnaður og endurbætur 2,1% en var rétt um 3% árið 2011. Fjármagnstekjur námu 28 milljónum króna. Tekjur umfram gjöld voru 16,4 milljónir eða um 0,04 % af veltu.

Glæra 3 - Launagjöld

	2012	2011	Mism.
Launagjöld	28.810	27.061	6,5%
Dagvinnulaun	16.820	15.685	7,2%
Yfirvinna	2.328	1.782	30,6%
Álagsgreiðslur og önnur laun	4.183	4.291	-2,5%
Launatengd gjöld	5.480	5.303	3,3%
<i>Fjöldi starfsmanna á launum, meðaltal</i>	4.596	4.524	1,6%
<i>Ársverk (stöðugildi)</i>	3.643	3.657	-0,4%

Launagjöld hækkuðu um 6,5% á milli ára f.o.f. vegna áhrifa kjarasamninga sem gerðir voru 2011. Dagvinnulaun hækkuðu um 7,2%, en yfirvinna hækkaði um 30,6%. Hækkunin á yfirvinnu tengist f.o.f. breytingum á ákvæðum kjarasamninga þar sem hluti tímavinnu skráist nú sem yfirvinna. Álagsgreiðslur og önnur laun lækkuðu hins vegar um 2,5%. Launatengd gjöld jukust um 3,3%. Starfsmönnum fjölgaði um 1,6% en dagvinnustöðugildum fækkaði um 0,4%.

Glæra 4 - rekstrargjöld

	2012	2011	Mism.
Rekstrargjöld	11.033	9.956	10,8%
Lækn.-, hjúkr.- og ranns.vörur	4.190	3.626	15,6%
Lyf	1.405	1.332	5,5%
Aðkeypt þjónusta og leigugjöld	2.942	2.920	0,8%
Aðrir rekstrarliðir	2.497	2.079	20,1%

Rekstrargjöld, önnur en laun, hækkuðu um 10,8 %. Kostnaður við innkaup lækninga-, hjúkrunar- og rannsóknarvara jókst um 15,6% og lyfjakostnaður spítalans jókst um 5,5%. Þessar hækkunir tengjast aukningu á þjónustu spítalans milli ára. Aðkeypt þjónusta og leigugjöld hækkuðu um 0,8% en aðrir rekstrarliðir hækkuðu um 418 milljónir eða ríflega 20%. Þessi hækkun skýrist af allmörgum þáttum svo sem auknum kostnaði við kaup á varahlutum í lækningatæki, tilfærslu á rekstri eldhúss frá verktaka til Landspítala, og hækkun orkuverðs. Einnig voru gerðar ákveðnar breytingar á skráningu gjalda sem leiddi til hækkunar þessa liðar og samsvarandi lækkunar á öðrum. Hér er því ekki um hreina gjaldaaukningu að ræða.

Glæra 5 – Stofnkostnaður og endurbætur

	2012	2011
<i>Tækjakaup, meiriháttar</i>	567	761
<i>Endurbætur geðdeild</i>	128	0
<i>Endurnýjun annarra klínískra deilda</i>	77	209
<i>Slysa- og bráðamóttaka</i>	0	13
<i>Kleppur, endurinnrétting og öryggisgarður</i>	0	61
<i>Grensás, endurbygging</i>	25	45
<i>Eldvarnir Hringbraut</i>	7	21
<i>Endurnýjun starfsmannaáðstöðu</i>	0	32
<i>Apótek, endurbætur</i>	12	13
<i>Rannsóknarstofa í meinafræði</i>	51	0
<i>Annað</i>	7	17
Samtals	875	1.173

Á árinu 2012 var talsvert lægri fjárhæð varið til stofnkostnaðar og endurbóta en á árinu 2011 á verðlagi hvors árs, eða 875 milljónum króna í stað 1.173 milljóna. Meiriháttar tækjakaup að andvirði um 567 milljóna króna voru fjármögnuð annars vegar með framlögum úr Ríkissjóði og hins vegar með gjafafé. Auk þess bárust Landspítala ýmis tæki að gjöf sem ekki koma fram í rekstrarreikningi.

Húsnæði geðdeildar var endurbætt fyrir um 128 milljónir króna og 77 milljónir fóru til endurbóta á húsnæði annarra klínískra deilda. Húsnæði rannsóknastofu í meinafræði var endurbætt fyrir 51 milljón króna.

Glæra 6 – eignir og skuldir

	2012	2011
Eignir:		
Skammtímakröfur	1.639	1.128
Birgðir	662	536
Skuldir:		
Höfuðstóll	-2.951	-2.967
Viðskiptaskuldir	2.730	2.100

