

# RÍKISENDURSKOÐUN

---

## STJÓRNSÝSLUENDURSKOÐUN Á SJÚKRAHÚSI SKAGFIRÐINGA, HÚSAVÍKUR OG VESTMANNAEYJA

---

Desember 1994

## ENISYFIRLIT

INNGANGUR.....	3
1. HELSTU NIÐURSTÖÐUR.....	5
2. SKIPULAG, STARFSEMI OG REKSTUR SJÚKRAHÚSA SKAGFIRÐINGA, HÚSAVÍKUR OG VESTMANNAEYJA.....	17
2.1 Hlutverk samkvæmt lögum.....	17
2.2 Stjórnskipulag.....	18
2.3 Fjármögnun.....	20
2.4 Starfsemi.....	22
2.5 Rekstur sjúkrahúsa.....	34
3. SAMANBURÐUR Á KOSTNAÐI VIÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU Á ÞJÓN- USTUSVÆÐUM SJÚKRAHÚSANNA ÞRIGGJA.....	57
3.1 Kostnaður við heilbrigðisþjónustu.....	57
3.2 Kostnaður á heimasjúkrahúsi.....	62
3.3 Sérfræðiþjónusta utan spítala í heimahéraði.....	76
3.4 Sérfræðiþjónusta utan spítala og utan héraðs.....	78
3.5 Sjúkrahúsþjónusta utan héraðs.....	80
3.6 Stofnanþjónusta innan og utan héraðs.....	82
3.7 Kostnaður við heilsugæslu.....	85
3.8 Lyfjakostnaður.....	90
4. SJÚKRAHÚS SKAGFIRÐINGA.....	93
4.1 Rekstrarform.....	93
4.2 Stjórnskipulag og stjórnun.....	94
4.3 Fjármál.....	96
4.4 Starfsemi sjúkrahúss Skagfirðinga.....	99
4.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar.....	107
4.6 Rekstur sjúkrahúss Sauðárkróks.....	111
5. SJÚKRAHÚSIÐ Á HÚSAVÍK.....	119
5.1 Rekstrarform.....	119
5.2 Stjórnskipulag og stjórnun.....	120
5.3 Fjármál.....	123
5.4 Starfsemi sjúkrahúss Húsavíkur.....	125
5.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar.....	135
5.6 Rekstur sjúkrahúss Húsavíkur.....	141
6. SJÚKRAHÚS VESTMANNAEYJA.....	151
6.1 Rekstrarform.....	151
6.2 Stjórnskipulag og stjórnun.....	152
6.3 Fjármál.....	154
6.4 Starfsemi sjúkrahúss Vestmannaeyja.....	157
6.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar.....	165
6.6 Rekstur sjúkrahúss Vestmannaeyja.....	169

Meðfylgjandi fylgiskjöl nr. 1 - 12.



## INNGANGUR

Í 9. grein laga nr. 12/1986 um Ríkisendurskoðun segir að stofnunin geti gert stjórnarsýsluendurskoðun hjá ríkisfyrirtækjum. Í slíkri endurskoðun felst að könnuð er meðferð og nýting á ríkisfé og skal stofnunin vekja athygli hlutaðeigandi stjórnvalda á því sem miður fer í rekstri og gera tillögur um úrbætur.

Á árinu 1994 ákvað Ríkisendurskoðun að gera stjórnarsýsluendurskoðun á þremur sjúkrahúsum á landsbyggðinni. Sjúkrahúsin eru á Sauðárkróki, Húsavík og í Vestmannaeyjum. Þau sjúkrahús sem hér um ræðir töldust nokkuð sambærileg hvað varðar stærð, starfsemi og ytri aðstæður.

Markmið stjórnarsýsluendurskoðunarinnar var að ná fram raunhæfum samanburði á helstu lykilþáttum í rekstri sjúkrahúsanna sem lýsandi væru fyrir starfsemi þeirra. Úttektin var framkvæmd með það að leiðarljósi að geta metið að einhverju marki þá starfsemi sem þar fer fram. Ennfremur var borinn saman kostnaður og þjónusta á þjónustusvæði sjúkrahúsanna þriggja eins og þau voru skilgreind af Ríkisendurskoðun. Niðurstöður stjórnarsýsluendurskoðunarinnar koma fram í þessari skýrslu.

Skýrslan er þannig uppbyggð að í fyrstu tveimur köflunum er gerður samanburður annars vegar á rekstri sjúkrahúsanna og hins vegar á kostnaði við heilbrigðisþjónustu á viðkomandi samanburðarstöðum. Í síðustu þremur köflunum er fjallað um hvert sjúkrahús fyrir sig. Fjallað er um rekstrarform þeirra, stjórnskipulag og stjórnun svo og starfsemi, fjármál og rekstur yfir þriggja ára tímabil. Kaflarnir eru uppbyggðir á nákvæmlega sama hátt og því að einhverju leyti um endurtekningar að ræða. Hver kafli getur á hinn bóginn staðið sjálfstæður, án samhengis við hina kaflana.



## 1. HELSTU NIÐURSTÖÐUR

### Almennt

Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið flokki sjúkrahúsin í landinu eftir tegund og þjónustu þeirri sem þau veita. Flokkun sem þessi kemur að liði við móttun samræmdrar stefnu um þá þjónustu er tilteknum sjúkrahúsum er ætlað að veita. Kveða þarf á um starfssvið og verkaskiptingu sjúkrahúsanna í landinu, hvaða samvinna er æskileg milli þeirra og í hvaða formi hún eigi að vera. M.ö.o. þurfa stjórnvöld að móta heildstæða stefnu um uppbyggingu, starfsemi og rekstrarfyrirkomulag sjúkrahúsa landsins í framtíðinni.

Eins og fram kemur í lögnum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 er það hlutverk heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að marka þá stefnu sem fylgt er í heilbrigðismálum. Rammi starfsemi sjúkrahúsanna er síðan markaður í fjárlögum en reksturinn er í höndum stjórnar sem er að meirihluta til skipuð fulltrúum sveitarstjórna sem kosta litlu til rekstrar sjúkrahúsanna. Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að ríkissjóður, þ.e. greiðandi þjónustunnar, hafi meiri áhrif í stjórn sjúkrahúsa en raun ber vitni um.

Sú stjórn sem skipuð er fyrir sjúkrahúsið skal gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir það og einstakar skipulagsheildir þess. Áætlunargerðin skal vera gerð fjögur ár fram í tímann en vera í árlegri endurskoðun og unnin í nánú samstarfi við forstöðumenn deilda og hjúkrunarstjóra. Á engu þeirra þriggja sjúkrahúsa sem til skoðunar voru höfðu núeða þáverandi stjórnir sjúkrahúsanna gert slíkar áætlanir. Þá hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið aldrei kallað eftir þeim þróunar- og heilbrigðisáætlunum sem kveðið er á um í lögum um heilbrigðisþjónustu.

Þær reglugerðir sem kveðið er á um í lögum nr. 97/1990 að setja skuli m.a. til nánari útfærslu á einstökum ákvæðum laganna um heilbrigðisþjónustu svo og til stefnumótunar og samræmingar hafa ekki litið dagsins ljós og er það miður.

Með ítrekuðum flötum niðurskurði undanfarinna ára hafa forsendur fjárlagaáætlana riðlast þannig að nú er svo komið að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hefur ekki lengur fullkomna yfirsýn um forsendur að baki fjárveitingum fjárlaga. Þá eru einstakir kostnaðarliðir verulega vanáætlaðir í áætlunum ráðuneytisins að mati Ríkisendurskoðunar og má nefna sem dæmi kostnað sjúkrahúss við stöðugildi sérfræðings á landsbyggðinni. Ennfremur hefur ekki verið tekið tillit til þess í fjárveitingum fjárlaga að sjúkrahúsin hafa að hluta niðurgreitt húsnæðiskostnað þeirra starfsmanna sem aðfluttir eru.

Ríkisendurskoðun telur að breyta eigi áætlunargerð fjárlaga á þann hátt að í stað þess að horfa eingöngu á kostnað við rekstur sjúkrahúsanna eigi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið að skilgreina hlutverk einstakra sjúkrahúsa, hvaða verksvið þau eigi að hafa og ákvarða hvaða árangri þau eigi að skila. Fjárveitingar fjárlaga verði þannig miðaðar við þá starfsemi sem ætlast er til að fram fari á viðkomandi sjúkrahúsi.

### **Starfsemi sjúkrahúsa**

Starfsemi sjúkrahúsanna þriggja er með nokkuð mismunandi hætti og það sama á við um uppbyggingu þeirra og skipulag sem gerir það að verkum að erfitt er að bera saman starfsemi þá er þar fer fram. Þjónustu við aldraða er hagað með ýmsu móti á sjúkrahúsunum. Tengsl sjúkrahúsanna við heilsugæslustöðvar hvort sem um er að ræða fagleg tengsl eða starfstengsl eru mismunandi svo og vinna heimilislækna í stöðu aðstoðarlækna á sjúkrahúsunum. Sama á við um vinnu sérfræðinga á heilsugæslustöðvum. Ríkisendurskoðun telur eðlilegt að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið beiti sér fyrir samræmdri stefnu varðandi rekstrarfyrirkomulag þessara þátta.

Athugun Ríkisendurskoðunar sýnir að þar sem hjúkrunarrými fyrir aldraða eru rekin af sjúkrahúsinu leiðir það að sjálfsögðu til betri rúmanýtingar og einnig lægri meðalkostnaðar á legudag. Í því sambandi má nefna að meðalkostnaður á hvern legudag hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga og Húsavíkur er umtalsvert lægri en hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Hins vegar sýnir samanburður við öldrunardeild Ríkisspítala og hjúkrunarrými á öldrunarstofnunum að kostnaður við rekstur hjúkrunarrýma inni á þessum þremur sjúkrahúsum er mun dýrari en þar gerist.

Á Sauðárkróki og á Húsavík er slystofan rekin af sjúkrahúsinu en af heilsugæslustöðinni í Vestmannaeyjum. Eins og fram kemur síðar er verulegur munur á kostnaði ríkissjóðs vegna greiðslna fyrir læknisverk unnin á slystofu rekinni af heilsugæslustöð annars vegar og sjúkrahúsi hins vegar. Má í því sambandi velta því upp hvort heilbrigðisráðuneytið eigi ekki að hafa áhrif á þá stefnu sem fylgt er í þessum efnunum.

Sérfræðingar sjúkrahúsanna hafa allir aðstöðu á stofnununum til móttöku á sjúklingum. Misjafnt er hins vegar hvernig greiðslum fyrir þessa aðstöðu er hagað. Þannig greiða sérfræðingar sjúkrahúss Húsavíkur 40% aðstöðugjald af heildarfjárhæð reiknings og sérfræðingar sjúkrahúss Skagfirðinga greiða 25% gjald fyrir sambærilega aðstöðu. Sérfræðingarnir á sjúkrahúsi Vestmannaeyja greiða hins vegar ekkert aðstöðugjald fyrir sína aðstöðu ef undan er skilinn hluti sjúklinga af kostnaði við speglanir sem gengur til sjúkrahússins. Fyrir nokkrum árum gerði Tryggingastofnun ríkisins þá kröfu til sérfræðinga á sjúkrahúsi Húsavíkur að þeir greiddu 25% aðstöðugjald. Athygli vekur að Tryggingastofnun ríkisins hefur ekki gert sambærilegar kröfur til sjúkrahúss Vestmannaeyja. Að mati Ríkisendurskoðunar er það í hæsta máta óeðlilegt að Tryggingastofnun ríkisins geri ekki sömu kröfur til sérfræðinga allra sjúkrahúsanna. Það er álit Ríkisendurskoðunar að samræma beri greiðslur sérfræðinga á sjúkrahúsum um land allt fyrir þá aðstöðu er þeir kunna að leigja þar. Þá telur Ríkisendurskoðun að það sé heilbrigðisráðuneytisins en ekki Tryggingastofnunar ríkisins að setja reglur þar að lútandi og sjúkrahússtjórna að framfylgja þeim.

Ríkisendurskoðun telur nauðsynlegt að gerðir séu skriflegir samstarfssamningar milli sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva sem kveði á um samstarf þeirra í milli svo og kostnaðarskiptingu. Þá telur Ríkisendurskoðun brýnt að komið verði á samræmdri kostnaðarskiptingu milli aðila hvarvetna þar sem sjúkrahús eru rekin í tengslum við heilsugæslustöðvar. Slík samræmd skipting kostnaðar leiðir til þess að samburður milli sjúkrahúsa landsins yrði raunhæfari en nú er.

Ríkisendurskoðun telur að einfalda beri fyrirkomulag á greiðslum hins opinbera til rekstrar þjónustustofnana aldraðra. Erfitt er að sjá rökin fyrir því að tvennskonar fyrirkomulag sé á greiðslum fyrir hjúkrunarrými aldraðra eins og það er skilgreint í reglugerð. Einfaldara er að ríkið ákvarði hvaða skilyrði sjúkrahús eða dvalarheimili þurfi að uppfylla til að um sé að ræða hjúkrunarrými og meti hvað slíkt hjúkrunarrými skuli kosta. Greiðslum fyrir hjúkrunarrými yrði síðan hagað með sama hætti hvort sem um væri að ræða öldrunarstofnun eða



almenna sjúkrastofnun. Ef það er hins vegar hugsun stjórnvalda að til staðar séu tvær gerðir hjúkrunarrýma sem veita mismikla þjónustu þá þarf að skilgreina slík hjúkrunarrými og meta kostnað við rekstur þeirra. Þá telur Ríkisendurskoðun að sérgreina þurfi útgjöld vegna rekstrar stofnanþjónustu fyrir aldraða í fjárlögum og ríkisreikningi til að ljóst sé hver útgjöld þessa málaflokks eru í raun. Núverandi fyrirkomulag á greiðslum fyrir þessa þjónustu gerir samanburð á rekstrarútgjöldum sjúkrahúsa mjög erfiðan.

### **Rekstrarkostnaður sjúkrahúsanna**

Á undanförunum árum hefur orðið samdráttur á rekstrarkostnaði sjúkrahúsanna. Á árinu 1991 námu heildargjöld sjúkrahúsanna þriggja 763,8 milljónum króna á verðlagi ársins 1993 en á árinu 1993 námu þau 745,9 milljónum króna. Heildargjöld hafa því dregist saman um 2,3% á föstu verðlagi. Á sama tímabili var áformað að fjárframlög ríkissjóðs drægust saman um 3,9% á föstu verðlagi. Á árinu 1991 var gert ráð fyrir að fjárframlagið yrði 701,7 milljónir króna og 674,1 milljónir króna á árinu 1993. Samdráttur í útgjöldum sjúkrahúsanna hefur því ekki náð fram að ganga að fullu eins og áformað var.

Kostnaður við skrifstofuhald í hlutfalli við heildarkostnað sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar er lægstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga en hæstur hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Þrátt fyrir hlutfallslega hæstan kostnað við skrifstofuhald á sjúkrahúsi Vestmannaeyja miðað við hinar stofnanirnar er vart hægt að komast af með minna vinnuframlag en þar er gert. Það sama má einnig segja um skrifstofur hinna stofnananna. Sé miðað við önnur sjúkrahús sem Ríkisendurskoðun hefur gert úttekt á er kostnaður við skrifstofuhald sjúkrahúss Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja í lægri kantinum.

Nokkuð hefur á það skort að yfirmenn þjónustudeilda hafi samþykkt reikninga er þeir bera ábyrgð á. Að mati Ríkisendurskoðunar verður að koma á þeirri verklagsreglu að sá sem stofnar til útgjalda verður að samþykkja þau áður en að til greiðslu kemur og kanna jafnframt að þeir séu bókaðir á rétta kostnaðarstaði. Slíkt fyrirkomulag leiðir til þess að áætlunargerð verður markvissari og samanburður við áætlanir raunhæfari.

Framkvæmdastjóri sjúkrahúss Skagfirðinga hefur beitt virkri rekstraráætlanagerð sem hefur skilað sér í bættum rekstri stofnana á

Sauðárkróki. Rekstraráætlanagerð sjúkrahúsanna á Húsavík og í Vestmannaeyjum hefur ekki verið sem skyldi og er nauðsyn að úr því verði bætt nú þegar.

Ríkisendurskoðun vill benda á það að hún telur óæskilegt að í kjarasamningum sjúkrahússtjórnar við starfsmenn sé tekið mið af öðrum samningum við starfsfólk sem ekki fjalla um launagreiðslur. Svo á við um aðstöðugjald lækna í Vestmannaeyjum en þar er aðstöðugjald fellt niður á þeim forsendum að þeir fá ekki greitt að fullu fyrir bakvaktir samkvæmt kjarasamningi sjúkrahússtjórnar við sérfræðingana. Þá telur stofnunin þörf á endurskoðun á kjarasamningum sjúkrahússtjórna við ljósmæður á öllum þremur sjúkrahúsunum.

