



Eftirfylgni: *Reiknilíkan  
heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni*

Mars 2016

# Efnisyfirlit

Niðurstöður .....	3
1 Inngangur.....	5
2 Reiknilíkan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni.....	6
2.1 Útdráttur úr skýrslu Ríkisendurskoðunar frá 2013 .....	6
2.2 Viðbrögð við ábendingum og mat á þeim.....	7
2.2.1 Ábendingar til velferðarráðuneytis.....	8
2.3 Þróun og staða mála.....	10

# Niðurstöður

Ríkisendurskoðun telur ekki þörf á að ítreka þær þrjár ábendingar sem stofnunin setti fram í skýrslu sinni *Reiknilíkan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni* (ágúst 2013). Velferðarráðuneyti vinnur að þróun nýrra fjármögnunarlíkana fyrir heilbrigðisþjónustu sem taka mið af því að rekstrarfjármagn stofnana endurspegli þann sjúklingahóp sem þær þjóna. Um leið munu rekstraraðilar stofnana fá rafrænt upplýsingar um útreikninga sem hafa áhrif á fjárheimildir þeirra. Ríkisendurskoðun hvetur velferðarráðuneyti engu að síður til að leita leiða til að bregðast sem fyrst við miklum neikvæðum höfuðstól fimm heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni.

Í skýrslu sinni árið 2013 fjallaði Ríkisendurskoðun um notkun þess reiknilíkans sem velferðarráðuneyti beitir til að áætla árleg framlög ríkissjóðs til heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni. Með líkaninu er leitast við að meta fjárförf stofnananna á hlutlægan hátt út frá meginstarfsemi þeirra, þ.e. heilsugæslu-, sjúkra- og hjúkrunarviði, og ytri aðstæðum, m.a. íbúafjölda, dreifingu byggðar og þjónustubörf. Þar með skal stuðlað að auknum jöfnuði þeirra og þeim tryggt fjármagn til að standa undir þjónustu sinni. Einnig voru könnuð tengsl líkansins við fagleg og fjárhagsleg markmið stjórnvalda, rekstraráætlanir og rekstrarniðurstöður stofnananna.

Í skýrslunni kom fram að við fjárlagagerð fyrir árið 2011 hefði reikniaðferðum líkansins verið breytt og það stillt af í samræmi við áherslur stjórnvalda frá 2009 um að setja heilsugæsluna í öndvegi en draga úr rekstri hjúkrunar- og sjúkrasviða. Um leið var bent á að heilbrigðisstofnanir skráðu ekki fjárhagsupplýsingar í bókhaldskerfi ríkisins og starfsemisupplýsingar í sjúkraskrárkerfið Sögu á samræmdan hátt. Erfitt væri því að meta raunverulegt rekstrarumfang einstakra sviða og stilla reiknilíkanið eftir því.

Greint var frá því að velferðarráðuneyti ætlaðist til að heilbrigðisstofnanir löguðu starfsemi sína að reiknilíkaninu. Ráðuneytið hefði þó ekki uppfært forsendur þess reglulega út frá breyttum aðstæðum á hverjum stað eða almennri verðlagsþróun. Þetta hefði dregið úr gildi líkansins. Margir forstöðumenn stofnananna teldu sig ekki heldur hafa nægilega góðan aðgang að líkaninu. Það hefði ekki verið mótað í samráði við þá og þeir þekktu ekki allar forsendur þess og gætu því ekki metið á raunhæfan hátt hvernig það væri notað við fjárlagagerð.

Í skýrslunni kom einnig fram að fjárhagsstaða margra heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni hefði verið erfið og raungjöld þeirra farið langt fram úr heimildum fjárlaga. Árið 2012 hefðu níu af ellefu heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni verið reknar með halla. Þar af hefðu sex þeirra verið með neikvæðan höfuðstól.

Í skýrslu sinni beindi Ríkisendurskoðun þremur ábendingum til velferðarráðuneytis. Þær lutu að því að tryggja þyrfti aðgengi, gagnsæi og læsileika reiknilíkansins, styrkja

**Ekki þörf á að ítreka þrjár ábendingar til velferðarráðuneytis**

**Reiknilíkani beitt til að áætla árleg fjárförlög til heilbrigðisstofnana**

**Erfitt að meta raunverulegt rekstrarumfang**

**Árið 2012 voru níu af ellefu heilbrigðisstofnunum reknar með halla**

**Þremur ábendingum beint til velferðarráðuneytis**

tengsl þess við starfsemi og rekstur heilbrigðisstofnana og kanna hvort forsendur þess væru raunhæfar sem viðmið við að leggja línur um fjárveitingar.

#### Viðbrögð velferðarráðuneytis árið 2013

Í viðbrögðum sínum við ábendingunum árið 2013 lýsti velferðarráðuneyti m.a. því markmiði sínu að reiknilíkanið væri aðgengilegt, gagnsætt og læsilegt. Það teldi þó að líkanið gæti verið virkara stjórn- og samskiptatæki en það hefði verið. Forsendur þess væru engu að síður í stöðugri endurskoðun og þegar breytingar yrðu á aðstæðum og starfsemi stofnana tækju fjárheimildir þeirra breytingum með hjálp reiknilíkansins.