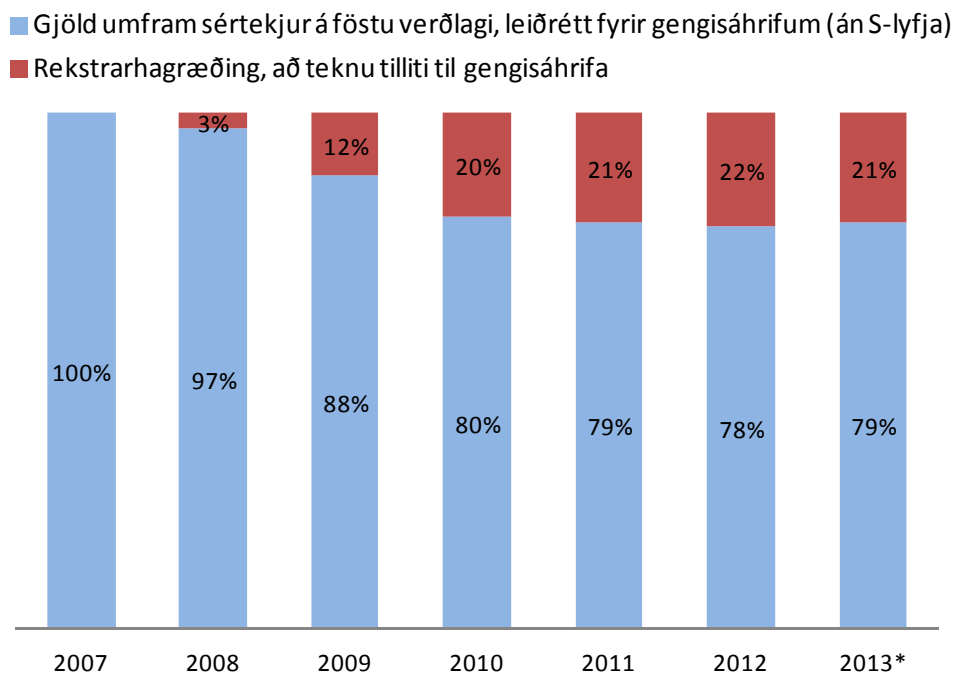
Skammtímakröfur eru 1.639 milljónir og hafa hækkað um 511 milljónir króna milli ára. Viðskiptaskuldir hafa hækkað úr 2.100 milljónum í 2.730 milljónir. Er þetta heldur meiri hækkun en hækkun skammtímakrafna. Á móti kemur aukið verðmæti birgða sem hefur aukist um 126 milljónir króna eða 23,5%. Þar vegur mest aukið umfang lyfja á lagerum LSH. Neikvæður höfuðstóll Landspítala lækkaði úr 2.967 milljónum króna í 2.951 milljón eða um 16 milljónir sem nemur rekstrarrafgangi ársins 2012.

Glæra 7 – Uppsöfnuð hagræðing

Þróun heildargjalda umfram sértekjur frá 2007

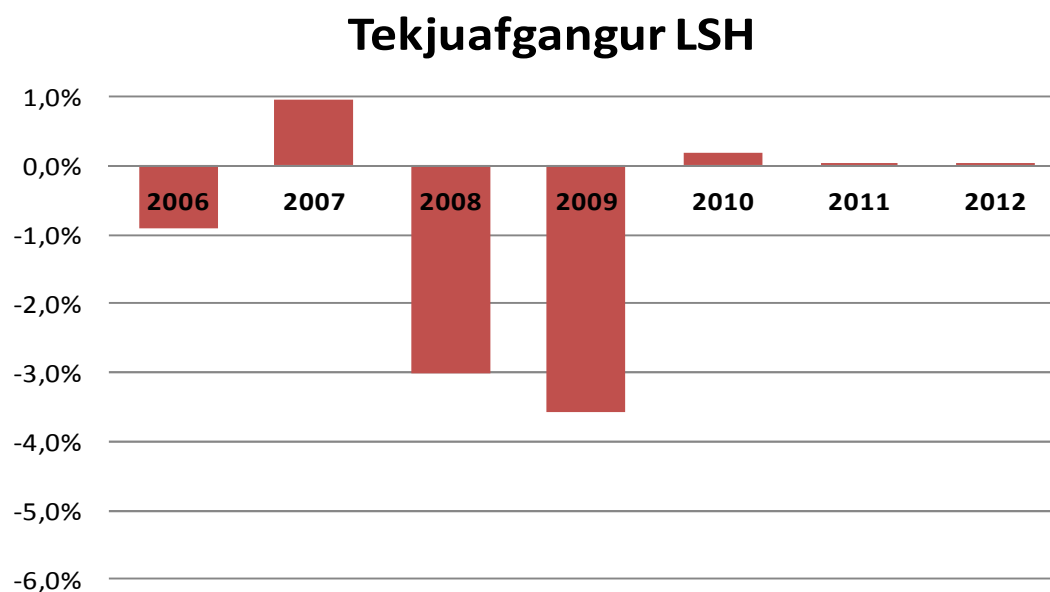
án sameiningar LSH og St Jósefsspítala og án Rjóðurs