Athugun á kostnaði við rekstur eldhúss hjá sjúkrahúsunum sýnir að meðalkostnaðarverð hveirar máltíðar var lægst hjá sjúkrahúsi Húsavíkur en hæst hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Launakostnaður í eldhúsi hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga virðist vera nokkuð hár í samanburði við sjúkrahús Húsavíkur þegar tekið er tillit til fjölda máltíða sem þessi eldhús framleiða.

Ef hins vegar rekstrarkostnaður eldhúss að frádregnum tekjum vegna fæðissölu er skoðaður var hann lægstur á hvern legudag hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga en hæstur hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Það sýnir að þrátt fyrir miklar tekjur af matarsölu sjúkrahúss Húsavíkur til Hvamms, dvalarheimilis aldraðra, ættu þær að vera meiri þar sem ljóst er að verð matarins er undir kostnaðarverði. Samkvæmt samstarfssamningi sem sjúkrahúsið og Hvammur gerðu sín á milli er dagsskammturinn seldur á 560 krónur. Til viðmiðunar má benda á að kostnaður við rekstur eldhúss að frádregnum tekjum nam 1.437 krónum á hvern legudag á árinu 1993. Að auki fer meiri matur til Hvamms en samningurinn hljóðar upp á. Að mati Ríkisendurskoðunar er rík ástæða til að forráðamenn sjúkrahússins kanni hvert sé raunverulegt kostnaðarverð þess matar sem Hvammur kaupir og að nýr samningur verði gerður á grundvelli þeirrar könnunar.

Hlutfall fæðissölu til starfsmanna af rekstrarkostnaði eldhúss að frádregnum tekjum vegna fæðissölu út af stofnuninni bendir til þess að fæði starfsfólks sjúkrahúss Húsavíkur sé verulega niðurgreitt í samanburði við hin tvö sjúkrahúsin. Ríkisendurskoðun telur fulla þörf á að rekstur starfsmannamötuneytisins á Húsavík verði skoðaður og hann gerður sambærilegur því sem gerist hjá öðrum stofnunum. Þá telur stofnunin að setja eigi samræmdar reglur í ríkisstofnunum um greiðslur

starfsmanna fyrir fæði í mötuneytum sem t.d. kveði á um að þeir greiði að lágmarki hráefniskostnað.

Sjúkrahús Vestmannaeyja sá upphaflega um matargerð fyrir starfsmenn og vistmenn Hraunbúða, dvalarheimilis aldraðra. Ljóst er að meiri hagkvæmni næðist við rekstur eldhúss sjúkrahússins í Vestmannaeyjum ef þar væri framleiddur meiri matur. Það vekur því athygli að Vestmannaeyjabær skuli fara út í miklar fjárfestingar í eldhúsi við Hraunbúðir þegar aðstaðan í eldhúsi sjúkrahússins býður upp á að geta annað mun meiri matargerð en nú fer þar fram, enda eldhúsið byggt með það í huga að framleiða mat fyrir mun umfangsmeiri starfssemi.

Sjúkrahúsin hafa þurft að hafa allmargar íbúðir til ráðstöfunar fyrir aðflutta starfsmenn en fram til þessa hefur verið nokkur skortur á hjúkrunarfólki og öðru starfsfólki á sjúkrahúsum á landsbyggðinni. Húsnæðið er ýmist í eigu sjúkrahúsanna eða þau hafa það á leigu og endurleigja síðan til starfsmanna sinna. Nokkur kostnaður er samfara þessu íbúðarhúsnæði bæði vegna viðhalds og leigu. Sjúkrahús Skagfirðinga og sjúkrahúsið á Húsavík eiga all margar íbúðir til útleigu fyrir starfsmenn sína. Sjúkrahús Vestmannaeyja þarf hins vegar að leigja allt húsnæði sem ráðstafað er til aðfluttra starfsmanna.

Munur á leigugjöldum sem sjúkrahúsin greiða og leigutekjum sem þau innheimta af starfsmönnum sínum fyrir sama húsnæði er mjög mikill. Á Húsavík, þar sem þessi munur er mestur, eru leigutekjur af hverjum fermetra 29% af greiddri leigu. Þó er markaðsleigan lægri á Húsavík en á hinum stöðunum. Munurinn er 39% á Sauðárkróki en þar er markaðsleiga 16% hærri en á Húsavík. Munurinn er minnstur í Vestmannaeyjum og eru leigutekjur af útleigðum fermetra 52% af greiddri leigu. Tekið skal fram að fjárveitingar á fjárlögum til sjúkrahúsanna gera ekki ráð fyrir niðurgreiðslu á húsaleigu til starfsmanna. Ríkisendurskoðun telur að starfsfólk sjúkrahúsanna eigi að greiða markaðsverð fyrir þær íbúðir sem það leigir af sjúkrahúsinu.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið yfirtók á árinu 1993 rekstur allra íbúða í eigu sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva samkvæmt reglugerð nr. 480/1992. Leigukjör eru nú samræmd milli sjúkrahúsanna og renna leigugreiðslurnar í einn sjóð sem ráðuneytið hefur umsjón með. Stofnanirnar þurfa að sækja um viðhald í þennan sjóð og úthlutar ráðuneytið viðhaldsstyrkjum til þeirra eftir forgangsröð. Leigukjörin taka mið af brunabótamati íbúðanna og er landinu skipt upp í svæði með mismunandi vægi. Að mati Ríkisendurskoðunar á rekstur og umsjón

með viðhaldi á eignum sjúkrahúsanna alfarið að vera í höndum stjórnenda þeirra og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið á að hafa eftirlit og aðhald í þessum efnum sem og í öðru.

Að mati Ríkisendurskoðunar er full ástæða til að skoða ákvæði um leiguupphæðir og stærð þess húsnæðis sem sjúkrahús Húsavíkur leigir af Hvammi fyrir þvottahús, frysti, geymslu og sjúkrahjálfun um leið og önnur ákvæði sammingsins á milli stofnanna eru endurskoðuð.

Kostnaður við umsjón og viðhald fasteigna sem hlutfall af heildarkostnaði sjúkrahúss og heilsugæslu var lægstur hjá sjúkrahúsi Húsavíkur en hæstur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga. Sé hins vegar horft á þennan kostnað út frá heildarfermetrafjölda sjúkrahúss- og heilsugæslubygginganna og þeirra íbúða sem eru í eigu stofnananna er kostnaðurinn lægstur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga en hæstur hjá sjúkrahúsi Húsavíkur. Þetta hlutfall endurspeglar að nokkru stærð sjúkrahúsanna en það húsnæði sem sjúkrahús Skagfirðinga hefur yfir að ráða er því sem næst tvöfalt stærra en hinna sjúkrahúsanna tveggja.

Kostnaður sjúkrahússins í Vestmannaeyjum vegna þvotta er hærri en hinna sjúkrahúsanna og gildir einu hvaða mælikvarði er notaður. Brún þörf er á að forráðamenn sjúkrahússins í Vestmannaeyjum endurskoði fyrirkomulag sitt á þvotti. Stjórn sjúkrahússins þarf að kanna hvort ekki séu hagkvæmari kostir á fyrirkomulagi þvotta fyrir hendi en nú er.

Að mati Ríkisendurskoðunar væri æskilegt að sjúkrahúsin vigtuðu reglulega þann þvott sem fellur til við starfsemi þeirra svo auðveldara sé að fylgjast með kostnaði frá tímabili til tímabils og mögulegt sé að gera raunhæfan samanburð við sambærilegar stofnanir. Fram til þessa hefur ekki verið gerður samanburður af hálfu sjúkrahúss Húsavíkur á hversu hátt hlutfall þvottarins kemur frá Hvammi. Því liggur ekki fyrir hvort þær tekjur sem sjúkrahúsið hefur af þessum þvotti endurspeglar hlut hans í heildarkostnaði sjúkrahússins vegna þvotta. Ríkisendurskoðun telur brýnt að þessi athugun fari fram þannig að verðlagning þjónustunnar sé í samræmi við kostnaðarluta hennar.

Að mati Ríkisendurskoðunar er full þörf á að ársreikningagerð sjúkrahúsanna verði samræmd á þann hátt að samanburður á starfsemi þeirra verði raunhæfari en nú er. Samræma þarf framsetningu reikningskilanna og þær upplýsingar sem fram eiga að koma í ársreikningi og skilgreina hvað skuli færast á hvern kostnaðarstað.

## **Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæðum sjúkrahúsanna**

Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á Húsavík og nágrenni á hvern íbúa nam 106,3 þúsundum króna á árinu 1993 og var hæstur af samanburðastöðunum. Heildarkostnaður við heilbrigðisþjónustu á Sauðárkróki og nágrenni nam 100,0 þúsundum króna á hvern íbúa og í Vestmannaeyjum 99,4 þúsundum króna. Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á hvern íbúa er þannig áþekkur þrátt fyrir mismunandi fyrirkomulag hennar, misjafna þörf fyrir virka lækniþjónustu sem og ólíkt vægi einstakra kostnaðarliða s.s. lyfjakostnaðar.

Heildarkostnaður við heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæði sjúkrahúss Vestmannaeyja, án kostnaðar vegna legudaga utanhéraðs-sjúklinga, nam 485,6 milljónum króna og var hæstur af stöðunum þremur. Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæði sjúkrahúss Húsavíkur nam 461,2 milljónum króna og á þjónustusvæði sjúkrahúss Skagfirðinga 457,9 milljónum króna. Rúmanýting var 81,8% á sjúkrahúsi Skagfirðinga og sjúkrahúsi Húsavíkur en 60,9% á sjúkrahúsi Vestmannaeyja.

Hlutfall langlegu, þ.e. legu sem varir lengur en 90 daga, af heildarlegudagafjölda var hæst á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 79,8%. Á sjúkrahúsinu á Húsavík var hlutfallið 75,7% og 43,9% á sjúkrahúsi Vestmannaeyja.

Meðalkostnaður á legudag er lægstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 11,6 þúsundir króna. Á sjúkrahúsi Húsavíkur er meðalkostnaður 13,3 þúsundir króna á legudag og 18,6 þúsundir króna á legudag á sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Þar er rúmanýting verst og hlutfall skammtímalegu af heildarlegu mun hærra en á samanburðarsjúkrahúsunum. Til samanburðar má geta þess að meðalkostnaður á legudag á Ríkisspítölum að langlegu meðtalinni nam 19,5 þúsund krónum á árinu 1993. Að mati Ríkisendurskoðunar verður meðalkostnaður á legudag að teljast nokkuð hár á þessum þremur sjúkrahúsum þegar tekið er tillit til þess hversu hátt hlutfall legudaga er vegna langlegu sem að öllu jöfnu er mun ódýrari en önnur lega.

Kostnaður á legudag vegna annarrar legu en langlegu er lægstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 22,6 þúsundir króna á legudag. Á sjúkrahúsi Húsavíkur er kostnaðurinn 27,4 þúsundir króna á legudag og

26,2 þúsundir króna á legudag á sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Meðal-kostnaður Ríkisspítala á legudag vegna annarrar legu en langlegu nam 25,8 þúsundum króna á árinu 1993. Kostnaður á almennum legudegi er því hár á sjúkrahúsunum þremur þegar tekið er tillit til þeirrar starfsemi sem þar fer fram. Ekki verður þó fram hjá því litið að litlar rekstrar-einingar eru óhagkvæmari en stórar.

Heimilisaðstoð og heimahjúkrun er sinnt í mismiklum mæli á þjónustusvæðum sjúkrahúsanna þriggja. Hún er mest í Vestmannaeyjum þrátt fyrir að þar séu fæstir ellilífeyrisþegar en minnst á Húsavík og nágrenni. Eins og áður hefur komið fram er kostnaður við heilbrigðis-þjónustu á hvern íbúa hæstur á Húsavík en lægstur í Vestmannaeyjum. Ríkisendurskoðun bendir á að sú þjónusta við ellilífeyrisþega sem að ofan er nefnd er að öllum líkindum samfélaginu ódýrari en stofnana-þjónusta. Ef til vill hafa næg legurými víða á landsbyggðinni komið í veg fyrir uppbyggingu öflugrar heimaþjónustu. Ríkisendurskoðun vill ennfremur benda á nauðsyn þess að horft sé á kostnað við heilbrigðis-þjónustuna í heild sinni þegar ákvarðarnir um breytingar á einstökum útgjaldaliðum eru teknar. Lækkun á einum kostnaðarlið leiðir oft til útgjaldaaukningar á öðrum.

Verulegur munur kemur fram á kostnaði vegna stofnanaþjónustu innan héraðs og utan á hvern íbúa á þjónustusvæðum sjúkrahúsanna. Kostnaðurinn er lægstur í Vestmannaeyjum 67,2 þúsundir króna, 74,6 þúsundir króna á Húsavík og 80,5 þúsundir króna á Sauðárkróki. Sé hins vegar horft á kostnað á hvern íbúa að meðtöldum kostnaði vegna þjónusturýma og dagvistunar kemur í ljós að kostnaður verður hæstur á Húsavík eða 84,7 þúsundir króna, 82,5 þúsundir króna á Sauðárkróki og 73,0 þúsundir króna í Vestmannaeyjum. Ríkisendurskoðun vekur athygli á að rekstrarkostnaður við stofnanaþjónustu innan héraðs og utan er fjármagnaður að stærstum hluta af ríkissjóði. Rekstrarkostnaður við þjónusturými og dagvistun er hins vegar að meginhluta til fjármagnaður af vistmönnum sjálfum. Því virðist sem ríkissjóður beri meiri kostnað vegna þjónustunnar á Sauðárkróki en á samanburðarstöðunum vegna þess hvernig fyrirkomulagi öldrunarmála þar er hagað. Í því sambandi telur Ríkisendurskoðun eðlilegt að öldrunarþjónustan við sjúkrahús Skagfirðinga verði aðskilin fjárhagslega frá sjúkrahúsþjónustunni og hún rekin sem dvalarheimili.

Ríkisendurskoðun lagði mat á einingafjölda þeirra verka sem skráð voru innan sjúkrahúss hvort sem er á inniliggjandi eða utanspítala sjúklingum. Í því sambandi er rétt að benda á að skráningu er ekki hagað

með sama hætti á öllum sjúkrahúsunum. Samkvæmt þessu mati voru flest verk unnin á sjúkrahúsi Vestmannaeyja eða sem svarar 34.261 einingum. Á sjúkrahúsi Húsavíkur námu verkin 24.127 einingum og 20.969 einingum á sjúkrahúsi Skagfirðinga. Einingafjöldi vegna viðtala er ekki meðtalinn.

Hluti þeirrar vinnu sem fram fer á sjúkrahúsunum verður ekki metin til eininga. Þá er ekki hægt að meta að fullu umfang verka sem unnin eru vegna sjúklinga utan spítala þar sem hluti þeirra er hvergi skráður. Það stafar af því að Tryggingastofnun ríkisins samþykkir ekki til greiðslu hluta þessara verka sem unnin eru en liggja utan sérgreina sérfræðinga sjúkrahúsanna. Ríkisendurskoðun telur mikilvægt að fyrir hendi sé skráning á öllum verkum sem unnin eru innan veggja sjúkrahúsnana hvort heldur er á inniliggjandi sjúklingum eða sjúklingum utan spítala. Ennfremur þarf skráningin að vera unnin með samræmdum hætti um allt land. Nauðsynlegt er því að heilbrigðisráðuneytið sjái til þess að skráning af þessu tagi komist á og leiðbeini þeim sem hlut eiga að máli. Ríkisendurskoðun bendir á að áreiðanlegar upplýsingar um þá vinnu sem fram fer á sjúkrastofnunum, þar með talin sú vinna sem fram fer á skurð- og slystafum, er forsenda þess að hægt að móta stefnu í uppbyggingu heilbrigðisþjónustu í framtíðinni.

Verulegur mismunur kom fram í kostnaði við skráða lækniþjónustu utan spítala milli svæðanna þriggja:

Fjárhæðir í m.kr.	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Sérfræðiþjónusta í héraði	0,7	2,5	4,5
Sérfræðiþjónusta utan héraðs	7,9	10,9	15,0
Rekstur heilsugæslu	35,3	38,7	42,3
Alls	43,9	52,1	61,8

Kostnaðurinn er mestur í Vestmannaeyjum og gildir einu hvort um er að ræða þjónustu sérfræðinga innan og utan héraðs eða kostnað við þjónustu heilsugæslulækna. Kostnaður nam 12,6 þúsundum króna á hvern íbúa íbúa í Vestmannaeyjum. Samsvarandi kostnaður var 12,0 þúsundir króna á hvern íbúa á Húsavík og nágrenni og 9,6 þúsundir króna á hvern íbúa á Sauðárkróki og nágrenni.