#### Álit Stjórnskipunar- og eftirlitsnefndar Alþingis

Stjórnskipunar- og eftirlitsnefnd Alþingis tók skýrslu Ríkisendurskoðunar fyrir á fundi 21. janúar 2014. Í áliti hennar kom fram að fjárhagsstaða heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni árið 2012 benti til þess að reiknilíkanið endurspeglaði ekki raunverulega fjárþörf stofnananna og því þyrfti að endurskoða það. Nefndin beindi því til velferðarráðuneytis að í þeirri endurskoðunarvinnu yrðu höfð að leiðarljósi þau sjónarmið sem kæmu fram í áliti hennar og skýrslu Ríkisendurskoðunar.

#### Unnið að þróun nýs fjármögnunarlíkans

Í svari ráðuneytisins árið 2016 við því hvort og þá hvernig það hefði brugðist við ábendingum Ríkisendurskoðunar kom m.a. fram að það hefði hvatt forstöðumenn heilbrigðisstofnana til að fara yfir forsendur reiknilíkansins við gerð rekstraráætlana og senda því athugasemdir eða ábendingar. Framsetning líkansins væri þó enn óbreytt. Hins vegar væri unnið að þróun nýrra fjármögnunarlíkana fyrir heilbrigðisþjónustuna. Fyrsta skrefið væri líkan fyrir heilsugæslu sem myndi byggja á því að fjármagn til reksturs endurspeglaði sjúklingahópinn sem viðkomandi heilbrigðisstofnun þjónaði. Um leið myndu rekstraraðilar stofnana fá rafrænt upplýsingar um útreikninga sem hefðu áhrif á fjárheimildir þeirra.

#### Gjöld árin 2014 og 2015 í betra samræmi við útgjaldaheimildir en áður

Frá árinu 2013 hefur sú breyting orðið á skipan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni að þeim hefur með sameiningum fækkað úr tólf í sex. Greining Ríkisendurskoðunar á fjárhagsupplýsingum stofnananna fyrir árin 2014 og 2015 (sjá kafla 2.3) bendir til þess að fjárhagsstaða þeirra hafi batnað þegar á heildina er litið. Eins voru gjöld þeirra í betra samræmi við útgjaldaheimildir en á árunum 2010–13 og reyndist rekstrarhalli eða afgangur mest 1%. Af þessum ástæðum og því að unnið er að þróun nýs fjármögnunarlíkans telur Ríkisendurskoðun ekki ástæðu til að ítreka ábendingar sínar. Stofnunin hvetur velferðarráðuneyti engu að síður til að flýta vinnu við líkanið eins og kostur er og stuðla jafnframt að því að það mæti kröfum stjórnenda heilbrigðisstofnana um gagnsæi, læsileika og aðgengi.

#### Velferðarráðuneyti þarf að grípa til ráðstafana vegna neikvæðs höfuðstóls

Vert er líka að hafa í huga að viðunandi rekstrarniðurstaða einstakra heilbrigðisstofnana síðastliðin tvö ár hefur ekki dugað til að vinna á neikvæðum höfuðstól þeirra. Árið 2015 nam hann samtals 956 m.kr. og hafði þá meira en tvöfaldast frá árinu 2012 þegar hann var 410 m.kr. Þetta er verulegt áhyggjuefni að mati Ríkisendurskoðunar og ljóst að stofnanirnar munu vart ná að rétta hallann með árlegum fjárveitingum samkvæmt því reiknilíkani sem nú er notað. Ríkisendurskoðun telur því að velferðarráðuneyti verði að grípa til sértækra ráðstafana til að takast á við vandann.

# 1 Inngangur

Ríkisendurskoðun er sjálfstæð eftirlitsstofnun Alþingis og sækir heimild sína til stjórn-sýsluendurskoðunar í 9. gr. laga nr. 86/1997 um stofnunina. Slík endurskoðun felst í að kanna meðferð og nýtingu almannaafjár, hvort hagkvæmni og skilvirkni sé gætt í rekstri ríkisstofnana og hvort gildandi lagafyrirmælum sé framfylgt í því sambandi. Ríkisendurskoðun skal gera hlutaðeigandi stjórnvöldum grein fyrir niðurstöðum sínum, vekja athygli á því sem hún telur hafa farið úrskeiðis í rekstri og benda á það sem athuga þarf með tilliti til úrbóta. Við úttektir sínar fylgir stofnunin verklagsreglum sem byggja á og eru í samræmi við staðla Alþjóðasamtaka ríkisendurskoðana, INTOSAI, um stjórn-sýsluendurskoðun (sbr. einkum ISSAI 300 og ISSAI 3000).

Í samræmi við áður nefnda staðla fylgir Ríkisendurskoðun hverri úttekt sinni eftir með sjálfstæðri athugun á því hvort og þá hvernig brugðist hafi verið við ábendingum hennar og hvort þeir annmarkar eða veikleikar sem vakin var athygli á séu enn fyrir hendi. Slík eftirfylgni fer alla jafna fram um það bil þremur árum eftir útgáfu skýrslu.

Í þessari úttekt fylgir Ríkisendurskoðun eftir skýrslunni *Reiknilíkan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni* (ágúst 2013). Leitast var við að meta hvort og þá með hvaða hætti velferðarráðuneyti hefur brugðist við þeim þremur ábendingum sem þar var beint til þess.

Við mat á því hvort ábendingar Ríkisendurskoðunar hefðu leitt til æskilegra umbóta var aflað upplýsinga frá ráðuneytinu sem einnig fékk drög að skýrslunni til umsagnar.

Ríkisendurskoðun þakkar þeim sem veittu upplýsingar og aðstoð við úttektina.