*2013 mv. fjárlög



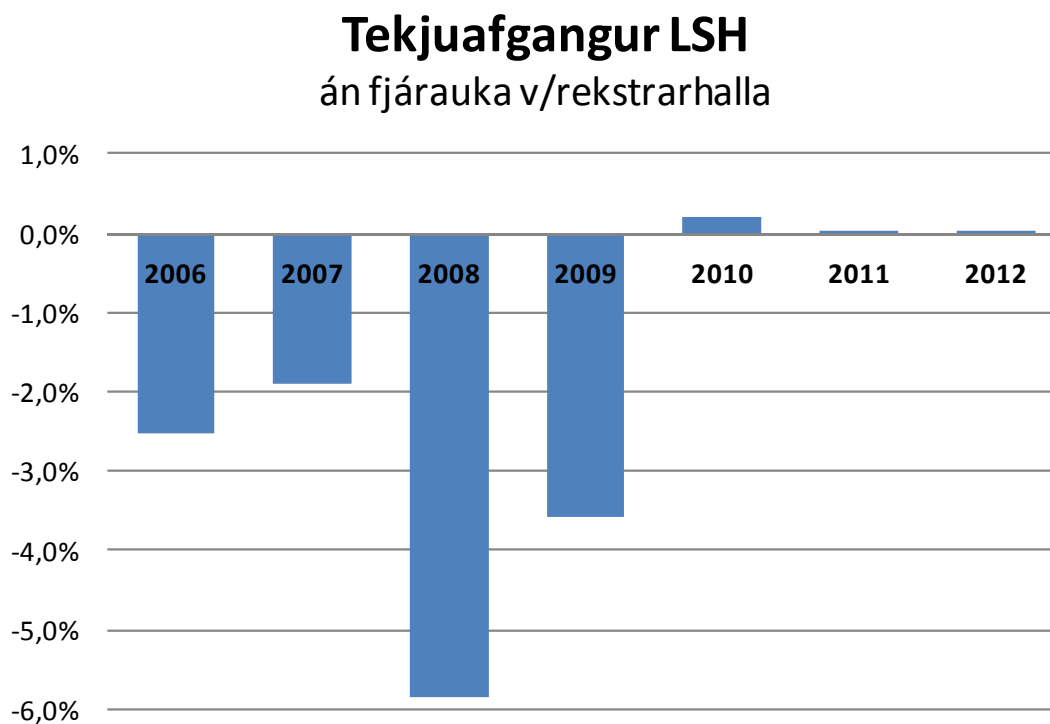
Þessi mynd sýnir uppsafnaða hagræðingu Landspítala frá árinu 2007 til 2013 að teknu tilliti til gengisáhrifa. Til að gera tölurnar sambærilegar milli ára er áhrifum sameiningar Landspítala og sjúkrasviðs Sankti Jósefsspítala – Sólvangs haldið hér utan við svo og flutningi Rjóðurs, hvíldardeildar fyrir langveik börn, til Landspítala. Eins og þið sjáið nemur uppsöfnuð hagræðing í árslok 2012 um 22%. Þetta þýðir að á fimm árum höfum við tekið fjórðu til fimmtu hverja krónu út úr rekstrinum. Miðað við fjárlög ársins 2013 mun hagræðing sjúkrahússins að teknu tilliti til gengisáhrifa nema 21% í lok yfirstandandi árs. Ef Alþingi hefði ekki ákveðið að veita sérstöku fé til tækjakaupa, 150 milljónum króna, á árinu 2012 og 600 milljónum króna á árinu 2013, hefði uppsöfnuð hagræðing á árinu 2012 náð 23% og 22% á árinu 2013.

Glæra 8. Tekjuafgangur LSH



Þessi rekstrarárangur er ekki síst merkilegur í ljósi sögunnar en þessi mynd sýnir rekstrarniðurstöðu Landspítala árin 2006 til 2012 miðað við heildarfjárlög og með fjárauka. Eins og þið sjáið varð viðsnúningur árið 2010.

Glæra 9 Rekstrarniðurstaða LSH án fjáráuka vegna rekstrarhalla



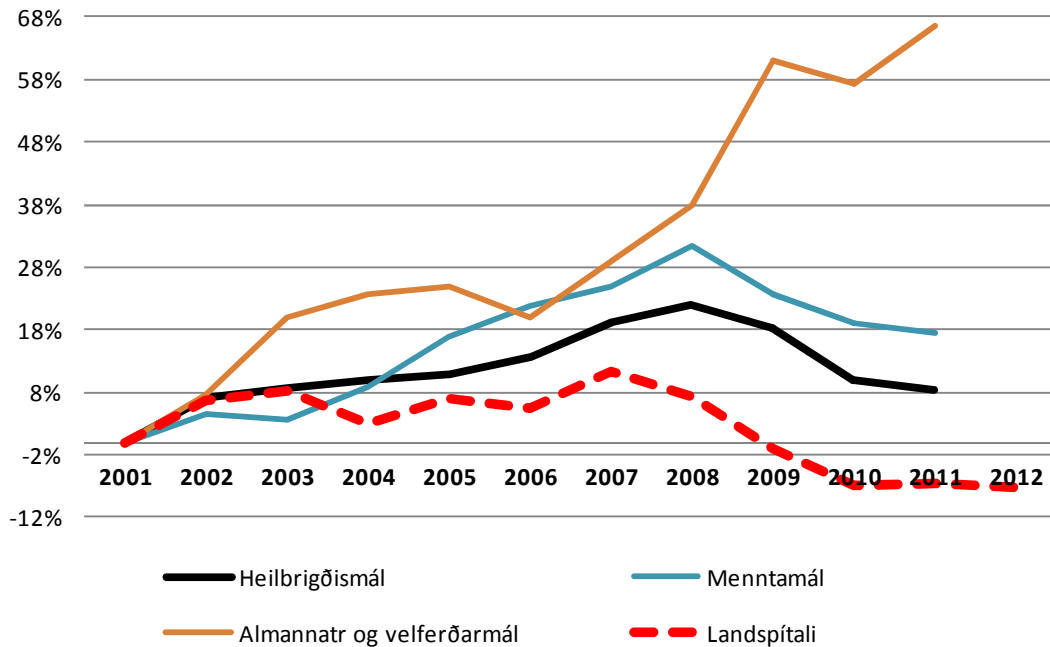
Þessi viðsnúningur í rekstri og afkomu spítalans verður enn skýrari þegar fjáráukar vegna rekstrarhalla eru fjarlægðir úr tölunum fyrir fyrri hluta tímabilsins en slíkir fjáráukar hafa ekki komið til síðari hluta tímabilsins. Eins og þið sjáið snýst staðan einfaldlega við milli ára 2009 og 2010 þrátt fyrir fordæmalausar skerðingu fjárheimilda til spítalans á árunum eftir hrun.