Lyfjakostnaður í héraði er breytilegur á þessum þremur stöðum. Hæstur er hann í Vestmannaeyjum og er það í samræmi við meiri notkun á lækniþjónustu. Kostnaður vegna lyfjanotkunar nam þannig 67,4 milljónum króna í Vestmannaeyjum, 41,9 milljónum króna á þjónustusvæði sjúkrahúss Húsavíkur og 36,3 milljónum króna á þjónustusvæði sjúkrahúss Sauðárkróks. Aðgengi að læknum og lyfsölu er mun greiðara í Vestmannaeyjum en á samanburðarstöðunum þar sem einungis er um að ræða eitt nokkuð stórt bæjarfélag án nærliggjandi sveita eins og á hinum stöðunum.

Ríkisendurskoðun bendir á að þrátt fyrir að lyfjakostnaður og kostnaður vegna þjónustu lækna sé meiri í Vestmannaeyjum en á samanburðarstöðunum er heildarkostnaður við heilbrigðisþjónustu á hvern íbúa lægstur þar. Að mati Ríkisendurskoðunar liggur ástæðan fyrst og fremst í öðru fyrirkomulagi öldrunarþjónustu í Vestmannaeyjum.

Lyfjakostnaður í Vestmannaeyjum er um 10% hærri en samanlagður kostnaður vegna sérfræðilæknishjálpar innan og utan héraðs auk alls rekstrarkostnaðar við heilsugæslu og eru laun og þóknanir heilsugæslulækna meðtaldar. Á Húsavík og Sauðárkróki er lyfjakostnaðurinn í heimahéraði hins vegar um 20% lægri en þessi kostnaður.

Skráning lyfjakostnaðar er með þeim hætti að ekki er vitað hvernig ávísanir á lyf skiptast á milli heilsugæslulækna og sérfræðinga. Að mati Ríkisendurskoðunar er það ein af forsendum þess að hægt sé að minnka



kostnað vegna lyfjanoftkunar að vitneskja fáiast um á hvaða lyf er ávísað og hverjir ávísa á þau.

Heilbrigðisráðuneytið setti í september 1992 reglugerð um ferliverk. Með ferliverkum er átt við þá læknismeðferð sem sjúklingum er veitt á læknastofum eða á sjúkrahúsum og krefst ekki innlagnar á sjúkradeild nema í undantekningartilvikum. Í 2. grein reglugerðarinnar segir að sjúklingum beri að greiða gjald vegna ferliverka í samræmi við reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu og gildi þá einu þótt næturdvöl kunni að reynast nauðsynleg í einstökum tilvikum. Reyndin er sú að sjúklingum hefur verið mismunað. Hluti þeirra sjúklinga sem gangast undir aðgerðir sem flokkast sem ferliverk hafa borið nokkurn kostnað þ.e. fari læknar eftir settum reglum. Ef á hinn bóginn sjúklingar eru lagðir inn á sjúkrahús í tengslum við aðgerðina hafa veruleg brögð verið að því að sjúklingshlutinn sé felldur niður. Ríkið ber þá allan kostnað af aðgerðinni auk kostnaðar vegna legu sjúklingsins, þar með talinn lyfjakostnað, sem utanspítalasjúklingur ber sjálfur. Virðist sem læknum sé nánast í sjálfsvald sett hvorn háttinn þeir hafa á. Að mati Ríkisendurskoðunar er hér því samræmingu í rekstri sjúkrastofnana verulega áfátt. Ekkert þessara þriggja sjúkrahúsa hefur innheimt greiðslur fyrir ferliverk og eiga það jafnframt sameiginlegt að innlagnir eru nokkuð algengar í tengslum við aðgerðir sem á höfuðborgarsvæðinu væru gerðar utan spítala.

## 2. SKIPULAG, STARFSEMI OG REKSTUR SJÚKRAHÚSA SKAGFIRÐINGA, HÚSAVÍKUR OG VESTMANNAEYJA

### 2.1 Hlutverk samkvæmt lögum

Rekstur sjúkrahúsa fellur undir lög um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Í lögunum segir:

„Allir landsmenn skulu eiga kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tók á að veita, til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði.“

Fjórði kafli laganna fjallar um sjúkrahús.

„Sjúkrahús eru í lögum þessum hver sú stofnun sem ætluð er sjúku fólki til vistunar og þar sem læknishjálp, hjúkrun og allur aðbúnaður er í samræmi við það sem þessi lög og reglugerðir þar að lútandi krefjast.“

Sjúkrahúsunum er skipt í átta flokka eftir tegund og þjónustu. Þeir eru: svæðissjúkrahús, deildasjúkrahús, almenn sjúkrahús, hjúkrunarheimili, endurhæfingarstofnanir, sjúkrasambýli, vinnu- og dvalarheimili og sjúkraheimili. Hver þessarar tegundar af sjúkrahúsi er stuttlega skilgreind í lögunum eftir þeirri starfsemi sem þar á að fara fram.

Sjúkrahús Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja flokkast sem almenn sjúkrahús. Almennt sjúkrahús tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegu-sjúklinga. Sjúkrahúsið hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Þessi skilgreining er afar almennt orðuð og segja má að starfsemi minni sjúkrahúsanna lagi sig oft á tíðum að sérfræðipækkingu þeirra lækna sem þar starfa.

Tilgreint er í lögum um heilbrigðisþjónustu að ráðherra skuli setja reglugerð um nánari flokkun sjúkrahúsanna í landinu í samræmi við ofangreinda flokkun að höfðu samráði við Landssamband sjúkrahúsa.

Hann ákveði jafnframt starfssvið og verkaskiptingu þeirra sjúkrahúsa sem fyrir eru. Reglugerðin hefur aldrei verið sett en drög af henni voru unnin á árunum 1980-1983 í tíð þáverandi heilbrigðisráðherra. Ekki náðist samstaða um efni hennar innan þeirrar ríkisstjórnar er var þá við völd.

Auk þess er í lögunum kveðið á um að ráðherra setji reglugerð er fjalli um samvinnu sjúkrahúsa í landinu að höfðu samráði við Samband íslenskra sveitarfélaga. Þessi reglugerð hefur enn ekki verið sett.

Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið flokki sjúkrahúsin í landinu eftir tegund og þjónustu þeirri sem þau veita. Flokkun sem þessi kemur að liði við mótun samræmdrar stefnu um þá þjónustu er tiltekin sjúkrahús eigi að veita. Kveða þarf á um starfssvið og verkaskiptingu sjúkrahúsanna í landinu, hvaða samvinna er æskileg milli þeirra og í hvaða formi hún eigi að vera. M.ö.o. þurfa stjórnvöld að móta heildstæða stefnu um uppbyggingu, starfsemi og rekstrarfyrirkomulag sjúkrahúsa landsins í framtíðinni.

## 2.2 Stjórnskipulag

Í lögunum um heilbrigðisþjónustu er fjallað um stjórnskipulag sjúkrahúsa:

„Sjúkrahúsum skal stjórnað af fimm manna stjórnem sem ráðherra skipar. Starfsmannaráð sjúkrahúsa tilnefna einn mann, hlutaðeigandi sveitarstjórn eða -stjórnir þrjá og ráðherra einn og skal hann vera búsettur á starfssvæði sjúkrahússins; er hann jafnframt formaður stjórnarinnar.“

Eins og fram kemur í lögunum um heilbrigðisþjónustu er það hlutverk heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að marka þá stefnu sem fylgt er í heilbrigðismálum. Rammi starfsemi sjúkrahúsanna er síðan markaður í fjárlögum en reksturinn er í höndum stjórnar sem er að meirihluta til skipuð fulltrúum sveitarstjórna sem kosta litlu til rekstrar sjúkrahúsanna. Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að ríkissjóður þ.e. greiðandi þjónustunnar hafi meiri áhrif í stjórn sjúkrahúsa en raun ber vitni um.

Í 30. grein laga um heilbrigðisþjónustu kemur fram að sjúkrahússtjórnin skuli gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsið og einstakar skipulagsheildir þess. Áætlanagerðin skal vera gerð fjögur ár fram í tímann, líklega fyrir þann tíma sem stjórnin situr, en vera í árlegri endurskoðun og unnin í nánú samstarfi við forstöðumenn deilda og hjúkrunarstjóra. Áætlanir þessar á að senda heilbrigðisráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. Engar nú- eða þáverandi stjórnir sjúkrahúsanna þriggja sem hér eru til skoðunar höfðu gert slíkar áætlanir. Þá hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið aldrei kallað eftir þeim þróunar- og heilbrigðisáætlunum sem kveðið er á um í lögum um heilbrigðisþjónustu.

Þær reglugerðir sem kveðið er á um að setja skuli, m.a. til nánari útfærslu á einstaka ákvæði laganna svo og til stefnumótunar og samræmingar, hafa ekki litið dagsins ljós þó full þörf sýnist vera fyrir skýrari línur.

Við almenn sjúkrahús skulu starfa yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri. Læknaráð skal vera starfandi og formaður þess er yfirlæknir stofnunarinnar allrar. Formaður læknaráðs kemur fram út á við sem læknisfróður forsvarsmaður stofnunarinnar í samráði við stjórn, læknaráð og framkvæmdastjóra.

Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhfæfir rekstur hennar, þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt. Framkvæmdastjóri situr fundi stjórnar með málfrelsi og tillögurétt, undirbýr þá og sér um framkvæmd ákvarðana stjórnar. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn stofnunarinnar á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvæðanir. Yfirlæknir sjúkrahúss og hjúkrunarforstjóri eru framkvæmdastjóra til ráðgjafar um slíkar áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvæðanir, hvor á sínu sviði. Framkvæmdastjóri ber rekstrarlega ábyrgð á starfsemi sjúkrahússins.

Ráðherra setur yfirlæknum, hjúkrunarforstjórum og framkvæmdastjórum erindisbréf og setur nánari ákvæði um starfslíð sjúkrahúsa í reglugerð að fenginni umsögn viðkomandi sjúkrahússtjórna. Reglugerð sem hér um ræðir hefur ekki verið sett og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hefur ekki sett framkvæmdastjórum sjúkrahúsanna erindisbréf sem kveður á um starfssvið þeirra, þó svo að óskir um slíkt erindisbréf hefðu komið fram af hálfu framkvæmdastjóra.

Sérstök nefnd, skipuð af fulltrúa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis, fulltrúa félags forstöðumanna sjúkrahúsa og fulltrúa viðkomandi sjúkrahússtjórnar, metur hæfni umsækjanda um stöðu framkvæmdastjóra og skal stefna að því að hann hafi sérþekkingu á sjúkrahúsrekstri. Yfirlæknar eru skipaðir af viðkomandi sjúkrahússtjórn að fenginni umsögn hæfnisnefndar sem skipuð er af fulltrúa Læknafélags Íslands, fulltrúa læknadeildar Háskóla Íslands og landlækni. Hjúkrunarforstjórar eru skipaðir af sjúkrahússtjórninni af fenginni umsögn Hjúkrunarráðs Íslands. Eins og sést af framanrituðu eru gerðar meiri hæfniskröfur til yfirstjórnanda sjúkrahúsa en almennt tíðkast um stjórnendur ríkisstofnana.

Stjórnarfundir sitja auk stjórnemannanna fimm, framkvæmdastjóri, yfirlæknar og hjúkrunarforstjórar sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar, þar sem þær eru reknar í starfstengslum. Stjórnarfundir geta því verið allfjöldmennir og getur það á vissan hátt haft áhrif á virkni þeirra. Á sjúkrahúsi Húsavíkur og Vestmannaeyja voru starfandi sérstakar vinnu- eða rekstrarstjórnir sem höfðu það hlutverk að undirbúa fundir stjórnarinnar en voru þó fyrst og fremst að aðstoða framkvæmdastjóra í starfi sínu. Slíkar stjórnir eru ekki starfandi í dag. Ekki hefur verið talin þörf á sérstakri vinnu- eða rekstrarstjórn hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga.

### 2.3 Fjármögnun

Rekstrarkostnaður sjúkrahúsa er að meginhluta fjármagnaður af ríkissjóði með framlögum á fjárlögum. Nokkuð ítarleg ákvæði eru í lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 um fjármögnun á stofnkostnaði við byggingu sjúkrahúsa og á meiriháttar viðhaldskostnaði. Þar kemur fram að hlutur ríkissjóðs skal vera 85% af kostnaði við byggingu og búnað en framlag hlutaðeigandi sveitarfélaga 15%. Meiriháttar viðhald og tækjakaup skal teljast stofnkostnaður en almennur viðhaldskostnaður greiðist sem rekstrarkostnaður. Skilgreining á meiriháttar viðhaldskostnaði liggur ekki fyrir en samkvæmt heilbrigðislögum skal heilbrigðisráðherra setja reglugerð með slíkum ákvæðum. Ekki þarf að fjölyrða um að slík reglugerð hefur ekki enn verið sett.

Fjármagn til rekstrar sjúkrahúsanna þriggja kemur einkum úr þremur áttum. Í fyrsta lagi er um að ræða bein framlög ríkissjóðs á fjárlögum til rekstrar viðkomandi sjúkrahúss. Í öðru lagi koma til framlög ríkissjóðs frá sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins.

Í þriðja lagi er um að ræða þátttöku notenda þjónustunnar, þ.e. sjúklinga í kostnaði, annað hvort beint eða í gegnum lífeyrisdeild Tryggingastofnunar ríkisins. Ríkissjóður og hlutaðeigandi sveitarfélög fjármagna meiriháttar viðhalds- og stofnkostnað. Auk þess berst sjúkrahúsunum gjafafé sem einkum rennur til tækjakaupa.

Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að sá kostnaður sem borinn er af ríkissjóði sé greiddur samkvæmt föstum fjárlögum. Í þessu sambandi má benda á greiðslur sjúkratrygginga á innlendum sjúkrakostnaði s.s. vegna rannsókna.

Tafla 2.1 Tekjur sjúkrahúsa árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	kr.	%	kr.	%	kr.	%
<b>Rekstrartekjur</b>						
Rekstrarframlag ríkissjóðs	268.401	92,6	234.100	89,8	171.601	88,9
Framlög eignaraðila	0	0,0	600	0,2	0	0,0
Tekjur deilda	13.176	4,5	22.787	8,7	18.236	9,4
Aðrar tekjur	8.335	2,9	3.271	1,2	3.152	1,6
	289.912	100,0	260.758	100,0	192.989	100,0

Bein framlög ríkisins á fjárlögum fjármagna að langstærstum hluta kostnað við rekstur sjúkrahúsanna þriggja eða sem svarar til um 90% af heildartekjum sjúkrahúsanna. Framlög fjárlaga byggja annars vegar á áætlun á launalið sjúkrahúsanna og hins vegar á áætlun á rekstrarlið þeirra. Launaáætlunin er miðuð út frá heimiluðum fjölda stöðugilda viðkomandi sjúkrahúss að viðbættu ákveðnu kostnaðarmati fyrir hverja starfsstétt sem felur í sér launatengd gjöld, afleysingar, yfirvinnu, vaktaálag o.fl. Á árinu 1991 og fyrr var reiknað út álagshlutfall á föst laun fyrir afleysingar, yfirvinnu o.þ.h. Hámarksálagið á föst laun nam 67% á því ári auk launatengdra gjalda. Rekstrargjöld sjúkrahúsa eru áætluð með hliðsjón af rekstrargjöldum síðastliðinna ára, auk þess sem tekið er tillit til breyttra aðstæðna sjúkrahúsa ef um það er að ræða.

Með ítrekuðum flötum niðurskurði undanfarinna ára hafa forsendur fjárlagaáætlana riðlast þannig að nú er svo komið að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hefur ekki lengur fullkomna yfirsýn um forsendur að baki fjárveitingum fjárlaga. Þá eru einstakir kostnaðarliðir verulega vanáætlaðir í áætlunum ráðuneytisins að mati Ríkisendurskoðunar. Nefna má sem dæmi að launagjöld sérfræðings í fullri stöðu nema samkvæmt áætlun heilbrigðisráðuneytisins 3,5 milljónum króna sama hvar á landinu viðkomandi starfar. Kannanir Ríkisendurskoðunar

benda til þess að um verulegt vanmat sé að ræða. Útreikningar Ríkisendurskoðunar á kostnaði við stöðugildi sérfræðings á landsbyggðinni sem er í fullri stöðu, er ávallt á vakt og starfar einn í sinni sérgrein benda til þess að nær lagi sé að meta kostnað við stöðugildi sérfræðings á um 7,0 milljónir króna. Í þeim kostnaði er gengið út frá kjarasamningum ríkis og Reykjavíkurborgar við Læknafélag Íslands að viðbættum kostnaði vegna afleysinga.

Ríkisendurskoðun telur að breyta eigi áætlanagerð fjárlaga á þann hátt að í stað þess að horfa eingöngu á kostnað við rekstur sjúkrahúsanna eigi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið að skilgreina hlutverk einstakra sjúkrahúsa, hvaða verksvið það eigi að hafa og ákvarða hvaða árangri það eigi að skila. Fjárveitingar fjárlaga verði þannig miðaðar við þá starfsemi sem ætlast er til að fram fari á viðkomandi sjúkrahúsi.