Ríkisendurskoðun  
er sjálfstæð eftirlits-  
stofnun Alþingis

Ábendingum fylgt  
eftir u.þ.b. þremur  
árum eftir útgáfu  
skýrslu

## 2 Reiknilíkan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni

### 2.1 Útdráttur úr skýrslu Ríkisendurskoðunar frá 2013

Í skýrslunni [Reiknilíkan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni](#) (ágúst 2013) kannaði Ríkisendurskoðun hvernig heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti (nú velferðarráðuneyti) hefði beitt því reiknilíkani sem notað er til að meta og rökstyðja tillögur um nauðsynleg framlög ríkissjóðs til heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni. Einnig voru könnuð tengsl reiknilíkansins við fagleg og fjárhagsleg markmið stjórnvalda sem birtast í fjárlögum hvers árs, rekstraráætlanir stofnana og rekstrarniðurstöður þeirra samkvæmt ársreikningum.

Fram kom í skýrslunni að árið 2006 hefði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti ákveðið að grundvalla tillögur sínar um árlegar fjárveitingar ríkissjóðs til heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni á sérstöku reiknilíkani. Þar skyldi fjárþörf stofnananna metin á hlutlægan hátt út frá meginstarfsemi þeirra, þ.e. heilsugæslu-, sjúkra- og hjúkrunarsviði, og ytri aðstæðum, m.a. íbúafjölda, dreifingu byggðar og þjónustuþörf. Þannig yrði í senn stuðlað að auknum jöfnuði stofnananna og þeim tryggður fjárhagslegur grunnur til að standa undir þjónustu sinni. Endanleg framlög réðust þó eðlilega af ákvörðun Alþingis um hve miklum fjármunum yrði ráðstafað til þeirra í fjárlögum hvers árs.

Greint var frá því að reiknilíkanið hefði í fyrsta sinn verið notað við fjárlagagerð ársins 2007. Reikniaðferðum þess hefði síðan verið breytt við fjárlagagerð ársins 2011 og það stillt af í samræmi við hlutverk heilbrigðisstofnana samkvæmt lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og áherslur stjórnvalda frá árinu 2009. Þær áherslur hefðu verið áréttáðar í frumvarpi til fjárlaga 2011. Þar var kveðið á um að setja skyldi heilsugæsluna í öndvegi en draga úr rekstri sjúkra- og hjúkrunarsviða. Þetta hefði haft áhrif á fjárveitingar ríkisins til heilbrigðisstofnana á árinu 2011, ýmist til hækkunar eða lækkunar.

Þá kom fram að við fjárlagagerð árána 2012–13 hefði velferðarráðuneyti að hluta til stuðst við reiknilíkanið í tillögugerð sinni vegna fjárveitinga til heilbrigðisstofnana en einnig horft til annarra þátta sem ekki væru hlutar þess. Eitt og sér hefði líkanið því ekki reynst nægilega traustur grunnur til að meta fjárþörf stofnana. Í þessu samhengi var bent á að heilbrigðisstofnanir skráðu ekki upplýsingar í fjárhags- og mannauðskerfi ríkisins (Orra) og sjúkraskrárkerfið Sögu með samræmdum hætti. Því væri erfitt að meta raunverulegt rekstrarumfang heilsugæslu-, hjúkrunar- og sjúkrasviða þeirra og stilla reiknilíkanið af í samræmi við raunstærðir.

Í skýrslunni kom fram að velferðarráðuneyti ætlaðist til þess að heilbrigðisstofnanir löguðu starfsemi sína að reiknilíkaninu. Ráðuneytið hefði þó ekki uppfært forsendur þess með reglubundnum hætti með tilliti til breyttra aðstæðna á hverjum stað, verðlags- og launaforsendna eða markmiða stjórnvalda á hverjum tíma. Líkanið hefði ekki

Fjárþörf metin út frá meginstarfsemi og ytri aðstæðum

Reiknilíkanið fyrst notað við fjárlagagerð ársins 2007

Eitt og sér hefði reiknilíkanið ekki reynst nægjanlega traustur grunnur

heldur verið kynnt markvisst fyrir forstöðumönnum heilbrigðisstofnana. Þetta hefði dregið úr gildi líkansins. Í desember 2012 hefði Ríkisendurskoðun gert könnun meðal forstöðumanna um viðhorf þeirra til líkansins og þar komið fram að þeir töldu sig hafa haft lítinn eða engan aðgang að því. Það hefði ekki verið mótað í samráði við þá og þeir þekktu ekki allar forsendur þess og gætu því ekki metið með raunhæfum hætti hvernig það væri notað við fjárlagagerð.

**Viðhorf forstöðumanna heilbrigðisstofnana**

Bent var á að reiknilíkanið væri sett fram í Excel og þar væru forsendur þess útskýrðar að hluta. Að öðru leyti lægju þær í óbirtum gögnum velferðarráðuneytis. Líkanið væri því fremur ógagnsætt og erfitt að átta sig á forsendum þess, útreikningum og niðurstöðum, þ. á m. hvernig umfang starfsemi og fjárframlög tengdust. Þetta ásamt ófullnægjandi kynningu veki spurningar um það hvort sambærilegar stofnanir fengju í raun og veru sambærilegar fjárveitingar eða hvort þeim væri hugsanlega mismunað að einhverju leyti. Slíkar spurningar hefðu orðið sérstaklega áleitnar í þeim hagræðingaraðgerðum sem gripið var til eftir árið 2008 og voru að nokkru leyti breytilegar eftir stofnunum.