Glæra 10 Þróun opinberra útgjalda eftir málaflokkum.

Þróun opinberra útgjalda eftir málaflokkum

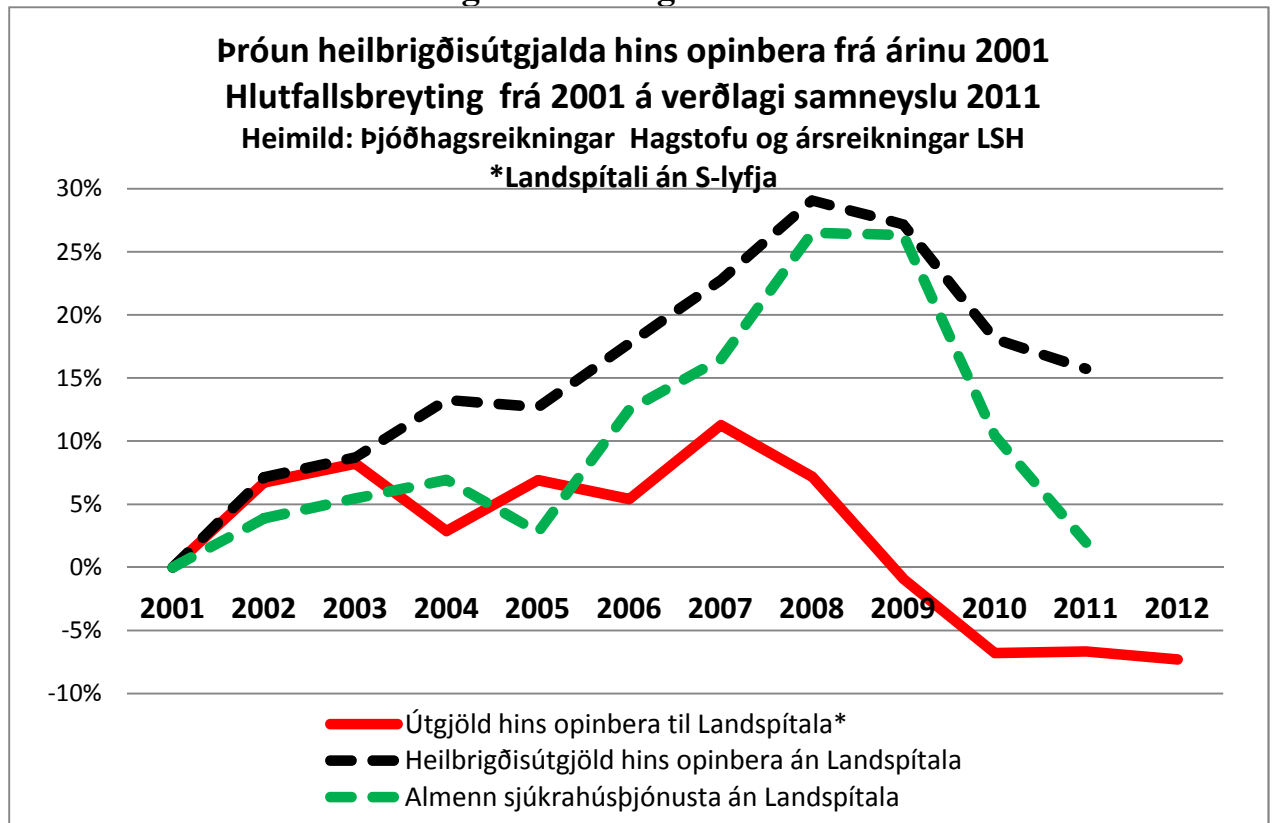
Hlutfallsbreyting frá 2001 á verðlagi samneyslu 2011