## 2.4 Starfsemi

### 2.4.1 Starfssvæði

Sjúkrahús Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja þjóna nokkuð afmörkuðu svæði þótt sjúklingar komi víða að til innlagnar. Mannfjöldi í þjónustusvæði sjúkrahúsanna þriggja er svipaður. Þannig þjónar sjúkrahús Skagfirðinga 4.580 manns, sjúkrahús Húsavíkur 4.337 manns og sjúkrahús Vestmannaeyja 4.886 manns. Hins vegar þjónar sjúkrahús Vestmannaeyja einum þéttbýliskjarna en sjúkrahús Skagfirðinga og Húsavíkur eiga það sameiginlegt að þjóna einum stórum kaupstað, með yfir helming íbúa þjónustusvæðisins, annars vegar og íbúum nærliggjandi sveita hins vegar.

Öll sjúkrahúsin þrjú eru rekin í starfstengslum við heilsugæslustöðvar. Starfssvæði heilsugæslustöðvanna er svo til það sama og þjónustusvæði viðkomandi sjúkrahúss með einstaka undantekningum þó.

Á árinu 1992 skipaði þáverandi heilbrigðisráðherra vinnuhóp um málefni sjúkrahúsa. Verkefni hópsins var að greina störf og rekstur sjúkrahúsa og gera tillögur um skipan sjúkrahúsamála. Var gefin út skýrsla um efnið í nóvembermánuði 1993.

Í skýrslunni eru sjúkrahús Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja flokkuð saman sem sjúkrahús með skurðlækni eða fæðingalækni. Þar segir:

„Á þessum stöðum eru starfandi skurðlæknar, sinnt er einföldum skurðaðgerðum og yfir helmingi fæðinga.“

Sjúkrahúsirnir eru talin með allvel afmarkað upptökusvæði og milli 50-60% héraðshlutdeild af skammtímalegu. Aðalupptökusvæði þeirra samkvæmt skýrslunni er það svæði þar sem héraðshlutdeild sjúkrahúsanna er hæst hvað varðar skammtímalegu, þ.e. þau héruð þaðan sem hlutfallslega flestir íbúar notfæra sér þjónustu sjúkrahússins. Heildarupptökusvæði markar hins vegar það svæði sem sjúkrahúsið gæti mögulega þjónað út frá samgöngum.

Héraðshlutdeild sjúkrahúsanna þriggja sýnir hve hátt hlutfall af skammtímalegum íbúa upptökusvæðanna er á viðkomandi sjúkrahúsi.

Tafla 2.2 Héraðshlutdeild sjúkrahúsanna

Sjúkrahús	Aðalupp- tökusvæði	Héraðs- hlutdeild	Heildarupp- tökusvæði
Sauðárkrókur	2.575 íbúar	59%	4.500 íbúar
Húsavík	2.477 íbúar	55%	4.500 íbúar
Vestmannaeyjar	4.923 íbúar	54%	5.000 íbúar

Héraðshlutfall af legum 1991. Legur eftir sjúkrahúsum og samlagi sjúklings 1991.

Héraðshlutdeild Skagfirðinga á sjúkrahúsinu á Sauðárkróki er 53%. Héraðshlutdeild N- og S-Þingeyinga á sjúkrahúsinu á Húsavík nam 28%. Lág héraðshlutdeild sýslanna tveggja á sjúkrahúsi Húsavíkur skýrist af því að ekki er gert ráð fyrir að það sinni íbúum N- Þingeyjar-sýslu að undanskildum Kelduneshreppi og hluti S-Þingeyjasýslu tilheyrir heilsugæsluumdæminu á Akureyri.

Sú skoðun kom fram í viðtölum við yfirlækna sjúkrahúsanna að milli 50-60% héraðshlutdeild af skammtímalegu væri í raun eðlileg í ljósi sérhæfingar þeirra lækna sem þar störfuðu og þess tækjabúnaðar sem sjúkrahús af þessari stærðargráðu hefði yfir að ráða.

Ríkisendurskoðun kannaði hver væri héraðshlutdeild sjúkrahúsanna þriggja af skammtímalegu á þjónustusvæði þeirra, eins og það er skilgreint í skýrslu stofnunarinnar. Var hún eftirfarandi:



Tafla 2.3 Héraðshlutdeild á þjónustusvæði

Héraðshlutdeild á þjónustusvæði Skammtímalega	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Skammtímalega í héraði	4.669	3.775	5.795
Skammtímalega alls	8.515	8.249	9.876
Hlutfall skammtímalegu í héraði	54,8%	45,8%	58,7%

Legudagar skv. ársskýrslum sjúkrahúsa árið 1993.

Öll sjúkrahúsin eiga það sameiginlegt að hluti skammtímalegunnar er vegna aðgerða sem víða á höfuðborgarsvæðinu væru gerðar utan spítala eins og nánar er gerð grein fyrir í þriðja kafla skýrslunnar.

Þá athugaði stofnunin enn fremur hver héraðshlutdeild sjúkrahúsanna þriggja væri á þjónustusvæði þeirra ef bæði væri tekið tillit til skammtíma- og langtímalegu og eru niðurstöður hennar eftirfarandi:

Tafla 2.4 Héraðshlutdeild á þjónustusvæði

Héraðshlutdeild á þjónustusvæði Skamm- og langtímalega	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Skamm- og langtímalega í héraði	23.973	15.116	10.475
Skamm- og langtímalega alls	28.551	22.229	15.699
Hlutfall skamm- og langtímalegu í héraði	84,0%	68,0%	66,7%

Legudagar skv. ársskýrslum sjúkrahúsa árið 1993.

Öll heimiluð hjúkrunarrými í héraði eru á sjúkrahúsi Skagfirðinga og á sjúkrahúsi Húsavíkur. Þau taka að öllum líkindum að einhverju leyti til vistunar ellilífeyrisþega sem ekki þurfa á sjúkrahúsvist að halda. Í Vestmannaeyjum eru enn fremur til staðar hjúkrunarrými á öldrunarstofnun. Má því álykta sem svo að hlutfallið sé einna raunhæfast þar.

Fjöldi aldraðra er eftirfarandi á stöðunum þremur miðað við mannfjölda 1. desember 1992:

Tafla 2.5 Fjöldi aldraðra

Sjúkrahús	Fjöldi aldraðra íbúa			Aldurssamsetning í %		
	70-80	80+	Alls	70-80	80+	70+
Sauðárkrókur	241	144	4.501	5,4%	3,2%	8,6%
Húsavík	203	116	4.221	4,8%	2,7%	7,6%
Vestmanneyjar	184	101	4.867	3,8%	2,1%	5,9%

Vestmannaeyjar hafa lægst hlutfall aldraðra af stöðunum þremur en hlutfall aldraðra er að meðaltali hæst á Sauðárkróki. Hlutfall aldraðra af íbúafjölda á landsvísu er að meðaltali 7,4%.

Hvert sjúkrahúsanna þriggja hefur á að skipa einum eða fleiri skurðlæknum og ætti því að vera nokkuð vel í stakk búið til að annast flestar fæðingar. Fjöldi fæðinga á sjúkrahúsunum þremur hefur verið eftirfarandi á árunum 1991, 1992 og 1993:

Tafla 2.6 Fjöldi fæðinga

Fæðingar	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Árið 1991	61	50	81
Árið 1992	62	47	99
Árið 1993	72	39	83

Hægt er að sjá hve mörg börn, sem eiga mæður með lögheimili í viðkomandi kaupstað, fæðast á heimasjúkrahúsi og hverjar koma annars staðar frá, þ.e. hvert er hlutfall sjúkrahússins af legum vegna fæðinga og var það eftirfarandi:

Tafla 2.7 Sjúkrahúshlutdeild af fæðingum

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Sjúkrahúshlutdeild	47,5%	64,0%	86,4%

Upplýsingar um barnafjölda eftir lögheimili móður og fæðingastað 1991, úr fæðingaskrá.

Á árinu 1991 voru þannig 86% af þeim fæðingum sem áttu sér stað á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum vegna mæðra með lögheimili í Vestmannaeyjum en um 14% komu annars staðar frá. Hlutfallið er eðlilega lægra á sjúkrahúsum Skagfirðinga og Húsavíkur þar sem dreifbýlið í kringum kaupstaðina myndar um helming upptökusvæðis þeirra sjúkrahúsa.

Á eftirfarandi töflu er ennfremur hægt að sjá hve stór hluti barna með lögheimili í kaupstaðnum fæðist á sjúkrahúsinu í héraðinu, þ.e. hvert er hlutfall héraðsins af legum vegna fæðinga.

Tafla 2.8 Héraðshlutdeild af fæðingum

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Héraðshlutdeild	61,7%	84,2%	76,9%

Upplýsingar um barnafjölda eftir lögheimili móður og fæðingastað 1991, úr fæðingaskrá.

Hér sést að meginhluti barnshafandi kvenna í viðkomandi kaupstað fæðir á sjúkrahúsi staðarins en minnihluti fer til nærliggjandi þéttbýliskjarna þ.e. einkum til Reykjavíkur eða Akureyrar. Héraðshlutfallið er sýnu hæst á Húsavík en lægst á Sauðárkróki.

Draga má saman í eftirfarandi töflu nokkra af helstu þáttum í umhverfi sjúkrahúsanna þriggja er hafa áhrif á starfsemi þeirra:

Tafla 2.9 Áhrifaþættir í umhverfi

Nokkrir áhrifaþættir í umhverfi á starfsemi sjúkrahúsa	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Íbúafjöldi alls 1. desember 1993	4.580	4.337	4.886
Hlutfall þéttbýlis	59,4%	57,9%	100%
Hlutfall dreifbýlis	40,6%	42,1%	0%
Hlutfall aldraðra árið 1992	8,6%	7,6	5,9%
Hlutfall fæðinga árið 1993	1,6%	0,9%	1,7%
Aðalatvinnuvegur árið 1991	Þjónusta	Þjónusta	Sjávarútvegur

Þessir ofangreindu áhrifaþættir segja nokkuð um hvers vænta megi af starfsemi sjúkrahúsanna þriggja. Þannig ætti öldrunarþjónusta að vera veigameiri þáttur í starfsemi sjúkrahúss Skagfirðinga í samanburði við hin tvö sjúkrahúsini. Hins vegar ætti þjónusta vegna ungbarna, mæðravend og fæðingarhjálp að vera meiri í Vestmannaeyjum en á Sauðárkróki eða Húsavík þótt þessir þættir, þ.e. mæðravendin og ungbarnaeftirlitið, snerti þó frekar starfsemi heilsugæslustöðva viðkomandi staða. Þá má leiða að því rök, eins og fjallað er um síðar í þessari skýrslu, að atvinna tengd sjávarútvegi, þ.e. fiskveiðar og fiskvinnsla, sé áhættusamari en aðrar atvinnugreinar. Því má ætla að slysatíðni sé meiri þar sem sú atvinnugrein er ráðandi.

#### 2.4.2 Starfsemi

Sjúkrahúsin þrjú flokkast sem almenn sjúkrahús samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Þau eru því ekki deildaskipt að öðru leyti en hvað varðar skiptingu í langlegu annars vegar og skammtíma- eða bráðalegu hins vegar.

Tafla 2.10 Starfsemi sjúkrahúsa árið 1993

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Rúmafjöldi	81	62	48
Löng lega	62	40	24
Stutt lega	19	22	24
Fjöldi legudaga	24.198	18.506	10.664
Langlega	19.306	14.011	4.680
Skammtímalega	4.892	4.495	5.984
Þjónusturými	3.650	0	0

Upplýsingar úr ársskýrslum sjúkrahúsanna.

Eins og fram kemur á töflunni eru umsvif sjúkrahúsanna afar misjöfn hvað varðar fjölda rúma og fjölda legudaga. Það skýrist af því að hve miklu leyti öldrunarþjónusta í héraðinu fer fram á sjúkrahúsinu. Sú þjónusta sem fellur undir langlegu og tengist einkum öldruðum nemur rúmum 82% af starfsemi sjúkrahúss Skagfirðinga séu þjónusturýmið meðtalin, tæpum 76% af starfsemi sjúkrahúss Húsavíkur en um 44% af starfsemi sjúkrahúss Vestmannaeyja.

Starfsemi sjúkrahúsanna mótast einkum af þeim sérfræðingum er þar starfa. Sérhæfing læknanna er nokkuð mismunandi eftir því hvaða sjúkrahús á í hlut. Þannig eru tveir skurðlæknar starfandi á Húsavík, tveir skurðlæknar og einn lyflæknir á Sauðárkróki og einn skurðlæknir, einn lyflæknir og einn svæfingalæknir í Vestmannaeyjum. Það gefur auga leið að mismunandi samsetning sérgreina leiðir til mismunandi starfsemi á sjúkrahúsunum.

Eftirfarandi tafla lýsir að nokkru leyti starfsemi sjúkrahúsanna þriggja á árinu 1993.

Tafla 2.11 Starfsemi sjúkrahúsa árið 1993

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Sjúklingafjöldi yfir árið	694	534	807
Aðgerðir	393	803	580

Inniliggjandi sjúklingar	224	191	351
Göngudeildarsjúklingar	169	612	229
Fæðingar	72	39	83
Röntgenskoðanir	2.050	1.899	2.325
Inniliggjandi sjúklingar	530	469	172
Göngudeildarsjúklingar	1.520	1.430	2.153
Rannsóknir	14.209	21.653	20.844
Inniliggjandi sjúklingar	6.047	7.415	6.145
Göngudeildarsjúklingar	8.162	14.238	14.699
Ómskoðanir	191	133	418
Skópur	289	216	42
Setin stöðugildi 1. janúar	122,73	90,50	66,30
Þ.a. sérfræðingar	2,25	1,60	3,00
Þ.a. aðstoðarlæknar	1,50	2,40	1,00

Upplýsingar úr ársskýrslum sjúkrahúsanna.

Starfsemi sjúkrahúsanna þriggja er nokkuð mismunandi og það sama á við um uppbyggingu þeirra. Mismunur þessi felst einkum í eftirfarandi atriðum:

Þjónustu við aldraða er hagað með ýmsu móti á sjúkrahúsunum. Á sjúkrahúsi Skagfirðinga er rekin öll öldrunarþjónusta fyrir Skagfirðinga, þ.e. hvorutveggja rekstur þjónustu- og hjúkrunarrýma. Á sjúkrahúsi Húsavíkur eru öll hjúkrunarrými þjónustusvæðisins en þjónustu- og dagvistarrými eru rekin af Hvammi, dvalarheimili aldraðra á Húsavík. Í Vestmannaeyjum er hjúkrunarrýmum skipt á milli sjúkrahúsins og Hraunbúða, dvalarheimilis aldraðra þar sem einnig eru rekin þjónusturými og dagvist. Athugun Ríkisendurskoðunar sýnir að þar sem hjúkrunarrými eru rekin af sjúkrahúsinu leiðir það að sjálfsögðu til betri rúmanýtingar og einnig lægri meðalkostnaðar á legudag. Í því sambandi má nefna að meðalkostnaður á hvern legudag hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga og Húsavíkur er umtalsvert lægri en hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Hins vegar bendir kostnaður á legudag á öldrunardeild Ríkisspítala og greiðslur fyrir legudag á hjúkrunarrými á öldrunarstofnun til að kostnaður við rekstur hjúkrunarrýma inni á sjúkrahúsunum þremur sé meiri en þar gerist.

Tengsl sjúkrahúss við heilsugæslustöð hvort sem um er að ræða fagleg tengsl eða starfstengsl eru hver með sínu mótinu. Á Sauðárkróki og á Húsavík er slystastofan rekin af sjúkrahúsinu en í Vestmannaeyjum af heilsugæslustöðinni. Eins og fram kemur síðar er verulegur munur á

kostnaði ríkissjóðs vegna greiðslna fyrir læknisverk unnin á slystofu rekinni af heilsugæslustöð annars vegar og sjúkrahúsi hins vegar. Má í þessu sambandi velta því upp hvort heilbrigðisráðuneytið eigi ekki að móta samræmda stefnu sem fylgt verður í þessum efnunum.

Vinna heimilislækna í stöðu aðstoðarlækna á sjúkrahúsi er með nokkuð ólíkum hætti og sama á við um vinnu sérfræðinga á heilsugæslustöð. Á Sauðárkróki skila sérfræðingar sjúkrahússins vinnu sem svarar til rúmu stöðugildi inni á heilsugæslustöðinni og er sá kostnaður gjaldfærður hjá sjúkrahúsinu. Við athugun á kostnaði við rekstur heilsugæslustöðva kom í ljós að hann var lægstur á heilsugæslustöðinni á Sauðárkróki í samanburði við hinar tvær stöðvarnar enda kostnaður þar að vissu marki vanátlaður.