**Líkanið fremur ógagnsætt og forsendur óskýrar**

Í úttektinni kom fram að frá árinu 2010 til 2013 hefðu samanlagðar útgjaldaheimildir heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni, þ.e. árlegar fjárveitingar Alþingis auk áætlaðra sértekna stofnananna, hækkað um 10,5%, þ.e. úr 14,5 ma.kr. í 16 ma.kr. á verðlagi hvers árs. Þar af hefðu útgjaldaheimildir heilsugæslusviða hækkað um 33% og hjúkrunarsviða um 21%. Útgjaldaheimildir sjúkrasviða hefðu á hinn bóginn lækkað um 13%. Þessi þróun hefði í meginatriðum verið í samræmi við markmið stjórnvalda um að efla heilsugæsluna en draga úr þjónustustigi á sjúkrasviðum og stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnar Íslands frá maí 2009 vegna aðhaldsaðgerða árin 2010–11. Ekki hefði þó að öllu leyti verið hægt að ráða í hvernig útgjaldaheimild einstakra stofnana var ákveðin í fjárlögum. Þá hefði augljóslega verið nokkur misbrestur á því að stofnanir hefðu í áætlunum sínum og starfsemi tekið mið af ákvörðun Alþingis um skiptingu fjárframlaga milli einstakra sviða. Eins hefði velferðarráðuneyti fremur horft á heildarframlög til stofnana en dreifingu fjármuna innan þeirra. Þetta væri í ósamræmi við meginhugsun reiknilíkansins.

**Þróun útgjaldaheimilda í samræmi við markmið stjórnvalda**

Fram kom í skýrslunni að Ríkisendurskoðun hefði ekki reynt að meta tengsl útgjaldaheimilda heilbrigðisstofnana og fjárþarfar þeirra. Hins vegar hefði verið ljóst að raungjöld margra stofnana hefðu á tímabilinu farið langt umfram heimildir fjárlaga. Samkvæmt ríkisreikningi hefðu níu af ellefu heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni verið reknað með halla á árinu 2012. Þar af hefðu sex þeirra verið með neikvæðan höfuðstól. Ljóst þótti að þennan vanda mætti að hluta til rekja til almenns samdráttar í ríkisrekstri undangenginna ára. Ríkisendurskoðun benti í þessu sambandi á að ríkisstofnunum er óheimilt að efna til meiri útgjalda en fjárheimildir leyfa og að ráðuneytum ber að sjá til þess að því sé fylgt eða leggja til breytingar á þjónustu stofnananna. Þá þóttu rekstrarerfiðleikar heilbrigðisstofnananna vekja upp spurningar um tengsl reiknilíkansins við fjárlög annars vegar og lögbundið hlutverk stofnananna hins vegar.

**Raungjöld margra stofnana langt umfram heimildir**

## 2.2 Viðbrögð við ábendingum og mat á þeim

Ríkisendurskoðun beindi þremur ábendingum til velferðarráðuneytis árið 2013. Ráðuneytinu var gefinn kostur á að birta viðbrögð sín við þeim í skýrslu stofnunarinnar.

Þann 3. desember 2015 óskaði Ríkisendurskoðun eftir svörum þess við því hvort brugðist hefði verið við ábendingum hennar og þá hvenær og með hvaða hætti. Stofnuninni bárust svör 14. janúar 2016.

Stjórnskipunar- og eftirlitsnefnd Alþingis taldi rétt að endurskoða reiknilíkanið

Stjórnskipunar- og eftirlitsnefnd Alþingis tók skýrslu Ríkisendurskoðunar fyrir á fundi 21. janúar 2014 með fulltrúum Ríkisendurskoðunar og velferðarráðuneytis. Í álitni nefndarinnar kom m.a. fram að hún legði áherslu á mikilvægi þess að stofnanir héldu sig innan fjárheimilda. Þá taldi hún að sú staðreynd að níu af ellefu heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni hefðu verið reknar með halla á árinu 2012 styddi þá skoðun að reiknilíkanið endurspeglaði ekki raunverulega fjárþörf heilbrigðisstofnananna og því þyrfti að endurskoða það. Brýnt væri að líkanið næði þeim markmiðum sínum að stuðla að auknum jöfnuði stofnananna og tryggja þeim fjárhagslegan grunn til að standa undir þjónustunni. Nefndin beindi því til velferðarráðuneytis að í endurskoðunarvinnu sinni hefði það að leiðarljósi þau sjónarmið sem fram kæmu í álitni nefndarinnar og skýrslu Ríkisendurskoðunar.

### 2.2.1 Ábendingar til velferðarráðuneytis

#### 1. Tryggja þarf aðgengi, gagnsæi og læsileika reiknilíkansins

Árið 2013 taldi Ríkisendurskoðun mikilvægt að velferðarráðuneyti tryggði að reiknilíkan heilbrigðisstofnana væri jafnan aðgengilegt forstöðumönnum þeirra og þeir upplýstir reglulega um það og forsendur þess. Eins þyrfti ráðuneytið að einfalda framsetningu líkansins og auka gagnsæi þess og læsileika svo að ekki færi milli mála hvernig það væri notað til útreikninga.