Heimild: Þjóðhagsreikningar Hagstofu og ársreikningar LSH



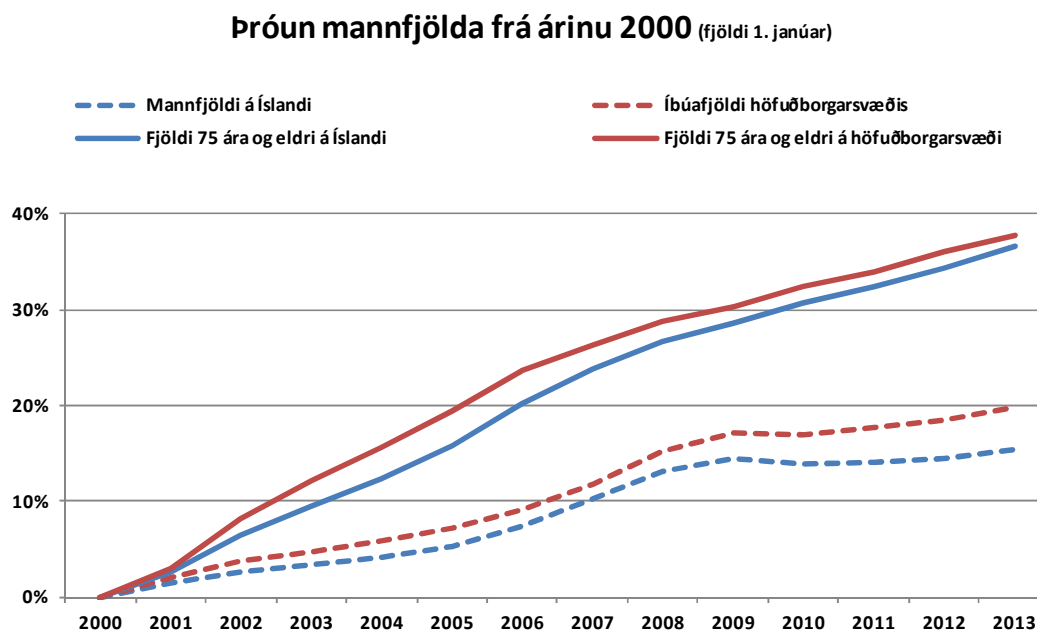
Það er áhugavert að bera saman niðurskurðarkröfu sem gerð hefur verið til mismunandi málaflokka síðustu ár. Á þessari mynd sést þróun fjárveitinga til heilbrigðismála (svarta línan), menntamála (bláa línan), almannatrygginga og velferðarmála (gulbrúna línan) og loks Landspítala (rauða línan). Hækkun á framlögum til almannatrygginga og velferðarmála, meðal annars vegna atvinnuleysisbóta, kemur því miður ekki á óvart. Það sem er kannski óvænt á þessari mynd er hve ólík þróunin er á framlögum til Landspítala annars vegar og til heilbrigðismála almennt hins vegar en lækkun framlaga til Landspítala er langt umfram það sem gerist almennt í ríkisframlögum til heilbrigðisþjónustu á þessum árum.

Glæra 11. Þróun ríkisframlaga til heilbrigðismála.



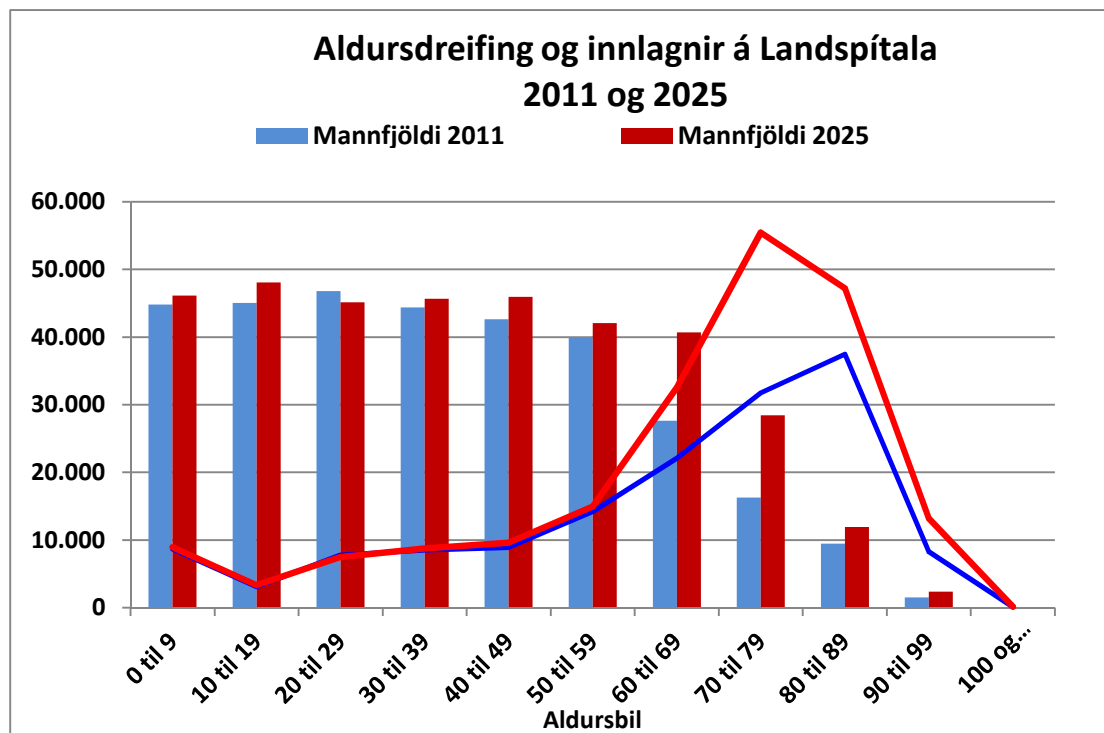
Hér getum við skoðað nánar hlutfallslega þróun útgjalda til heilbrigðismála árin 2001 til 2012. Svarta línan sýnir heilbrigðisútgjöld í heild án Landspítala. Græna línan sýnir framlög til sjúkrahúspjónustu að Landspítala undanskildum og rauða línan sýnir framlög til Landspítala. Heildarútgjöldin hafa aukist ár frá ári allt til ársins 2009, sama má segja um útgjöld til sjúkrahúspjónustu utan Landspítala. Rauða línan sker sig algerlega úr. Niðurskurður opinberra framlaga til spítalanum hefur verið nær árviss frá árinu 2003 ef frá er skilið árið 2007. Það ár var hið eina sem góðarið sýndi sig í einhverri mynd á spítalanum. Hins vegar hefur Landspítali sannarlega axlað sinn hlut af niðurskurði ríkisútgjalda frá upphafi kreppunnar og til þessa dags.