Sérfræðingar sjúkrahúsanna hafa allir aðstöðu á stofnununum til móttöku á sjúklingum. Misjafnt er hins vegar hvernig greiðslum fyrir þessa aðstöðu er hagað. Þannig greiða sérfræðingar sjúkrahúss Húsavíkur 40% aðstöðugjald af heildarjárhæð reiknings og sérfræðingar á sjúkrahúsi Skagfirðinga greiða 25% gjald fyrir sambærilega aðstöðu. Sérfræðingarnir á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum greiða hins vegar ekkert aðstöðugjald fyrir sína aðstöðu sem að sögn framkvæmdastjóra skýrist af því að þeir fá ekki fulla greiðslu fyrir bakvaktir. Þó gildir það fyrirkomulag hjá lyflækni að greiðslur sjúklinga fyrir speglanir hjá lyflækni ganga beint til sjúkrahússins.

Fyrir nokkrum árum gerði Tryggingastofnun ríkisins þá kröfu til sérfræðinga á sjúkrahúsi Húsavíkur að þeir greiddu 25% aðstöðugjald ella væru reikningar þeirra ekki greiddir af stofnuninni. Í ársbyrjun 1993 hækkaði gjaldið í 40% að tilhlutan sérfræðinganna sjálfra. Athygli vekur að Tryggingastofnun ríkisins hefur ekki gert sambærilegar kröfur til sjúkrahúss Vestmannaeyja um að sérfræðingarnir greiði sama gjald fyrir sömu aðstöðu. Að mati Ríkisendurskoðunar er það í hæsta máta óeðlilegt að Tryggingastofnun ríkisins geri ekki sömu kröfur til sérfræðinga allra sjúkrahúsanna eins og raun ber vitni um. Það er álit Ríkisendurskoðunar að samræma beri greiðslur sérfræðinga á sjúkrahúsum um land allt fyrir þá aðstöðu er þeir kunna að leigja þar. Þá telur Ríkisendurskoðun að það sé heilbrigðisráðuneytisins en ekki Tryggingastofnunar ríkisins að setja reglur þar að lútandi og sjúkrahússtjórna að framfylgja þeim.

### 2.4.3 Starfstengsl

Í 12. grein laga nr. 97/1990 segir:

„Þar sem aðstæður leyfa, skal heilsugæslustöð vera í starfstengslum við sjúkrahús og þá ávallt rekin sem hluti af því, og í sömu byggingu, sé þess kostur.“

Sjúkrahús Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja eru rekin í starfstengslum við heilsugæslustöð staðarins. Í öllum tilvikum er þar um að ræða svonefnda H2 stöð sem samkvæmt skilgreiningu heilbrigðislaganna er heilsugæslustöð þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingi og öðru hjúkrunarfólki.

Yfirstjórn sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar er sú sama að því leyti að þau hafa sameiginlega stjórn og framkvæmdastjóra. Á öllum þessara þriggja staða er heilugæslustöðin rekin í húsnaði sjúkrahússins þannig að samstarf og samrekstur verður nokkur.

Hvergi hefur verið gerður samstarfssamningur á milli sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar. Stofnanirnar hafa aðskilin fjárhag og er að vissu marki nokkuð skýrt hvaða kostnaður fellur á hvora stofnun fyrir sig. Engu að síður eru nokkrir kostnaðarliðir sameiginlegir s.s. rekstrar-kostnaður húsnaðis, opinber gjöld, móttaka og símavarsla og mötuneyti og er sameiginlegum kostnaði skipt á milli aðila eftir afar mismunandi og oft óljósum reglum.

Ríkisendurskoðun telur fulla nauðsyn á að gerðir séu skriflegir samstarfssamningar milli sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva sem kveði á um samstarf þeirra í milli svo og kostnaðarskiptingu. Þá telur Ríkisendurskoðun brýnt að komið verði á samræmdri kostnaðarskiptingu milli aðila hvarvetna þar sem sjúkrahús eru rekin í tengslum við heilsugæslustöðvar. Slík samræmd skipting kostnaðar leiðir til þess að samanburður milli sjúkrahúsa landsins yrði raunhæfari en nú er.

Þjónustu við aldraða er hagað með mismunandi hætti á Sauðárkróki, Húsavík og í Vestmannaeyjum, eins og nánar verður fjallað um síðar. Dvalarheimili aldraðra á Húsavík, Hvammur, er samtengt sjúkrahúsinu og eru starfstengsl stofnananna nokkur. Kveðið er á um kostnaðarskiptingu og starfstengsl í samstarfssamningi milli sjúkrahússins og Hvamms sem undirritaður var í maí 1991. Full þörf er á endurskoðun þess samnings. Í Vestmannaeyjum er rekið elli- og hjúkrunarheimilið Hraunbúðir og er rekstur þess algjörlega aðskilinn

rekstri sjúkrahússins. Loks er stofnanafjónusta aldraðra öll rekin af sjúkrahúsi Skagfirðinga á Sauðárkróki.

#### 2.4.4 Stofnanafjónusta aldraðra

Reglugerð um stofnanafjónustu aldraðra nær yfir þjónustuhúsnæði aldraðra eða dvalarheimili annars vegar og hjúkrunarrými aldraðra hins vegar hvort sem hjúkrunarrýmin eru á öldrunarstofnun eða almennri sjúkrastofnun.

Á stofnunum sem hafa rekstrarleyfi sem þjónustuhúsnæði aldraðra dveljast einstaklingar sem ekki eru færir um að annast eigið heimilishald þrátt fyrir aðstoð heimaþjónustu. Þeir nefnast vistmenn skv. reglugerð um stofnanafjónustu fyrir aldraða. Með þjónustuhúsnæði er átt við sérhannað húsnæði fyrir aldraða. Þar er öryggisvarsla allan sólarhringinn og öryggiskerfi í hverri íbúð. Þar er völ á fjölbreyttri þjónustu og aðstaða fyrir læknishjálp, hjúkrun og endurhæfingu. Dvalarkostnaður vistmanna er fjármagnaður með daggjaldi. Vistmaður greiðir sjálfur sinn dvalarkostnað ef hann hefur til þess tekjur en ef hann er tekjulaus greiðist kostnaðurinn af lífeyrstryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins skv. 19. grein laga nr. 67/1971 með síðari breytingum. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra ákvarðar vistgjaldið skv. 39. grein laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Vistgjald á dvalarheimili fyrir aldraða nam 2.592 krónum á dag samkvæmt taxta er gildir frá 1. janúar 1994.

Á stofnunum sem hafa rekstrarleyfi sem hjúkrunarrými aldraðra dveljast langlegusjúklingar. Í hjúkrunarrými er aðstaða til hjúkrunar- og lækniþjónustu. Dvalarkostnaður sjúklinga greiðist með daggjöldum. Hjúkrunarrými geta annars vegar verið á almennri sjúkrastofnun og hins vegar á öldrunarstofnun. Hjúkrunarrými á almennri sjúkrastofnun greiðast samkvæmt föstum fjárlögum og er kostnaður þeirra ákvarðaður við fjárlagagerð á sama hátt og annar kostnaður sjúkrahúsanna. Hjúkrunarrými á öldrunarstofnun greiðast af sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins samkvæmt daggjöldum, sem ákvarðast af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra skv. 2. mgr. 39. greinar laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Langlegusjúklingur sem dvelur í hjúkrunarrými og er með tekjur umfram ákveðin viðmiðunarmörk tekur þátt í greiðslu dvalarkostnaðar síns. Hann nemur þó aldrei hærri fjárhæð en dvalarkostnaði í þjónustuhúsnæði aldraðra. Rekstrardaggjald hjúkrunarrýmis á Hraunbúðum í Vestmannaeyjum, sem fellur undir þessa skilgreiningu, nam 4.605 krónum skv. gildandi taxta frá 1. janúar 1994.



Samkvæmt 3. grein reglugerðar nr. 45/1990 um dagvist aldraðra ákveður heilbrigðisráðherra gjald fyrir dagvistun aldraðra og nam það 1.927 krónum á dag 1. janúar 1994. Vismenn greiða sjálfir ákveðinn hluta þessa gjalds eða 500 krónur. Vistgjaldið greiðist af sjúkra-tryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins skv. lögum nr. 117/1993.

Rými á stofnunum fyrir aldraða á Sjúkrahúsunum á Sauðárkróki, Húsavík og í Vestmannaeyjum á miðju ári 1994 eru eftirfarandi:

Tafla 2.12 Rými á stofnunum f. aldraða

Staða á miðju ári 1994	Dagvist	Þjónustu- húsnæði	Hjúkrunarrými	
			Öldrunar stofnun	Almenn sjúkrastofnun
Sjúkrahús Skagfirðinga		20		60
Sjúkrahúsið á Húsavík Hvammur, Húsavík	10	50		40
Sjúkrahúsið í Vestmannaeyjum Hraunbúðir, Vestmannaeyjum	8	28	15	24
Rými samtals	18	98	15	124

Eins og fram kemur á töflunni eru öldrunarmál á þessum þremur stöðum leyst á afar mismunandi hátt.

Í Skagafirði eru öll öldrunarmál héraðsins leyst á sjúkrahúsinu. Hjúkrunarrýmiin 60 eru greidd af föstum fjárlögum auk þess sem langlegusjúklingar taka þátt í dvalarkostnaði eftir þeim reglum sem gilda þar um sbr. lög nr. 117/1993. Þjónusturýmiin 20 eiga að fjármagnast með daggjöldum vistmanna hvort sem þau eru greidd af þeirra tekjum eða frá lífeyristryggingadeild í formi dvalarheimilisuppbótar. Rekstur þjónusturýmanna á að standa undir sér, en ekki er vitað hvort svo er þar sem bókhald sjúkrahússins er ekki skipt eftir deildum. Af heimiluðum þjónusturýmum eru 10 nýtt.

Á Húsavík og í Vestmannaeyjum eru starfrækt dvalarheimili aldraðra. Hvammur á Húsavík er alfarið rekið sem þjónustuhúsnæði fyrir aldraða með 50 rými auk dagvistar með 10 rými. Ekkert hjúkrunarrými er á Hvammi en rekstur heimilisins er alfarið fjármagnaður með daggjöldum vistmanna. Hjúkrunarrúm sjúkrahússins eru 40 og greiðast

þau af föstum framlögum til sjúkrahússins samkvæmt fjárlögum auk þátttöku langlegusjúklinga í dvalarkostnaðinum.

Í Hraunbúðum í Vestmannaeyjum er starfrækt þjónustustofnun fyrir aldraða með 28 rými fjármögnuð með daggjöldum vistmanna, dagvist með 8 rými sem fjármögnuð eru af sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins auk þátttöku vistmanna og hjúkrunarrými með 15 rúm sem fjármögnuð eru af sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar. Á sjúkrahúsi Vestmannaeyja eru 24 hjúkrunarrými sem fjármagnast með föstum fjárlögum. Reyndar má geta þess að heimiluð hjúkrunarrými á Hraunbúðum samkvæmt auglýsingu um stofnanaþjónustu aldraðra á árinu 1990 voru 23. Þeim var síðan fækkað í 17 og er áætlað að þau verði 15 í árslok 1994. Á sama tíma fjölga hjúkrunarrýmum sjúkrahúss Vestmannaeyja úr 20 í 24 rými. Að mati Ríkisendurskoðunar er það ekki góður kostur að fækka rýmum á öldrunarstofnunum og fjölga þeim að sama skapi á sjúkrahúsum.

Fjármagn til rekstrar stofnanarýma fyrir aldraða kemur því úr ríkissjóði samkvæmt fjárlögum, sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins, beint frá vistmönnum og óbeint frá vistmönnum í gegnum lífeyristryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins.

Ríkisendurskoðun telur að einfalda beri fyrirkomulag á greiðslum hins opinbera til rekstrar þjónustustofnana aldraðra. Erfitt er að sjá rökin fyrir tvennskonar fyrirkomulagi á greiðslum fyrir hjúkrunarrými aldraðra. Einfaldara sýnist að ríkið ákvarði hvaða skilyrði sjúkrahús eða dvalarheimili þurfi að uppfylla til að um sé að ræða hjúkrunarrými og meti hvað slíkt hjúkrunarrými skuli kosta. Greiðslum fyrir hjúkrunarrými yrði síðan hagað með sama hætti hvort sem um væri að ræða öldrunarstofnun eða almenna sjúkrastofnun. Ef það er hins vegar hugsun stjórnvalda að til staðar séu tvær gerðir hjúkrunarrýma sem veita mismikla þjónustu þá þarf að skilgreina slík hjúkrunarrými og meta kostnað við rekstur þeirra. Þá telur Ríkisendurskoðun að sérgreina skuli útgjöld vegna rekstrar stofnanaþjónustu fyrir aldraða í fjárlögum og ríkisreikningi þannig að ljóst sé hver útgjöld þessa málaflokks eru í raun. Núverandi fyrirkomulag á greiðslum fyrir þessa þjónustu gerir samanburð á rekstrarútgjöldum sjúkrahúsa mjög erfiðan. Auk þessa hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið ekki unnið sem skyldi að samræmingu á starfsemi sjúkrahúsa vegna öldrunarmála.

## 2.5 Rekstur sjúkrahúsa

### 2.5.1 Rekstrarkostnaður sjúkrahúsanna

Eins og fram hefur komið er starfsemi sjúkrahúsanna með afar mismunandi hætti. Niðurstaða rekstrarreikninga sjúkrahúsanna lýsa að nokkru umfangi rekstrarins og er hún eftirfarandi:

Tafla 2.13 Gjöld sjúkrahúsa árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	kr.	%	kr.	%	kr.	%
<b>Rekstrargjöld</b>						
Laun og launatengd gjöld	207.533	71,7	177.064	68,6	136.484	68,9
Vörukaup, almenn	30.360	10,5	33.384	12,9	18.849	9,5
Vörukaup, sérgreind	13.305	4,6	15.222	5,9	14.431	7,3
Þjónusta I	8.032	2,8	12.883	5,0	6.215	3,1
Þjónusta II	16.835	5,8	12.961	5,0	16.270	8,2
Tryggingastofnun ríkisins, opinber gjöld og fjármagnsgjöld	2.946	1,0	2.240	0,9	701	0,4
Áhalda- og tækjakaup	10.628	3,7	4.326	1,7	1.761	0,9
Viðhaldskostnaður	0	0,0	0	0,0	1.890	1,0
Óreglulegur kostnaður	0	0,0	0	0,0	1.581	0,8
	<u>289.639</u>	<u>100,0</u>	<u>258.080</u>	<u>100,0</u>	<u>198.182</u>	<u>100,0</u>

Eins og sést er rekstur sjúkrahúss Skagfirðinga viðamestur enda eru öll öldrunarmál Skagfirðinga leyst á þjónustusvæði þess. Þar eru því í senn öll hjúkrunarrými svæðisins auk heimilaðra þjónusturýma. Kostnaður sjúkrahússins á Húsavík er næstmestur af sjúkrahúsunum þremur. Á því sjúkrahúsi eru öll hjúkrunarrými þjónustusvæðisins en á Hvammi, dvalarheimili aldraðra, eru eingöngu þjónusturými auk dagvistar. Loks rekur lestina sjúkrahús Vestmannaeyja. Á því sjúkrahúsi eru ríflega helmingur heimilaðra hjúkrunarrýma bæjarins en þau rými sem eftir standa eru á Hraunbúðum, dvalarheimili aldraðra.

Á undanförunum árum hefur orðið samdráttur í rekstri sjúkrahúsanna. Á árinu 1991 námu heildargjöld sjúkrahúsanna þriggja 763,8 milljónum króna á verðlagi ársins 1993 en á árinu 1993 námu þau 745,9 milljónum króna. Heildargjöld hafa því dregist saman um 2,3% á föstu verðlagi. Samdrátturinn var 0,3% hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga, 3,0% hjá sjúkrahúsi Húsavíkur og 2,3% hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja.

Á sama tímabili var áformað að fjárframlög ríkisins drægjust saman um 3,9% á föstu verðlagi. Á árinu 1991 var gert ráð fyrir að

fjárframlagið yrði 701,7 milljónir króna og á árinu 1993 674,1 milljónir króna eða lækkun um 3,9%. Samdráttur í útgjöldum sjúkrahúsanna hefur því ekki ná fram að ganga að fullu eins og áformað var.

Hér á eftir verða bornir saman rekstrarþættir sjúkrahúsanna þ.e.a.s. skrifstofa, eldhús og fleiri kostnaðarstaðir. Samanburðurinn nær bæði til kostnaðarins við rekstur þeirra og þeirrar starfsemi er þar fer fram.