Markmið ráðuneytisins að mæta kröfum um aðgengi, gagnsæi og læsileika

Í viðbrögðum velferðarráðuneytis við ábendingunni árið 2013 kom fram að markmið ráðuneytisins hefði verið að mæta kröfum um aðgengi, gagnsæi og læsileika eins og kostur væri. Forstöðumenn heilbrigðisstofnana hefðu verið með í ráðum við gerð reiknilíkansins árið 2006 og það hefði verið kynnt fyrir þeim áður en því var fyrst beitt við dreifingu fjármuna í fjárlögum ársins 2007. Líkanið hefði einnig verið kynnt á fundi með forstöðumönnum í desember 2010 auk þess sem það hefði jafnan verið haft til hliðsjónar og kynnt þegar fjármál heilbrigðisstofnana væru til umræðu.

Í svari velferðarráðuneytis í janúar 2016 við því hvort og þá hvernig það hefði brugðist við ábendingunni kom fram að reiknilíkan heilbrigðisstofnana og þær upplýsingar sem það snerta hefðu verið til umræðu á fundum með forstöðumönnum um rekstraráætlun komandi árs. Þá hefði ráðuneytið óskað eftir að forsvarsmenn stofnana færu yfir forsendur líkansins og sendu því athugasemdir eða ábendingar. Auk þess hefði reiknilíkanið verið aðgengilegt forstöðumönnum heilbrigðisstofnana þegar þess hefði verið óskað. Framsetning líkansins væri þó enn með sama hætti og áður.

Þróun nýrra fjármögnunarlíkana fyrir heilbrigðisþjónustu

Þá kom fram að þegar ný ríkisstjórn hefði tekið við árið 2013 hefðu áhersluverkefni heilbrigðisráðherra verið skilgreind undir yfirheitinu „Betri heilbrigðisþjónusta 2013–2017“. Undir það heyrðu sjö verkefni sem ættu að stuðla að bættri þjónustu, betra starfsumhverfi og betri nýtingu fjármuna. Eitt þeirra væri verkefnið „Fjármögnun eftir forskrift“ sem sneri að þróun fjármögnunarlíkana fyrir heilbrigðisþjónustu. Þessi nýju líkön myndu hafa áhrif á fjárheimildir stofnana og koma í stað eldri reiknilíkana. Í þessum nýju líkönum væri miðað við að rekstraraðilar stofnana fengju rafrænt upplýs-



ingar um útreikninga sem hefðu áhrif á fjárheimildir þeirra og þær stærðir sem hefðu áhrif á fjármögnun þeirra.

Þar sem velferðarráðuneyti gerir ráð fyrir að rekstraraðilar fái rafrænar upplýsingar um helstu útreikninga í væntanlegu fjármögnunarlíkani fyrir heilbrigðisþjónustu má binda vonir við að það geti orðið að virku stjórn- og samskiptatæki ráðuneytis og stofnana. Ríkisendurskoðun telur því ekki ástæðu til að ítreka ábendingu sína að svo stöddu. Stofnunin hvetur ráðuneytið þó til að flýta þessari vinnu eins og kostur er og leitast við að mæta kröfum heilbrigðisstofnana um aukið gagnsæi, læsileika og aðgengi.

**Rekstraraðilar fái rafrænar upplýsingar um helstu útreikninga**

## 2. Styrkja þarf tengsl reiknilíkansins við starfsemi og rekstur

Árið 2013 taldi Ríkisendurskoðun mikilvægt að velferðarráðuneyti nýtti reiknilíkanið betur en gert hefði verið sem virkt stjórn- og samskiptatæki ráðuneytis og stofnana. Til að svo mætti verða þyrfti það að vísa til raunaðstæðna hverju sinni. Því þyrfti að uppfæra líkanið árlega með tilliti til breyttra forsendna, t.d. launa- og verðlagsbreytinga, og nýrra upplýsinga um starfsemi og rekstur. Til að tryggja að líkanið tæki mið af réttum upplýsingum þyrfti líka að efla og samræma skráningu stofnana á áætlunum og raunstærðum í Orra og á starfsemisupplýsingum í sjúkraskrárkerfið Sögu. Slíkt myndi auðvelda velferðarráðuneyti að fylgjast með því að fjárveitingar Alþingis rynnu til fyrirhugaðrar starfsemi heilbrigðisstofnana og rökstyðja árleg fjárframlög til stofnananna á hlutlægan og skýran hátt.

Í viðbrögðum velferðarráðuneytis við ábendingunni árið 2013 kom fram að það teldi að reiknilíkanið hefði getað verið virkara stjórn- og samskiptatæki. Engu að síður væru raunaðstæður, lýðfræðilegar breytur og upplýsingar um starfsemi stofnana sífellt hafðar til hliðsjónar. Þannig tækju fjárheimildir stofnana breytingum með hjálp reiknilíkansins ef aðstæður breyttust, s.s. ef mannfjöldi breyttist um meira en 1.000 manns eða göng væru byggð.

Í svari velferðarráðuneytis í janúar 2016 við því hvort og þá hvernig það hefði brugðist við ábendingunni kom fram að unnið væri að nýju fjármögnunarlíkani. Það sé unnið út frá þörfum heilsugæslunnar því að hún gegni lykilhlutverki í þjónustu heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni. Í upphafi muni það aðeins ná til heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu en síðar verði það lagað að umhverfi heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni. Þetta líkan muni miða að því að fjármagn til reksturs hverrar stofnunar endurspegli þann sjúklingahóp sem hún þjónar. Gerð verði greining á lýðfræðilegum þáttum sem einkenna sjúklingahópinn auk þess sem fjármögnunarkerfið muni taka tillit til þátta sem þekkt er að leiði til aukins álags á þjónustu heilsugæslunnar. Líkanið muni því hafa í för með sér að sjúkraskrárkerfið og þar með skráð starfsemi heilbrigðisstofnana verði notað í meira mæli til grundvallar fjárveitingum en hingað til.