Glæra 12. Þróun mannfjölda frá árinu 2000.



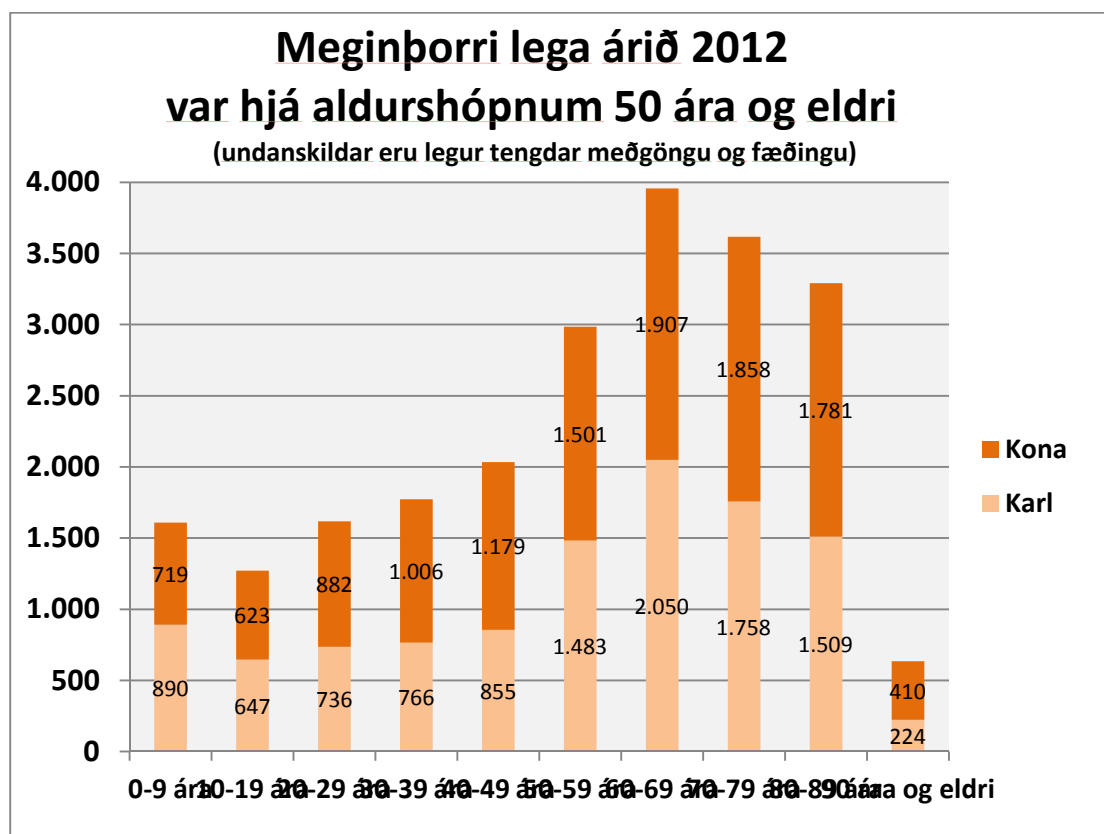
Þessi skerðing á fjárframlögum til Landspítala er ekki í samræmi við eftirspurn eftir þjónustu sjúkrahússins. Hér sést þróun mannfjölda á höfuðborgarsvæðinu (rauða brotalínan) og á landinu í heild (bláa brotalínan) frá árinu 2000. Jafnframt er sýnd fjölgun íbúa 75 ára og eldri, annars vegar á höfuðborgarsvæðinu (rauða heila línan) og á landinu í heild (bláa heila línan). Íbúum á landinu í heild hefur fjölgað um 14,5% á þessum tíma og íbúum höfuðborgarsvæðisins um 18,5%. Það er hins vegar fjölgunin í elstu aldurshópunum, þ.e. 75 ára og eldri, sem þarf að gefa sérstakan gaum. Fjölgun í þessum aldurshópi er næstum tvöfalt meiri en meðal þjóðarinnar almennt, ekki síst á höfuðborgarsvæðinu. Þessi hópur er einnig sá sem mest þarf á þjónustu okkar að halda. Á árinu 2012 áttu eldri borgarar, þe einstaklingar 70 ára og eldri, um 41% allra legudaga á Landspítala.