Samanburður þessi er byggður á upplýsingum frá sjúkrahúsunum og hafa ber í huga að þar sem bókhaldið er ekki fært eftir samræmdum vinnureglum um hvar kostnaður skuli færður geta komið upp tilvik þar sem sjúkrahúsin færa kostnað af sama toga á mismunandi kostnaðarstaði.

## 2.5.2 Launagjöld, starfsmannamál og kjarasamningar

Laun og launatengd gjöld eru misjafnlega mikill hluti rekstrar-kostnaðar hjá sjúkrahúsum almennt. Af sjúkrahúsunum þremur sem eru til skoðunar er hlutfallið hæst hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 71,7% á árinu 1993. Hlutfallið hefur engu að síður lækkað talsvert frá árinu 1992. Samsvarandi hlutfall hjá sjúkrahúsinu á Húsavík er 68,6% og 68,9% hjá sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum. Hátt hlutfall launa af heildarkostnaði á sjúkrahúsi Skagfirðinga er í samræmi við það sem gerist á öldrunar- og meðferðarstofnunum almennt.

Ríkisendurskoðun kannaði hver skipting launa væri annars vegar á milli starfstétta innan sjúkrahúsanna og hins vegar milli launategunda. Upplýsingar um launaskiptingu starfsstétta var aflað úr bókhaldi sjúkrahúsanna en um skiptingu launa eftir tegundum úr bókhalds- og áætlanakerfi ríkisins. Nokkur munur kom upp milli kerfanna og skýrist hann að nokkru af mismunandi bókun á hlutdeild heilsugæslustöðva í launakostnaði.

Skipting launa eftir starfsstéttum innan sjúkrahúsanna þriggja var eftirfarandi á árinu 1993:

Tafla 2.14 Skipting launa eftir starfsstéttum

Árið 1993 Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	þ.kr.	%	þ.kr.	%	þ.kr.	%
Læknar	15.889	7,6	19.362	11,0	20.510	15,0
Hjúkrunarfræðingar	38.011	18,2	26.385	15,0	23.350	17,1
Ljósmæður	7.432	3,6	5.634	3,2	5.384	3,9
Sjúkraliðar og nemar	36.305	17,4	22.788	12,9	21.833	16,0

Aðstoð við hjúkrun	28.164	13,5	29.332	16,6	9.039	6,6
Sjúkraþjálfarar	2.419	1,2	1.719	1,0	374	0,3
Röntgen	3.154	1,5	4.428	2,5	3.602	2,6
Rannsókn	5.224	2,5	5.169	2,9	4.984	3,7
Skrifstofa	5.361	2,6	5.002	2,8	4.486	3,3
Eldhús	15.686	7,5	14.042	8,0	10.249	7,5
Ræsting	13.177	6,3	10.961	6,2	11.280	8,3
Þvottahús	5.721	2,7	5.636	3,2	1.579	1,2
Aðrir starfsmenn	9.088	4,4	7.016	4,0	5.590	4,1
Launtengd gjöld	22.849	11,0	18.902	10,7	14.224	10,4
Samtals	208.480	100,0	176.376	100,0	136.484	100,0

Laun lækna eru hlutfallslega hæst í Vestmannaeyjum eða 15% en stöðugildi sérfræðinga þar eru þrjú auk eins stöðugildis aðstoðarlæknis. Á sjúkrahúsi Húsavíkur eru laun lækna 11% af heildarlaunum en þar eru stöður sérfræðinga 1,6 og aðstoðarlækna 2,4. Lægst er hlutfallið á sjúkrahúsi Skagfirðinga 7,6% en stöðugildi sérfræðinga þar eru 2,25 og aðstoðarlækna 1,5. Taka verður tillit til þess að lyflæknir í 75% starfi kom til starfa um mitt ár 1993.

Laun hjúkrunarfræðinga eru hæst á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 18,2% af heildarlaunum. Þar eru ennfremur flestar stöður hjúkrunarfræðinga. Laun sjúkraliða eru 17,4% af heildarlaunum og aðstoðarfólks við hjúkrun 13,5%. Á sjúkrahúsi Húsavíkur eru laun hjúkrunarfræðinga 15,0% af heildarlaunum, laun sjúkraliða 12,9% og aðstoðarfólks 16,6%. Á sjúkrahúsi Vestmannaeyja er laun hjúkrunarfræðinga 17,1% af heildarlaunum, laun sjúkraliða 16,0% og aðstoðarfólks 6,6%. Þar gengur fólk sem ráðið er til ræstingastarfa í einhverju mæli í störf gangastúlkna.

Í viðtölum við hjúkrunarforstjóra sjúkrahúsanna kom fram, að það er einungis sjúkrahúsið á Sauðárkróki sem ekki hefur átt í teljandi vandræðum með að manna stöður hjúkrunarfræðinga. Hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja hafa stöður hjúkrunarfræðinga að einhverju leyti verið mannaðar með ódýrari starfskrafti.

Hlutfall launakostnaðar vegna hjúkrunar og aðhlyningar af heildarlaunagjöldum er hæst á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 49,1%. Á sjúkrahúsi Húsavíkur nam hlutfallið 44,5% og 39,7% á sjúkrahúsi Vestmannaeyja.

Skipting launa eftir tegund þeirra var eftirfarandi á árinu 1993:

Tafla 2.15 Skipting launa eftir tegund

Árið 1993 Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	þ.kr.	%	þ.kr.	%	þ.kr.	%
Dagvinna	127.552	61,5	102.422	57,8	75.502	55,2
Vaktálagsgreiðslur	26.109	12,6	27.885	15,8	21.099	15,4
Aukagreiðslur	503	0,2	710	0,4	360	0,3
Yfirvinna	30.521	14,7	26.805	15,1	25.522	18,7
Launatengd gjöld	22.849	11,0	19.242	10,9	14.224	10,4
	207.534	100,0	177.064	100,0	136.707	100,0

Hlutfall dagvinnulauna af heildarlaunum er hæst hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 61,5%. Hlutfallið er litlu lægra hjá sjúkrahúsi Húsavíkur eða 57,8% og einna lægst hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja 55,2%.

Eins og frem kemur í köflunum hér á eftir um hvert sjúkrahús, hefur sjúkrahúsi Skagfirðinga gengið best að manna stöður hjúkrunarfræðinga. Sjúkrahús Vestmannaeyja hefur hins vegar átt í erfiðleikum við mönnun heimilaðra stöðugilda hjúkrunarfræðinga og svo var einnig hjá sjúkrahúsi Húsavíkur að einhverju marki. Á þessum tveimur stöðum er því unnin meiri yfirvinna en hjá sjúkrahúsi Sauðárkróks eins og endurspeglast í töflunni hér að framan. Yfirvinna sem hlutfall af heildarlaunum er 18,7% í Vestmannaeyjum, 15,1% á Húsavík og 14,7% á Sauðárkróki. Samsetning launa er að öðru leyti nokkuð svipuð milli sjúkrahúsanna þriggja.

Ríkisendurskoðun aflaði upplýsinga um kjarasamninga og vaktafyrirkomulag hjá læknum, hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum og er gerð grein fyrir þessum atriðum í köflunum hér á eftir um hvert sjúkrahús.

Kjarasamningar við ljósmæður eru með sama sniði á öllum stöðunum og eru þeir nokkuð frábrugðnir öðrum kjarasamningum. Ríkisendurskoðun telur að stefna beri að því að ráða til starfa ljósmæður með hjúkrunarmenntun sem vinna jöfnum höndum við hjúkrunar- og ljósmæðrastörf.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra skipaði á árinu 1994 starfshóp sem samanstendur af tveimur fulltrúum frá heilbrigðisráðuneyti og tveimur fulltrúum fjármálaráðuneytis. Starfshópnum var m.a. ætlað að gera úttekt á kjarasamningum hjúkrunarfræðinga með það að markmiði að sjá hver væri raunveruleg launahækkun eftir undirritun síðasta kjarasamnings. Starfshópurinn kannaði ennfremur hvort og þá

hvaða greiðslur hjúkrunarfræðingar fái umfram kjarasamninga á hverjum stað. Þar sem samanburður á kjörum þessara stétta liggur fyrir innan skamms tíma sá Ríkisendurskoðun ekki ástæðu til frekari athugana.

Ríkisendurskoðun vill hins vegar benda á það að hún telur óæskilegt að í kjarasamningum sjúkrahússtjórnar við starfsmenn sé tekið mið af öðrum samningum við starfsfólk sem ekki fjalla um launagreiðslur. Svo á t.d. við um aðstöðugjald lækna í Vestmannaeyjum en þar er aðstöðugjald fellt niður á þeim forsendum að þeir fá ekki greiddar fullar bakvaktir samkvæmt kjarasamningi sjúkrahússtjórnar við sérfræðingana.

### 2.5.3 Skrifstofu- og upplýsingakostnaður

Skrifstofuhaldi er hagað með nokkuð svipuðum hætti hjá sjúkrahúsunum þremur. Á öllum stöðunum er skrifstofuhald sameiginlegt fyrir sjúkrahús og heilsugæslustöð. Hlutverk skrifstofanna er að sjá um fjármálalega þáttinn í rekstri stofnananna. Á hverri skrifstofu vinna framkvæmdastjóri, bókari og launafulltrúi og er skipting verkefna með hefðbundnum hætti á milli þeirra. Framkvæmdastjórnarnir sjá um fjármál, áætlanagerð, rekstraruppgjör og allt fjármálalegt eftirlit með rekstrinum. Bókhaldarar stofnanna sjá um færslu bókhaldsins og afstemmingar og launafulltrúarnir hafa umsjón með öllum launamálum ásamt ýmsum fleiri störfum.

Í meðfylgjandi töflu koma fram upplýsingar um kostnað við skrifstofuhald sjúkrahúsanna á árinu 1993.

Tafla 2.16 Skrifstofu- og upplýsingakostnaður árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Launakostnaður	5.911	5.318	4.279
Bókhaldsaðstoð	289	288	0
Aðkeypt tölvuþjónusta	98	144	47
Annað	839	823	1.193
Samtals	7.137	6.573	5.519

Stærsti kostnaðarliður hverrar skrifstofu er launakostnaður. Stöðugildi starfsmanna á skrifstofu eru 2,0 á sjúkrahúsi Vestmannaeyja, 2,5 á sjúkrahúsi Húsavíkur og 3,0 á sjúkrahúsi Skagfirðinga og helst það í hendur við umfang rekstrar sjúkrahúsanna og fjölda starfsmanna eins og fram kemur í töflu hér að aftan. Framkvæmdastjóri er í fullu starfi á

öllum skrifstofunum og bókarar eru allir í hálfu starfi. Launafulltrúi er í fullu starfi á Sauðárkróki og á Húsavík en í hálfu starfi í Vestmannaeyjum. Þar fyrir utan er einn skrifstofumaður til aðstoðar á Sauðárkróki.



Tafla 2.17 Skrifstofu- og upplýsingakostnaður árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Stöðugildi á skrifstofu	3,00	2,50	2,00
Fjöldi starfsmanna 1. janúar	167	123	98
Setin stöðugildi 1. janúar	122,73	90,50	66,30
Laun á stöðugildi á skrifstofu	2.379	2.629	2.759
Velta sjúkrahúss	289.639	258.080	198.182
Velta heilsugæslu	28.586	32.993	30.183
Velta alls	318.225	291.073	228.365
Legudagar	27.848	18.506	10.664
Skrifstofukostnaður á legudag í krónum	256	355	517
Launakostnaður á legudag í krónum	212	287	401
Launak. skrifstofu/velta sjúkrahúss	2,04%	2,06%	2,16%
Launak. skrifstofu/velta sjh. og heilsugst.	1,86%	1,83%	1,87%
Heildark. skrifstofu/velta sjúkrahúss	2,46%	2,55%	2,78%
Heildark. skrifst./velta sjh. og heilsugst.	2,24%	2,26%	2,42%

Af kennitölunum má sjá að stærð sjúkrahúsanna hefur áhrif á hversu hagkvæmt skrifstofuhaldið verður. Í nær öllum viðmiðunum er kostnaður við skrifstofuhald á sjúkrahúsi Skagfirðinga minnstur en mestur á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum.

Þrátt fyrir hlutfallslega mestan kostnað við skrifstofuhald á sjúkrahúsi Vestmannaeyja miðað við hinar stofnanirnar er vart hægt að komast af með minna vinnuframlag en þar er gert. Það sama má einnig segja um skrifstofur hinna stofnanna. Ríkisendurskoðun tók út skrifstofuhald hjá sjúkrahúsi Akraness fyrir á árinu 1994 og gerði í því skyni samanburð við tvö önnur sjúkrahús, þ.e. sjúkrahús Selfoss og Keflavíkur. Hjá þessum sjúkrahúsum var skrifstofu- og upplýsingakostnaður sem hlutfall af veltu sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar frá 2,5% upp í 3,1%. Sé miðað við þau er kostnaður við skrifstofuhald sjúkrahúsa Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja með lægra móti.

Nokkuð hefur á það skort að yfirmenn þjónustudeilda hafi samþykkt reikninga er þeir bera ábyrgð á. Að mati Ríkisendurskoðunar verður að koma á þeirri verklagsreglu að sá sem stofnar til útgjalda verður að samþykkja þau áður en til greiðslu kemur og kanna jafnframt hvort þau séu bókuð á rétta kostnaðarstaði. Slíkt fyrirkomulag leiðir til þess að áætlanagerð verður markvissari og samanburður við þær raunhæfari.

Framkvæmdastjóri sjúkrahúss Skagfirðinga hefur beitt virkri rekstraráætlanagerð sem hefur skilað sér í bættum rekstri stofnananna á Sauðárkróki. Rekstraráætlanagerð sjúkrahúsanna á Húsavík og í Eyjum hefur ekki verið sem skyldi og er nauðsyn að úr því verði bætt nú þegar.

#### 2.5.4 Kostnaður við rekstur eldhúss

Hér á eftir verður reynt að varpa ljósi á kostnað við rekstur eldhúss sjúkrahúsanna þriggja með samanburði þeirra á milli. Bókhald sjúkrahúsanna er ekki samræmt og kostnaðarliðir ekki að öllu leyti samanburðarhæfir. Sambærilegar tekju- og kostnaðartölur hafa því verið unnar úr bókhaldi stofnananna í samvinnu við starfsfólk þeirra.

Rekstur eldhúss hjá sjúkrahúsunum var eftirfarandi árið 1993:

Tafla 2.18 Rekstur eldhúss árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
<b>Tekjur:</b>			
Starfsmannamötuneyti	2.275	1.188	2.215
Matur seldur annað	1.769	11.454	1.621
Samtals	4.044	12.642	3.836
<b>Kostnaður:</b>			
Hráefni	13.739	21.124	9.978
Laun	17.793	15.778	11.521
Annar kostnaður	928	2.331	1.065
Samtals	32.460	39.233	22.564
Kostnaður umfram tekjur	28.416	26.591	18.728

Eins og fram kemur í töflunni hér að framan kemur í ljós að tekjur af matarsölu eru mjög mismunandi á milli sjúkrahúsanna. Tekjurnar eru langmestar á Húsavík en áþekkar hjá hinum tveimur. Sjúkrahús Húsavíkur gerði samning um samstarf við Hvamm, heimili aldraðra, sem samtengt er við sjúkrahúsið. Samningurinn kveður m.a. á um að sjúkrahúsið sjái Hvammi fyrir öllum þeim mat sem það þarf á að halda og nema tekjurnar samkvæmt samningnum 11.088 þúsund króna á ári. Matarsala hinna sjúkrahúsanna er til viðkomandi bæjarfélaga sem selja matinn niðurgreiddan til ellilífeyrisþega. Matarsala sjúkrahúss Vestmannaeyja til bæjarfélagsins lagðist af snemma hausts 1994 þar sem nýtt eldhús sem byggt var við Hraunbúðir, dvalarheimili aldraðra, tók við matargerð fyrir bæjarfélagið.

Tekjur sjúkrahúsanna af fæðissölu til starfsmanna eru mismiklar og eru tekjur sjúkrahúss Vestmannaeyja nær tvöfalt hærri en sjúkrahúss Húsavíkur.

Rekstur eldhúsanna er svipaður hjá öllum sjúkrahúsunum. Innkaupum þeirra allra er hagað þannig að keypt er inn þar sem hagkvæmast þykir hverju sinni. Starfsfólk eldhúsanna á sjúkrahúsi Skagfirðinga og sjúkrahúsi Vestmannaeyja vinnur sjálft þær kjötvörur sem þarf til matreiðslunnar enda allgöð aðstaða til kjötvinnslu á báðum þessum stöðum. Hins vegar kemur aðstöðuleysi í veg fyrir kjötvinnslu á sjúkrahúsi Húsavíkur. Aðstöðuleysi kemur einnig í veg fyrir hverskonar bakstur í eldhúsi sjúkrahúss Húsavíkur, en öllum öðrum bakstri en brauðbakstri er sinnt á sjúkrahúsi Skagfirðinga og Vestmannaeyja.