**Fjármagn til reksturs endurspeglir sjúklingahóp stofnunar**

Ríkisendurskoðun telur ekki ástæðu til að ítreka ábendingu sína að svo stöddu þar sem unnið er að nýju fjármögnunarlíkani fyrir heilbrigðisþjónustu sem taka á mið af bæði lýðfræðilegum þáttum á hverjum stað og rekstrar- og starfsemisupplýsingum viðkomandi stofnunar. Stofnunin hvetur velferðarráðuneyti eindregið til að flýta þessari vinnu eins og kostur er.

**Ráðuneytið hvatt til að flýta endurskoðunarvinnu sinni**

### 3. Kanna þarf forsendur reiknilíkansins

Árið 2013 benti Ríkisendurskoðun á undangengnum árum hefði flestum heilbrigðisstofnunum á landsbyggðinni gengið illa að halda rekstri sínum innan árlegra fjárheimilda og að eigið fé margra þeirra væri orðið neikvætt. Stofnunin taldi mikilvægt að velferðarráðuneyti kannaði hvort forsendur í reiknilíkani heilbrigðisstofnana væru raunhæfar sem viðmið við að leggja línur um fjárveitingar til rekstursins og ekki síður hitt hvort eðlileg tengsl væru milli líkansins og fjárlaga annars vegar og þjónustu og kostnaðar stofnananna hins vegar.

#### Forsendur reiknilíkansins í stöðugri endurskoðun

Í viðbrögðum velferðarráðuneytis við ábendingunni árið 2013 kom fram að forsendur reiknilíkansins væru í stöðugri endurskoðun. Þannig hefði hópur sérfræðinga farið um landið á haustmánuðum 2010, m.a. með það að markmiði að endurmeta fjárþörf heilbrigðisstofnana. Þeirri vinnu hefði verið fylgt eftir á árinu 2011 og á yfirstandandi ári stæði yfir endurskoðun á forsendum reiknilíkansins fyrir fjórar heilbrigðisstofnanir. Þá stæði til að færa reiknilíkanið á verðlag ársins til að geta metið stöðu fjárheimilda í samanburði við það.

Í svari velferðarráðuneytis í janúar 2016 við því hvort og þá hvernig það hefði brugðist við ábendingunni benti það á að unnið væri að nýju fjármögnunarkerfi eins og lýst hefði verið í svörum við ábendingum eitt og tvö.

#### Bregðast þarf við neikvæðum höfuðstól heilbrigðisstofnana

Ríkisendurskoðun telur ekki ástæðu til að ítreka ábendingu sína þar sem í fyrirhuguðu fjármögnunarlíkani fyrir heilbrigðisþjónustu er ráðgert að horfa í auknum mæli til þeirrar þjónustu sem heilbrigðisstofnanir veita, jafnt sjúklingahóps og annarra þátta sem leiða til aukins álags. Stofnunin hvetur velferðarráðuneyti þó til að leita leiða til að bregðast sem fyrst við neikvæðum höfuðstól fimm heilbrigðisstofnana af sex (sbr. kafla 2.3).

## 2.3 Þróun og staða mála

Frá því að skýrsla Ríkisendurskoðunar kom út árið 2013 hafa orðið nokkrar breytingar á skipan heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni. Með reglugerð nr. 674/2014 um sameiningu heilbrigðisstofnana sem tók gildi 9. júlí 2014 fækkaði þeim úr tólf í sex með eftirfarandi hætti:

- a. Undir nafninu Heilbrigðisstofnun Vestfjarða sameinuðust Heilbrigðisstofnun Vestfjarða og Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði.
- b. Undir nafninu Heilbrigðisstofnun Norðurlands sameinuðust Heilbrigðisstofnunin Blönduósi, Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki, Heilbrigðisstofnunin Fjallabyggð og Heilbrigðisstofnun Þingeyinga. Auk þess voru Heilsugæslustöðin á Dalvík og Heilsugæslustöðin á Akureyri, sem höfðu verið reknar af Akureyrarbæ, fluttar undir hina nýju stofnun.
- c. Undir nafninu Heilbrigðisstofnun Suðurlands sameinuðust Heilbrigðisstofnun Suðausturlands, Heilbrigðisstofnunin Vestmannaeyjum og Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Óbreyttar standa Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Heilbrigðisstofnun Austurlands og Heilbrigðisstofnun Suðurnesja.

#### Heilbrigðisstofnunum fækkað úr tólf í sex

Í skýrslu sinni árið 2013 birti Ríkisendurskoðun m.a. greiningu á fjárhagsupplýsingum í ríkisreikningi fyrir árið 2011 þar sem horft var til tengsla reiknilíkans heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni við fagleg og fjárhagsleg markmið stjórnvalda sem birtast í fjárlögum hvers árs, rekstraráætlanir stofnananna og ársreikninga þeirra. Niðurstaðan var sú að raungjöld nýu heilbrigðisstofnana hefðu það ár verið umfram útgjaldaheimildir og voru frávikin á bilinu 3–23%. Af þeim sökum hefðu sjö stofnanir verið reknar með halla á bilinu 4–113 m.kr. Svipuð niðurstaða hefði komið fram þegar árið 2012 var skoðað. Þá reyndust nýu heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni reknar með halla á bilinu 0,4–45,8 m.kr. og voru sex þeirra með neikvæðan höfuðstól. Samtals hefði neikvæður höfuðstóll stofnananna árið 2012 numið 410 m.kr.