Glæra 13. Spá Hagstofu um öldrun íslensku þjóðarinnar til ársins 2025



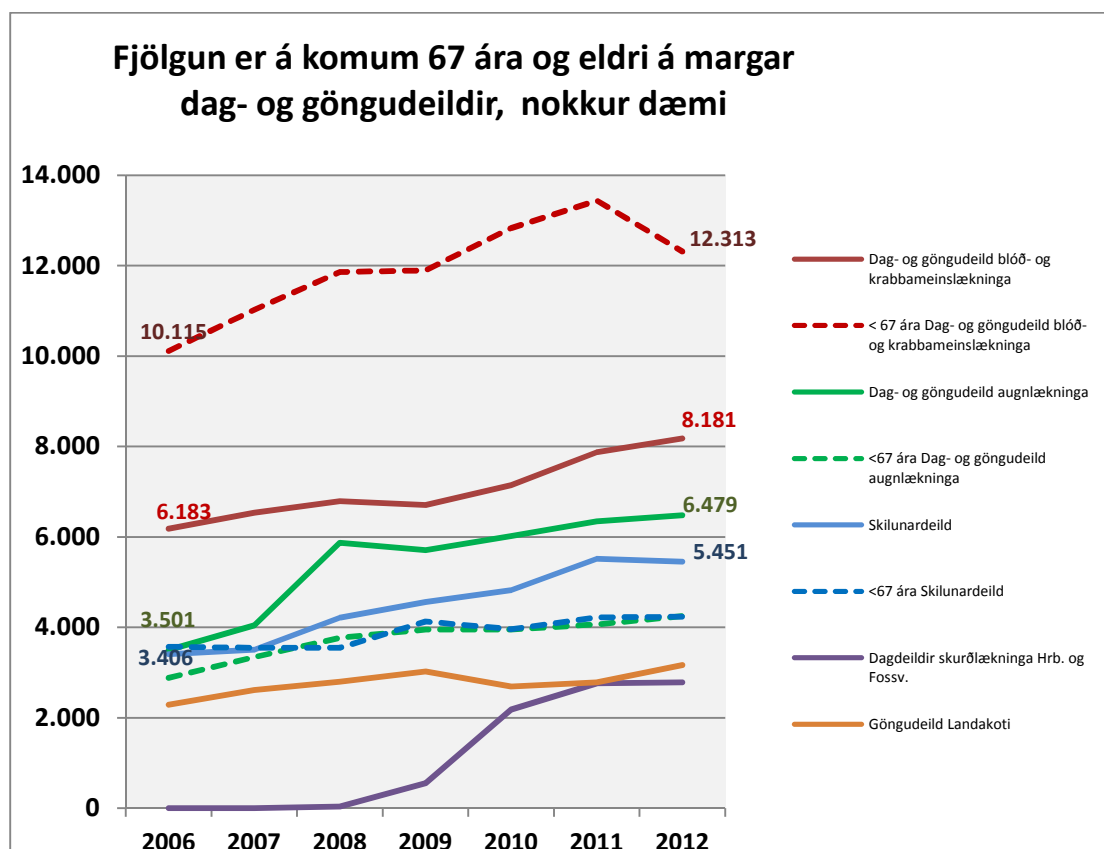
Spá Hagstofu Íslands um þróun aldursdreifingar þjóðarinnar til ársins 2025 er sýnd hér. Súlurnar sýna mannfjölda eftir aldurshópum, þær bláu sýna fjöldann árið 2011 en þær rauðu mannfjöldann árið 2025. Eins og þið sjáið heldur þróunin sem sést hefur síðustu ár áfram og verður enn meira áberandi, það er, eldri aldurshóparnir stækka mun meira en hinir yngri – enda mun á næstu árum aldurinn færast yfir hina stóru árganga eftirstríðsáranna. Bláu og rauðu línurnar sýna svo fjölda legudaga eftir aldri annars vegar fyrir árið 2011 (blá lína) og hins vegar fyrir árið 2025 (rauð lína). Bilið á milli rauðu og bláu línanna sýnir viðbótarþörf fyrir legudaga á LSH vegna öldrunar þjóðarinnar. Við þær húsnaðisaðstæður sem Landspítali býr nú við verður erfitt eða ómögulegt að svara sómasamlega þeirri eftirspurn eftir góðri og öruggri þjónustu sem þessir stóru árgangar eldri borgara kalla eftir.

Glæra 14.