Við samanburð á kostnaði við rekstur eldhúss kom fram að þau starfa við mjög mismunandi skilyrði. Koma þar margir þættir við sögu og verða áhrif þeirra rakin hér á eftir.

Tafla 2.19 Rekstur eldhúss árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Velta sjúkrahúss	289.639	258.080	198.182
Rekstur eldhúss/velta sjúkrahúss	9,8 %	10,3 %	9,4 %
Kostnaður eldhúss	32.460	39.233	22.564
Fjöldi máltíða	103.315	140.264	54.622
Meðalkostnaðarverð máltíðar í kr.	314	280	413
Legudagar sjúkrahúss	27.848	18.506	10.664
Rekstur eldhúss á legudag í kr.	1.020	1.437	1.756
Unnin stöðugildi alls	123	91	66
Rekstur eldhúss á stöðugildi í kr.	231.529	292.212	282.473
Fæðissala til starfsmanna í þ.kr.	2.275	1.188	2.215
Fæðissala til starfsm.á stöðugildi í kr.	18.541	13.057	33.407
Fæðis.til starfsm. í hlutf. af rekstrark. eldh. að frádr. öðrum tekjum	7,4%	4,3%	10,6%
Unnin stöðugildi í eldhúsi	13,25	9,8	6,5
Rekstur eldhúss á stg. í eldhúsi í þ.kr.	2.145	2.713	2.881

Ríkisendurskoðun kannaði hvert væri meðalkostnaðarverð máltíðar hjá sjúkrahúsunum þremur. Miðað var við að máltíðir væru þrjár á hverjum legudegi. Auk þess áætluðu starfsmenn eldhúss fjölda útseldra máltíða á dag hvort sem var til starfsmanna eða annarra utan

sjúkrahússins. Að gefnum þessum forsendum var meðalkostnaðarverð máltíðar lægst hjá sjúkrahúsinu á Húsavík eða 280 krónur en það framleiðir flestar máltíðir. Meðalkostnaðarverð máltíðar hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga var 314 krónur og 413 krónur hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja enda minnsta eldhúsið. Meðalkostnaðarverð hveirrar máltíðar á sjúkrahúsinu á Húsavík er 68% af meðalverðinu hjá sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum. Bent skal á að launakostnaður eldhúss hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga er nokkru meiri en í eldhúsi sjúkrahúss Húsavíkur þrátt fyrir að það framleiði færri máltíðir. Bendir það til þess að launakostnaður eldhúss hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga sé of hár.

Kostnaður við rekstur eldhúss að frádregnum tekjum nam 1.756 krónum hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja á hvern legudag, 1.437 krónum hjá sjúkrahúsi Húsavíkur og 1.020 krónum hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga.

Þrátt fyrir miklar tekjur sjúkrahúss Húsavíkur af matarsölu til Hvamms ættu þær að vera meiri þar sem ljóst er að verð matarins er undir kostnaðarverði. Dagsskammturinn er seldur á 560 krónur en til viðmiðunar má benda á að kostnaður við rekstur eldhúss að frádregnum tekjum nam 1.437 krónum á hvern legudag á árinu 1993. Að auki fer meiri matur til Hvamms en samningurinn hljóðar upp á. Að mati Ríkisendurskoðunar er rík ástæða til að forráðamenn sjúkrahússins kanni hvert sé raunverulegt kostnaðarverð þess matar sem Hvammur kaupir og að nýr samningur sé gerður á grundvelli þeirrar könnunar.

Eins og áður hefur komið fram er rekstur þjónusturýmanna 10 á sjúkrahúsi Skagfirðinga ekki sundurgreindur í bókhaldi sjúkrahússins. Því er ekki hægt að sjá hvort framlag vistmanna, sem m.a. á að ná yfir fæðiskostnað, gerir það að fullu.

Við upphaf starfssemi dvalarheimilisins Hraunbúða í Vestmannaeyjum, sem fengið var að gjöf frá Norðurlandþjóðunum eftir gosið, sá sjúkrahús Vestmannaeyja um matargerð fyrir þá, en frá því var horfið eftir nokkurra ára samstarf. Ljóst er að meiri hagkvæmni næðist við rekstur eldhúss sjúkrahússins í Eyjum ef framleiddur væri meiri matur í því. Það vekur athygli að Vestmannaeyjabær skuli fara út í miklar fjárfestingar í eldhúsi við Hraunbúðir þegar aðstaðan í eldhúsi sjúkrahússins býður upp á að geta annað mun meiri matargerð en nú fer þar fram, enda eldhúsið byggt með það í huga að framleiða mat fyrir mun umfangsmeiri starfssemi.

Ef rekstur eldhúss er borinn saman sem hlutfall af heildarkostnaði sjúkrahúss kemur í ljós að rekstrarkostnaður eldhúss að frádregnum tekjum er lægstur í Vestmannaeyjum eða 9,4% af veltu en hæstur hjá sjúkrahúsi Húsavíkur eða 10,3%. Rekstrarkostnaðar eldhúss að frádregnum tekjum sem hlutfall af heildarkostnaði hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga nam 9,8%. Þetta hlutfall hefur lækkað á undanförunum árum og var það 13% á árinu 1991 og 10,9% á árinu 1992. Hlutfallið hefur verið svipað frá ári til árs á Húsavík eða 10,0% á árinu 1991 og 9,8% á árinu 1992. Hlutfall sjúkrahússins í Vestmannaeyjum hefur heldur farið hækkandi undanfarin ár eða úr 8,6% á árinu 1991 og 9,2% á árinu 1992.

Þegar rekstrarkostnaður eldhúss að frádregnum tekjum er skoðaður sem hlutfall af öllum unnum stöðugildum á sjúkrahúsunum er hann minnstur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga en mestur hjá sjúkrahúsinu á Húsavík og er munur á hæstu og lægstu stofnuninni 26%. Ef rekstrarkostnaðurinn að frádregnum tekjum er skoðaður út frá unnum stöðugildum í eldhúsinu er hann mestur hjá sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum en minnstur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga. Á árinu 1991 voru hlutföllin öfug, þ.e. kostnaðurinn var mestur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga en minnstur hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Í kjölfar endurskipulagninar á rekstri eldhússins hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga á árinu 1992 minnkaði kostnaðurinn verulega og er minni en hinna beggja bæði á árinu 1992 og 1993. Kostnaður á unnin stöðugildi er svipaður á Húsavík frá ári til árs en hefur aukist í Vestmannaeyjum.

Fæðissala til starfsmanna sem hlutfall af rekstrarkostnaði eldhúss að frádregnum tekjum vegna fæðissölu út af stofnuninni er mjög mismunandi. Á árinu 1993 var hlutfallið hæst hjá sjúkrahúsi Vestmanneyja eða 10,6%. Hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga var hlutfallið 7,4% og 4,3% hjá sjúkrahúsi Húsavíkur. Árin þar á undan var hlutfall sjúkrahúss Vestmanneyja 12,9% en svipað hjá hinum á árinu 1992 og heldur lægra á árinu 1991. Sömu sögu er að segja þegar fæðissala til starfsmanna í mötuneyti sjúkrahúsanna er skoðuð með tilliti til unninna stöðugilda. Þar er fæðissalan lægst hjá sjúkrahúsinu á Húsavík eða 13.057 krónur á hvert stöðugildi, 18.541 krónur hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga, en hæst hjá sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum eða 33.407 krónur. Hlutföllin voru þau sömu á árunum 1991 og 1992, þ.e. hlutfall fæðissölu til starfsmanna er langhæst í Vestmannaeyjum en lægst á Húsavík.

Við frekari athugun kom í ljós að verðlagning í mötuneytum sjúkrahúss Skagfirðinga og í Vestmannaeyjum er áþekkt, en verð matar í mötuneytinu á Húsavík er mun lægra. Ennfremur kom í ljós að á

Húsavík greiðir starfsfólk í eldhúsi og á næturvöktum ekki fyrir mat sinn. Hefð mun hafa skapast um þetta fyrirkomulag. Ríkisendurskoðun telur fulla þörf á að rekstur starfsmannamötuneytisins á Húsavík verði skoðaður og hann gerður sambærilegur því sem gerist hjá öðrum stofnunum. Þá telur stofnunin að setja eigi samræmdar reglur í ríkisstofnunum um greiðslur starfsmanna fyrir fæði í mötuneytum sem t.d. kveði á um að þeir greiði að lágmarki hráefniskostnað.

### 2.5.5 Kostnaður við umsjón og viðhald húsnæðis

Til umsjónarkostnaðar sjúkrahúsanna telst allur kostnaður vegna reksturs og viðhalds fasteigna, tækja og áhalda stofnanna svo og þeirra íbúða sem leigðar eru út í nafni þeirra til starfsmanna. Tekjur sem færðar eru undir umsjón eru leigutekjur af útleigðum íbúðum til starfsmanna, greiðslur lækna fyrir afnot af aðstöðu á sjúkrahúsunum o.fl.

Hér á eftir fer samanburður á tekjum og gjöldum vegna umsjónar og viðhalds á húsnæði sjúkrahúsanna á árinu 1993:

Tafla 2.20 Umsjón og viðhald árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
<b>Tekjur:</b>			
Leigutekjur af íbúðarhúsnæði	1.976	1.748	1.134
Aðstöðugjöld o.fl.	172	1.403	878
Framlög	3.500	899	800
Samtals	5.648	4.050	2.812
<b>Kostnaður:</b>			
Laun	2.672	3.986	1.792
Annar kostnaður	27.401	19.037	16.063
Samtals	30.073	23.023	17.855
Kostnaður umfram tekjur	24.425	18.973	15.043

Undanfarin ár hafa farið fram miklar viðgerðir á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum sem er mikið skemmt eftir gosið á árinu 1973. Unnið hefur verið við lagfæringar á þaki auk þess sem sjúkrahúsið hefur verið klætt að utan. Stefnt er á að framkvæmdum ljúki fyrir árslok 1994 og er áætlað að kostnaðurinn nemi um 19 milljónum króna það ár. Framlög ríkisins námu 15,0 milljónum króna á árinu 1993 og eru þau ekki meðtalin í tekjum í töflunni hér að framan. Sama gildir um framlag bæjarfélagsins að fjárhæð 2,8 milljónir króna. Kostnaður vegna

viðgerðanna nam sömu fjárhæð og er heldur ekki meðtalinn í kostnaðinum.

Á hverju sjúkrahúsanna eru einn eða fleiri starfsmenn sem annast umsjón með viðhaldi eigna. Þeir sjá sjálfir um mikið af viðhaldi áhald, tækja og fasteigna og skipuleggja annað viðhald. Á Húsavík teljast umsjónarmennirnir, sem eru tveir, til tæknideildar og er meginhlutverk hennar að annast skipulag umsjónar á tækjum og fasteignum sjúkrahússins og heilsugæslunnar. Umsjónarmenn hinna sjúkrahúsanna sjá um það sama í samvinnu við framkvæmdastjóra en umsjónarmennirnir eru tveir á Sauðárkróki og einn í Vestmannaeyjum. Öll sjúkrahúsin hafa menntaða smiði sem umsjónarmenn og þar að auki er rafvirki yfirmaður tæknideildarinnar á Húsavík. Á Sauðárkróki er aðstoðarmaður sem sér um sendlastörf o.fl. Umsjónarmennirnir sinna því viðhaldi sem þeir ráða við en kalla til fagmenn á hverju sviði þegar við á. Þeir eru tengiliðir við verktaka sem vinna að stærri verkefnum en þau eru öll boðin út.

Tæknideildin á Húsavík var sett á laggirnar svo umsjónarmennirnir gætu haft áhrif á fleiri þætti í rekstri sjúkrahússins en þá sem féllu beint undir þeirra fagsvið. Yfirmenn tæknideilda sjúkrahúsanna í landinu hittast árlega til að bera saman bækur sínar. Þar miðlar hver öðrum af reynslu sinni. Þetta samráð mun hafa skilað sér í bættum rekstri sjúkrahússins á Húsavík og dæmi um það mun vera sú skipulagsbreyting sem gerð var á rekstri þvottahúss sjúkrahússins á árinu 1991 og getið er um á öðrum stað í skýrslunni.

Stærsti hluti þeirra tekna sem tilheyra umsjóninni eru leigutekjur af útleigðu íbúðarhúsnæði til starfsmanna og gjöld lækna fyrir aðstöðu á sjúkrahúsunum. Sérfræðingar hafa greitt fyrir aðstöðu á sjúkrahúsinu á Húsavík undanfarin ár og á árinu 1993 nam 40% aðstöðugjald tæpri 1,1 milljón króna. Sérfræðingar sjúkrahúss Skagfirðinga greiða 25% aðstöðugjald en ekki er greitt fyrir aðstöðu til sjúkrahússins í Vestmannaeyjum ef frá er talinn hluti sjúklinga í kostnaði við speglanir sem rennur til sjúkrahússins.

Launakostnaður var meiri hjá sjúkrahúsi Skagfirðinga og á Húsavík en í Vestmannaeyjum, enda eru umsjónarmennirnir tveir þar en einn í Vestmannaeyjum.

Með öðrum kostnaði eru leigugjöld fyrir leigu starfsmannaíbúða. Stofnanirnar hafa þurft að hafa íbúðir til ráðstöfunar fyrir aðflutta starfsmenn en fram til þessa hefur verið skortur á hjúkrunarfólki á

sjúkrahúsum á landsbyggðinni. Húsnæðið er ýmist í eigu sjúkrahúsanna eða þau leigja það og endurleigja síðan til starfsmanna sinna. Nokkur kostnaður er samfara þessu íbúðarhúsnæði bæði vegna viðhalds og leigukostnaðar. Sjúkrahús Skagfirðinga og sjúkrahúsið á Húsavík eiga allmargar íbúðir til útleigu fyrir starfsmenn sína. Sjúkrahús Vestmannaeyja þarf hins vegar að leigja af öðrum allt húsnæði sem ráðstafað er til aðfluttra starfsmanna.

Fram til þessa hefur verið misbrestur á að leigukjör á útleigðum íbúðum í umsjá sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva á landsbyggðinni hafi verið samræmd. Dæmi eru um að starfsmenn hafi ekki greitt neina leigu. Vegna þessa sem og þess að misjafnlega mun hafa verið gengið um íbúðarhúsnæði stofnanna og viðhaldi víða áfátt tók heilbrigðisráðuneytið yfir rekstur allra íbúða í eigu sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva samkvæmt reglugerð nr. 480/1992. Í reglugerðinni felst að leigukjörin eru samræmd milli sjúkrahúsanna og renna leigugreiðslurnar nú í einn sjóð sem ráðuneytið hefur umsjón með. Stofnanirnar þurfa að sækja um viðhald í þennan sjóð og úthlutar ráðuneytið viðhaldsstyrkjum til þeirra eftir forgangsröð. Leigukjörin taka mið af brunabótamati íbúðanna og er landinu skipt upp í svæði með mismunandi vægi. Samkvæmt því greiða starfsmenn sjúkrahúss Skagfirðinga og sjúkrahússins á Húsavík 2% af brunabótamati árlega í leigu.

Mikil óánægja er með þetta fyrirkomulag á meðal forráðamanna sjúkrahúss Skagfirðinga og Húsavíkur. Þeir benda á að viðhald og útleiga íbúða í þeirra umsjá hafi verið eins góð og kostur var. Íbúðir sjúkrahúss Skagfirðinga voru leigðar starfsmönnum á þeim kjörum að á fyrsta ári greiddu starfsmennirnir 50% af markaðsleigu á staðnum, annað árið 75% og fulla leigu á því þriðja. Með tilkomu hins nýja fyrirkomulags telja forráðmenn sjúkrahússins að leigutekjurnar komi til með að rýrna. Þeir vilja að leigutekjurnar renni beint til sjúkrahússins til að standa undir viðhaldi íbúðanna. Þeir telja að ef þeim sé treystandi til að reka sjúkrahúsið ætti þeim að vera treystandi til að reka starfsmannaíbúðirnar. Ríkisendurskoðun telur að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið eigi að hafa eftirlit og aðhald í þessum efnum sem og í öðru en að rekstur íbúða sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva verði alfarið í höndum stofnananna. Forráðamenn sjúkrahúsa verði þannig ábyrgir fyrir öllum þáttum í þeirra rekstri.