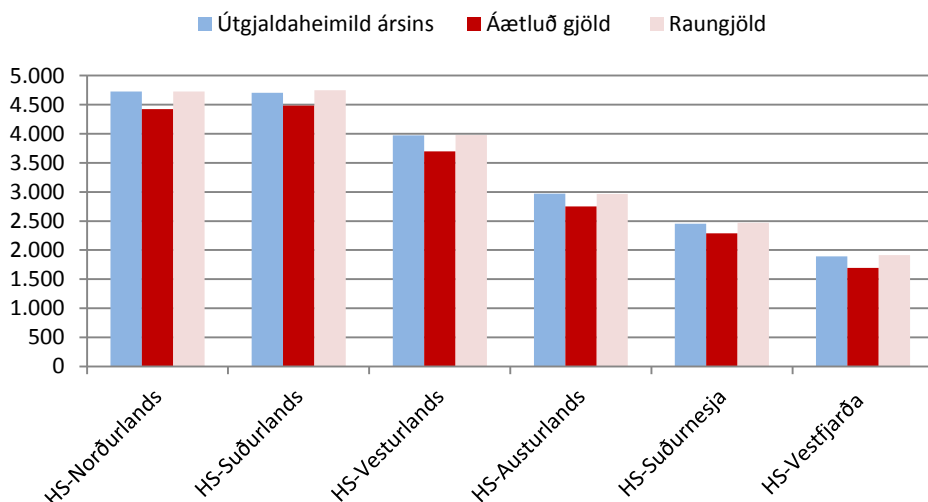
Nýu heilbrigðisstofnanir reknar með halla árið 2012

Í byrjun febrúar 2016 gerði Ríkisendurskoðun sambærilega greiningu á fjárhagsupplýsingum heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni fyrir árin 2014 og 2015. Niðurstaða hennar bendir til þess að tekist hafi að aðlaga reiknilíkanið betur að breytilegum aðstæðum stofnananna. Ekki var mögulegt að bera saman niðurstöður fyrir einstakar stofnanir vegna áðurnefndra sameininga en könnuð var niðurstaða raungjalda í samanburði við áætlanir og útgjaldaheimildir stofnananna sex eins og þær eru nú.

Mynd 2.1 sýnir yfirlit útgjaldaheimilda heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni samkvæmt fjárlögum ársins 2015, áætluð gjöld þeirra samkvæmt samþykktum rekstraráætlunum og raungjöld eins og þau voru í fjárhags- og mannauðskerfi ríkisins (Orri) 3. febrúar 2016. Heildarútgjaldaheimildir stofnananna fyrir árið 2015 voru 20,7 ma.kr. og höfðu því hækkað um 30% á verðgildi hvers árs frá árinu 2013 þegar þær voru 16 ma.kr. Eins og fram kemur á myndinni eru raungjöld allra stofnananna í þokkalegu samræmi við útgjaldaheimildir þeirra. Frávikin eru mest um 1% yfir eða undir heimild. Tvær stofnanir voru með afgang og fjórar með halla (sbr. einnig mynd 2.2).

Raungjöld í þokkalegu samræmi við útgjaldaheimildir árið 2015

2.1 Útgjaldaheimildir heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni í fjárlögum, áætluð gjöld og raungjöld árið 2015 í m.kr.



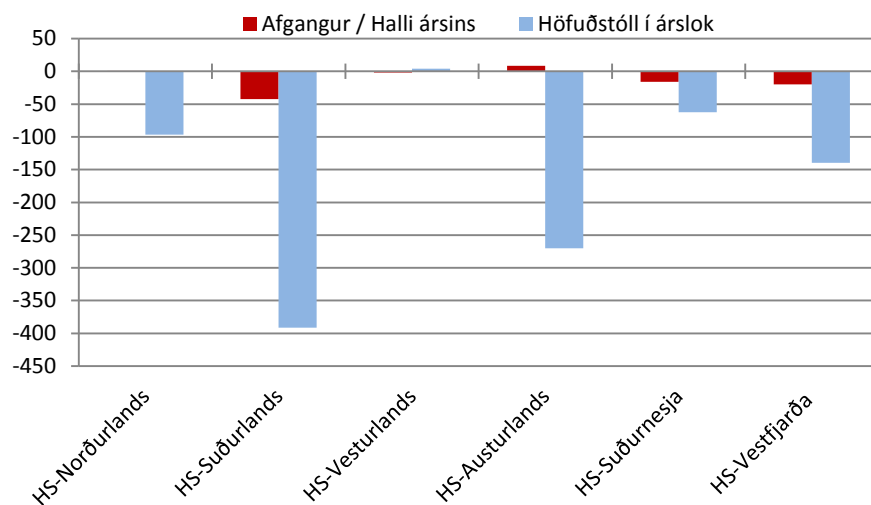
Heimild: Fjárhags- og mannauðskerfi ríkisins, Orri 3.2.2016

## Áætluð gjöld allra stofnananna nokkru lægri en raunkostnaður

Athygli vekur reyndar að áætluð gjöld allra stofnananna eru nokkru lægri en raunkostnaðurinn og er munurinn svipaður hjá öllum, þ.e. 6–8%, nema Heilbrigðisstofnun Vestfjarða þar sem munar um 13%. Enn skortir því nauðsynleg tengsl milli rekstraráætlana og raunverulegra rekstrargjalda.