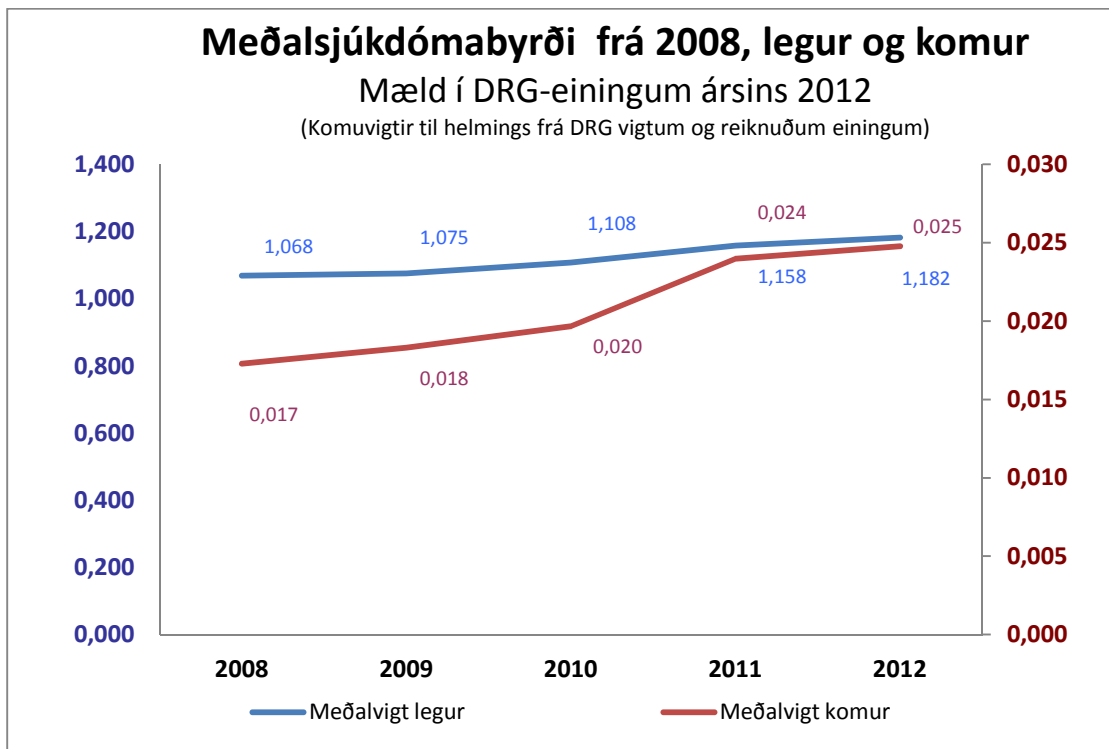
Meginþorri innlagna er nú þegar vegna eldri aldurshópanna. Á árinu 2012 áttu eldri borgarar, þe einstaklingar 70 ára og eldri, um 41% allra legudaga á Landspítala þó þessi hópur sé ekki nema um 8,7 af þjóðinni. Langstærstur hluti þessa hóps útskrifast til eigin heimilis að lokinni legu, hér er því ekki um hjúkrunarsjúklinga að ræða sem hægt væri að sinna á hjúkrunarheimili. Því þarf að tryggja greitt aðgengi að sjúkrahúspjónustu **jafnhliða** aðgengi að hjúkrunarrýmum

Glæra 15.



Aukning á eftirspurn stafar ekki eingöngu af fjölgun aldraðra. Á Íslandi eins og annars staðar á Vesturlöndum standa menn frammi fyrir mjög aukinni tíðni ýmissa krónískra (eða langvinnra) sjúkdóma svo sem hjartasjúkdóma, offitu, sykursýki og krabbameina. Einstaklingum með þessa sjúkdóma er að sjálfsögðu sinnt víðar en á Landspítala en verulegur hluti þeirra þarf á flókinni þjónustu að halda sem ekki er hægt að veita annars staðar, bæði vegna kröfu um aðbúnað og tæki en ekki síður vegna þess hve sérhæfða þekkingu þarf til að sinna henni. Þessi mynd sýnir þróun aðsóknar að nokkrum dag- og göngudeildum Landspítala, heilu línurnar eru fyrir einstaklinga undir 67 ára aldri en þær brotnu fyrir þá sem eru eldri en 67 ára. Aukningin á þessu tímabili, 2006-2012, er í tugum prósentu í báðum aldurshópunum.

Glæra 16 Aukin sjúkdómsbyrði



Hugtakið sjúkdómsbyrði er notað um heildarheilsuvanda sjúklinga og umfang þeirrar þjónustu sem þeir þurfa á að halda. Þessi mynd sýnir sjúkdómsbyrði (burden of disease) sjúklinga á Landspítala árin 2008 til 2012. Notaðar eru sambærilegar einingar öll árin og leiðrétt fyrir áhrifum bættrar og breyttrar skráningar.

Myndin sýnir mjög glögglega aukna eftirspurn eftir þjónustu vegna hækkandi meðalaldurs og aukinnar tíðni langvarandi sjúkdóma. Aukning sjúkdómsbyrði er mun meiri á dag- og göngudeildum og stafar það að hluta til af því að meðferð sem áður var veitt á legudeildum er nú veitt á dag- og göngudeildum. Á mannamáli þýðir þetta einfaldlega það að þeir sem til okkar leita eru að jafnaði veikari og þurfa meiri þjónustu en árið 2008. Spárnar um öldrun þjóðarinnar og aukna tíðni langvinnra sjúkdóma hafa sem sagt gengið eftir og munu halda áfram að gera það.

Glæra 16 – Nýr spítali



Helstu rök fyrir endurbótum á húsnæði spítalans með nýbyggingu við Hringbraut eru einmitt þessi, það er hækkandi meðalaldur og aukin sjúkdómsbyrði. Fyrir liggur vönduð undirbúningsvinna, þar á meðal úttekt erlendra sérfræðinga á áhrifum slíkrar framkvæmdar á starfsemi og rekstur spítalans. Meginniðurstaða þeirrar greiningar er að framleiðni spítalans mun vaxa verulega með bættu húsnæði og hann mun þar með geta annað þessari auknu eftirspurn sem sýnd var hér áðan. Auk þess hefur verið sýnt fram á verulega rekstrarhagræðingu af þessari breytingu og að til lengri tíma er hagkvæmara að ráðast í verkefnið en að búa áfram við núverandi húsakost og dreifingu starfseminnar. Það sem vegur þó þyngst er að með þessum úrbótum í húsnæði Landspítalans verður áfram hægt að anna hinni auknu þjónustuþörf sem fer í hönd og er þegar hafin. Forval vegna lokahönnunar nýju bygginganna var auglýst í dag og því ber að fagna. Aðgengi er jú grundvöllur öryggis í heilbrigðisþjónustu og því verður að leggja alla áherslu á að þessi framkvæmd tefjist ekki umfram það sem þegar er orðið.