Mynd 2.2 sýnir rekstrarstöðu heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni í árslok 2015. Þar kemur fram að tvær stofnanir, Heilbrigðisstofnun Norðurlands og Heilbrigðisstofnun Austurlands, sýna örlítinn afgang af fjárheimild árið 2015. Hinar eru lítillaga umfram heimildir, Heilbrigðisstofnun Suðurlands mest með 42 m.kr. halla. Svipuð niðurstaða var árið 2014 en þá voru Heilbrigðisstofnun Vesturlands og Heilbrigðisstofnun Suðurnesja með örlítinn afgang en hinar halla.

### 2.2 Rekstrarstaða heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni í árslok 2015 í m.kr.



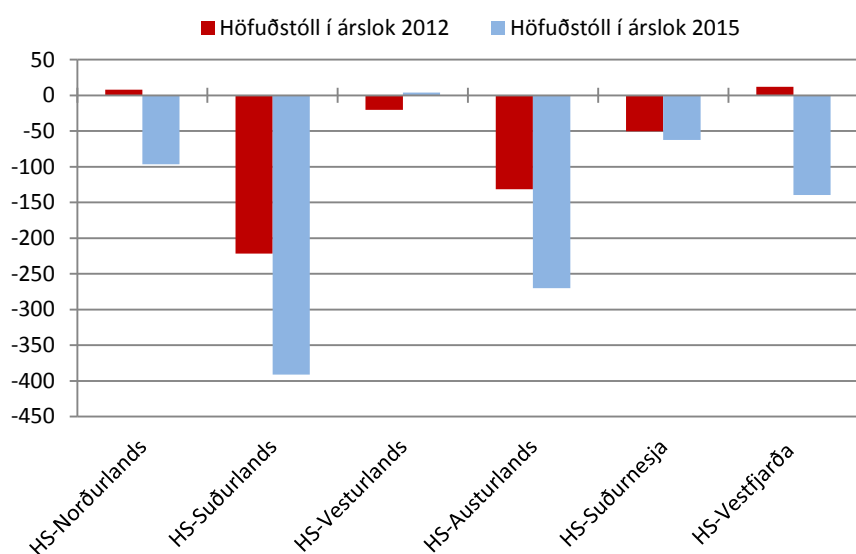
Heimild: Fjárhags- og mannauðskerfi ríkisins, Orrí 3.2.2016

## Neikvæður höfuðstóll meira en tvöfaldaðist frá árinu 2012

Þó að rekstrarstaða heilbrigðisstofnananna sex hafi verið innan viðunandi marka síðastliðin tvö ár hefur það ekki dugað til að vinna á neikvæðum höfuðstól fimm þeirra sem árið 2015 nam samtals 956 m.kr. og hafði því meira en tvöfaldað frá árinu 2012 þegar hann var 410 m.kr.

Mynd 2.3 sýnir höfuðstól stofnananna árin 2012 og 2015. Þar kemur greinilega fram að staða langflestra þeirra hefur versnað talsvert á tímabilinu. Heilbrigðisstofnun Vesturlands er hér undantekning en henni hefur tekist að snúa 1,6 m.kr. neikvæðum höfuðstól árið 2012 í 4 m.kr. jákvæðan höfuðstól árið 2015. Hjá tveimur stofnunum hefur staðan breyst úr jákvæðum höfuðstól árið 2012 í neikvæðan árið 2015. Þetta eru Heilbrigðisstofnun Norðurlands, þar sem höfuðstóllinn var jákvæður um 8 m.kr. en er nú neikvæður um 97 m.kr., og Heilbrigðisstofnun Vestfjarða þar sem höfuðstóllinn var jákvæður um 12 m.kr. en er nú neikvæður um 140 m.kr. Hjá þremur stofnunum hefur neikvæður höfuðstóll þeirra aukist verulega. Heilbrigðisstofnun Suðurlands fer úr 222 m.kr. í 391 m.kr., Heilbrigðisstofnun Austurlands úr 132 m.kr. í 270 m.kr. og Heilbrigðisstofnun Suðurnesja úr 50 m.kr. í 62 m.kr.

### 2.3 Höfuðstóll heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni í árslok 2012 og 2015 í m.kr.



Heimild: Fjárhags- og mannauðskerfi ríkisins, Orri 3.2.2016

Nokkuð ljóst má vera að stofnanirnar munu almennt ekki ná að vinna upp þennan mikla neikvæða höfuðstól með árlegum fjárveitingum samkvæmt reiknilíkani innan skynsamlegra tímamarka. Því er það mat Ríkisendurskoðunar að velferðarráðuneyti verði að grípa til sértækra ráðstafana og aðstoða heilbrigðisstofnanir á landsbyggðinni við að rétta af stöðuna.

**Árlegar fjárveitingar samkvæmt reiknilíkani ná ekki að vinna upp neikvæðan höfuðstól**



Ríkisendurskoðun – Bríetartúni 7  
Pósthólf 5350 – 125 Reykjavík  
Sími 569-7100  
[postur@rikisend.is](mailto:postur@rikisend.is) – [www.rikisendurskodun.is](http://www.rikisendurskodun.is)