Starfsmannaíbúðirnar gagnast bæði starfsmönnum sjúkrahússins og heilsugæslunnar en allur kostnaður er færður hjá sjúkrahúsunum. Hér á eftir er yfirlit yfir fjölda einbýlishúsa og íbúða í eigu sjúkrahúsanna:



Tafla 2.21 Eignir sjúkrahúsanna og heilsugæslustöðva

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Fjöldi íbúða	11	10	0
Fermetrafjöldi	1.128	1.049	0
Brunabótamat í þús kr.	79.780	69.281	0

Sjúkrahúsin leigja þar fyrir utan íbúðir fyrir starfsmenn sína og er yfirlit yfir fjölda þeirra, leigugjöld og fermetrafjölda eftirfarandi:

Tafla 2.22 Leigðar íbúðir

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Fjárhæðir í þ.kr.			
Fjöldi leigðra íbúða	2	6	5
Leigugjöld*	720	1.907	2.172
Fermetrafjöldi	320	491	460
Leigugjöld á m <sup>2</sup> á mán.	375	323	393

\* Sjúkrahús Skagfirðinga greiðir 50% af leigu íbúðanna tveggja.

Sjúkrahús Vestmannaeyja greiðir þar fyrir utan leigu að upphæð 730 þúsund króna fyrir húsnæði sem leigt var til skemmri tíma í tengslum við afleysingar.

Í töflunni hér að framan kemur fram að leigugjöld á hvern fermetra eru hæst í Vestmannaeyjum og á Sauðárkróki. Á Sauðárkróki er leigan reiknuð út frá leigu á tveimur einbýlishúsum en í Vestmannaeyjum er hún reiknuð út frá leigu á fimm íbúðum í fjölbýli. Leigugjöldin reiknast lægst á Húsavík.

Yfirlit yfir leigutekjur sjúkrahúsanna, bæði vegna þeirra íbúða sem sjúkrahúsin eiga og þeirra sem þau leigja er eftirfarandi:

Tafla 2.23 Leigutekjur

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Fjárhæðir í þ.kr.			
Fjöldi útleigðra íbúða samt.	11	16	5
Fjöldi fermetra samtals	1.128	1.540	460

Leigutekjur, þús kr.	1.976	1.748	1.134
Leigutekjur á m <sup>2</sup> á mán.	146	95	205

Eins og fram kemur í töflunum hér að framan á sjúkrahús Skagfirðinga flestar íbúðir og leigir tvær til viðbótar. Sjúkrahús Vestmannaeyja er hins vegar alfarið bundið að því að leigja allt húsnæði fyrir aðflutta starfsmenn og þarf að kosta miklu til.

Munur á leigugjöldum sem sjúkrahúsin greiða og leigutekjum sem þau innheimta af starfsmönnum sínum fyrir sama húsnæði er mjög mikill. Á Húsavík, þar sem þessi munur er mestur, eru leigutekjur af hverjum fermetra 29% af greiddri leigu. Þó er markaðsleigan lægri á Húsavík en á hinum stöðunum. Munurinn er 39% á Sauðárkróki en þar er markaðsleiga 16% hærrí en á Húsavík. Munurinn er minnstur í Vestmannaeyjum og er útleigður fermetri 52% af greiddri leigu. Taka skal fram að fjárveitingar á fjárlögum til sjúkrahúsanna gera ekki ráð fyrir niðurgreiðslu á húsaleigu til starfsmanna.

Starfsfólk sjúkrahússins í Vestmannaeyjum greiddu 50% leigunnar á fyrsta ári. Á öðru ári greiddi það 70% og fulla leigu á þriðja ári. Þetta eru svipuð leigukjör og giltu fyrir starfsmenn sjúkrahúss Skagfirðinga. Leigukjör starfsmanna sjúkrahúss Húsavíkur voru sammingsatriði við hvern og einn starfsmann og ekki gengið út frá neinni ákveðinni reglu.

Að mati Ríkisendurskoðunar á starfsfólk sjúkrahúsa að greiða eðlilegt markaðsverð fyrir þær íbúðir sem það tekur á leigu af viðkomandi sjúkrahúsi.

Sjúkrahúsið á Húsavík leigir húsnæði undir þvottahús, frysti, sjúkrahjálfun o.fl. af Hvammi. Aðstaðan fyrir þvottahúsið eru 164,5 m<sup>2</sup> og er leigan 395 kr./m<sup>2</sup> á mánuði. Sjúkrahúsið á allar vélar og búnað. Leigan fyrir frysti og geymslur, samtals er 188 m<sup>2</sup>, nemur 212 kr./m<sup>2</sup>. Sjúkrahúsið á frystivélarnar og greiðir rafmagn fyrir þær en Hvammur greiðir rafmagn vegna ljósa. Leigan á 100 m<sup>2</sup> fullbúinni aðstöðu fyrir sjúkrahjálfun og böð er 900 kr./m<sup>2</sup> en það er helmingur þeirrar aðstöðu sem Hvammur hefur fyrir vistmenn sína. Hvammur sér um hita, rafmagn og ræstingu vegna þeirrar aðstöðu. Sjúkrahúsið greiðir Hvammi fyrir orku og umhirðu á sameiginlegum tengigangi á milli sjúkrahússins og Hvamms og enn fremur leigu vegna sameiginlegs bókasafns sem staðsett er í Hvammi. Full ástæða er til að skoða ákvæði um leigugjald og stærð

Þess húsnæðis sem stofnunin leigir af Hvammi um leið og önnur ákvæði sammingsins á milli stofnanna eru endurskoðuð.

Samanburður á kostnaði við umsjón og viðhald á húsnæði sjúkrahúsanna að frádregnum tekjum og framlögum til viðhalds sýnir eftirfarandi:

Tafla 2.24 Umsjón og viðhald

Fjárhæðir í krónum	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Velta sjúkrahúss og heilsugæslu	318.235	291.073	228.365
Umsjón og viðhald/velta sjúkrahúss og heilsugæslu	7,68%	6,52%	6,59%
Sjúkrahús m <sup>2</sup>	5.620	2.473	3.813
Heilsugæsla m <sup>2</sup>	2.284	1.433	423
Eigin íbúðir m <sup>2</sup>	1.128	1.049	0
Fermetrafjöldi alls	9.032	4.955	4.236
Umsjón og viðhald á fermetra í kr.	2.704	3.829	3.551
Legudagar	27.848	18.506	10.664
Umsjón og viðhald á legudag	877	1.025	1.411

Eins og fram kemur í töflunni hér að ofan er umsjónar- og viðhaldskostnaður að frádregnum framlögum og tekjum lægstur á sjúkrahúsinu á Húsavík sem hlutfall af heildarveltu en hæstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga.

Hins vegar er umsjónar- og viðhaldskostnaður hæstur á hvern fermetra á Húsavík sé miðað við samanlagðan fermetrafjölda sjúkrahúss, heilsugæslu og eigna íbúða en lægstur á Sauðárkróki. Það endurspeglar að nokkru stærð sjúkrahúsanna en það húsnæði sem sjúkrahús Skagfirðinga hefur yfir að ráða er nær tvöfalt stærra en hinna sjúkrahúsanna tveggja

### 2.5.6 Kostnaður við þvottahús

Fyrirkomulagi á þvotti er hagað með mismunandi hætti hjá sjúkrahúsunum þremur. Sjúkrahús Skagfirðinga og sjúkrahúsið á Húsavík sjá sjálf um allan þann þvott sem fellur til við starfsemi þeirra

en sjúkrahús Vestmannaeyja kaupir nánast allan þvott í þvottahúsi bæjarins. Þá sér sjúkrahúsið á Húsavík um mestallan þvott fyrir Hvamm, heimili aldraðra. Alls eru unnin rúm sex stöðugildi á Sauðárkróki, fimm á Húsavík og rúm tvö í Vestmannaeyjum. Kostnaður við rekstur þvottahúss að frádregnum tekjum var eftirfarandi á árinu 1993:

Tafla 2.25 Kostnaður við þvottahús árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
<b>Tekjur:</b>			
Hvammur, heimili aldraðra	0	780	0
Samtals	0	780	0
<b>Kostnaður:</b>			
Laun	6.488	6.350	1.792
Annar kostnaður	1.785 *	1.501	24
Aðkeyptur þvottur	0	0	4.470
Samtals	8.273	7.851	6.286
Kostnaður umfram tekjur	8.273	7.071	6.286

\* Á meðal kostnaðar er kaup á tauflokkunarkerfi fyrir 875 þúsund krónur.

Á sjúkrahúsi Skagfirðinga og Húsavíkur er óhreint tau flokkað á deildunum og það þvegið og pressað eftir því sem við á. Óhreint tau er ekki flokkað hjá sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum. Á Húsavík sér starfsfólk á hverri deild um að sækja hreint tau í þvottahúsið en á Sauðárkróki og í Vestmannaeyjum sér starfsfólk þvottahússins um að koma hreinu taui inn á deildirnar. Starfsfólk þvottahúsanna sér um viðgerðir á líni og fatnaði og nemur vinna við saumaskap um 50% starfi hjá hverju þeirra.

Tafla 2.26 Kostnaður við þvottahús árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Velta sjúkrahúss	289.639	258.080	198.182
Kostnaður þvottahúss/velta sjúkrahúss	2,86%	2,74%	3,17%
Setin stöðugildi 1. jan.	122,73	90,50	66,30
Kostnaður þvottahúss á stöðugildi í kr.	67.408	78.132	94.796
Unnin stöðugildi í þvottahúsi	6,2	5,0	2,2

Legudagar	27.848	18.506	10.664
Kostnaður þvottahúss á legudag í kr.	297	382	589

Í töflunni hér að ofan kemur fram að kostnaður sjúkrahússins í Vestmannaeyjum vegna þvotta er hærri en hinna sjúkrahúsanna og gildir einu hvaða mælikvarði er notaður. Hafa verður í huga að þar er hlutfall skammtímalegu hæst og fjöldi aðgerða mestur og þ.a.l. fellur þar til mestur þvottur. Þá fellur til minni þvottur af vistmönnum á þjónusturýmum á sjúkrahúsi Skagfirðinga og lækkar það meðalkostnað á legudag vegna þvotta. Hlutfall kostnaðar vegna þvotta af heildarkostnaði sjúkrahúsanna hefur farið lækkandi hjá öllum sjúkrahúsunum undanfarin þrjú ár.

Kostnaðurinn hefur dregist saman undanfarin þrjú ár hjá öllum stofnunum. Hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja hefur hann dregist saman fyrir tilstilli sérstaks framtaks hjúkrunarforstjórans sem fólst í því að allur þvottur út úr sjúkrahúsinu var viktaður. Starfsmenn hafa fylgst með árangrinum frá mánuði til mánaðar og frá ári til árs í þau þrjú ár sem liðin eru frá því að byrjað var á þessu framtaki. Á árinu 1991 vóg þvotturinn 36.145 kíló en á árinu 1993 vóg hann 29.525 kíló. Á þessu tímabili náðist að draga hann saman um 6.620 kíló á meðan legudögum fjölgaði um 666. Frá árinu 1991 hefur kostnaðurinn dregist allmikið saman á Húsavík í kjölfar endurskipulagningar í þvottahúsinu, sem fólst í kaupum á nýjum þottavélum og endurskipulagningu starfa í þvottahúsinu.

Sjúkrahúsið á Húsavík er það eina af þessum þremur sem hefur tekjur af þvottahúsinu. Samstarfssamningurinn við Hvamm kveður á um að sjúkrahúsið sjái um allan þvott fyrir dvalarheimilið, annan en þann sem vistmenn sjá um sjálfir, en þeir hafa til þess aðstöðu. Hvammur greiðir sjúkrahúsinu 780 þúsund krónur á ári fyrir þvottinn. Á árinu 1993 námu tekjurnar 9,9% þess heildarkostnaðar sem sjúkrahúsið hafði af rekstri þvottahússins og 8,8% á árinu 1992. Legudagar stofnananna eru svo til jafn margir en meiri þvottur fellur til á sjúkrahúsinu vegna þeirrar starfssemi sem þar fer fram. Fram til þessa hefur ekki verið gerður samanburður á hversu hátt hlutfall þvottarins kemur frá Hvammi þannig að ekki liggur fyrir hvort þær tekjur sem sjúkrahúsið hefur af þessum þvotti endurspegli hlut hans í heildarkostnaði sjúkrahússins af þvottinum. Ríkisendurskoðun telur brýnt að þessi athugun fari fram þannig að verðlagning þjónustunnar sé í samræmi við kostnað.

Fram til þessa hefur þvotturinn á sjúkrahúsunum á Sauðárkróki og á Húsavík ekki verið viktaður. Að mati Ríkisendurskoðunar er æskilegt að sjúkrahúsin vigti þvottinn reglulega svo auðveldara sé að fylgjast með kostnaði og mögulegt sé að gera raunhæfan samanburð við sambærilegar stofnanir.

Kostnaður sjúkrahússins í Vestmannaeyjum vegna þvotta er hærri en hinna sjúkrahúsanna og gildir einu hvaða mælikvarði er notaður. Brýn þörf er á að forráðamenn sjúkrahússins í Vestmannaeyjum endurskoði fyrirkomulag sitt á þvotti. Stjórn sjúkrahúsanna þarf að kanna hvort ekki séu hagkvæmari kostir á þvotti fyrir hendi en nú er Hugmyndir hafa komið fram í Eyjum að leigja allt tau frá Ríkisspítölunum sem sent yrði reglulega til og frá Eyjum. Af því hefur þó ekki orðið.

### **2.5.7 Kostnaður við ræstingu**

Fyrirkomulag við ræstingu er með nokkuð svipuðu sniði á sjúkrhúsunum þremur. Ræstingastjóri er starfandi á hverju sjúkrahúsunum þriggja sem skipuleggur starfið, sér um kaup á þeim vörum sem þarf til ræstinganna og kennir starfsfólki rétt vinnubrögð. Starfsfólk í ræstingu sér um öll almenn þrif á sjúkrahúsunum. Starfsfólk sjúkrahúss Skagfirðinga og í Vestmannaeyjum sér einnig um bítibúr sjúkrahúsanna en gangastúlkur sjá um bítibúrið á Húsavík og er kostnaður vegna þeirra ekki talinn með kostnaði vegna ræstingar. Kostnaður við ræstingu felst einkum í launum ræstingafólks eins og fram kemur í töflu 2.27 hér á eftir.

Tafla 2.27 Ræstingarkostnaður árið 1993

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Launakostnaður	14.950	12.375	12.752
Annar kostnaður	2.554	470	397
Samtals	17.504	12.845	13.149
Ræstir m <sup>2</sup>	5.631	3.253	3.813
Kostnaður á m <sup>2</sup>	3.109	3.949	3.448
Launakostnaður á m <sup>2</sup>	2.655	3.804	3.344
Laun við ræstingu sem hlutfall af heildarlaunum	6,3%	6,2%	8,3%

Kostnaður á hvern fermetra í ræstingu er áþekkur á þessum þremur sjúkrahúsum eins og fram kemur í meðfylgjandi töflu. Hæstur er kostnaðurinn á sjúkrahúsi Húsavíkur en lægstur á sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Munurinn er þó 27%. Samanburður á launakostnaði sýnir að sjúkrahús Sauðárkróks kemur best út en þar er launakostnaður á fermetra 2.655 krónur. Á Húsavík, þar sem hann er mestur, er launakostnaður á fermetra 3.804 krónur.

Á sjúkrahúsi Skagfirðinga er rými vegna þjónustuíbúðanna 380 m<sup>2</sup> og er það ræst þrisvar í viku. Auk þess er talsvert rými, sem nú er notað eitt kvöld í viku af eldri borgurum, sem lítið er ræst. Samanburður launakostnaðar vegna ræstinga á hvern fermetra milli sjúkrahúsanna er því að nokkru leyti misvísandi þar sem ræstingapörf er mismunandi eins og fram kemur að ofan og húsnaði misauðvelt í þrifum.

Hlutfall launa við ræstingu af heildarlaunum gefur vísbendingu um hversu vel starfsfólk nýtist. Hlutfallið er lægst hjá sjúkrahúsi Húsavíkur eða 6,2% en hæst hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja eða 8,3% en þar gengur reyndar ræstingafólkið að einhverju leyti í störf við aðhlynningu.

### 2.5.8 Ársreikningagerð og upplýsingagjöf

Að mati Ríkisendurskoðunar er veruleg þörf á að ársreikningagerð sjúkrahúsanna í landinu sé samræmd þannig að samanburður á starfsemi þeirra verði auðveldari og raunhæfari en nú er.

Í fyrsta lagi þarf að samræma framsetningu reikningsskilanna á þann hátt að þau verði lýsandi fyrir þann rekstur sem þar á sér stað. Draga þarf fram þá kostnaðarliði sem áhugaverðastir eru fyrir starfsemi sjúkrahússins s.s. lyfjakostnað og sérgreina þær tekjur og framlög sem fjármagna reksturinn. Auk þess væri eðlilegt að stefna að því að kostnaði sjúkrahúsanna væri skipt á legudeildir, þar sem um þær er að ræða, eftir fyrirfram ákveðnum forsendum sem skilgreindar væru á sama hátt yfir landið. Á minni sjúkrahúsum á landsbyggðinni væri eðlilegt að skipta kotnaðinum annars vegar á almenna sjúkradeild og hins vegar á langlegudeild þ.e. að öldrunarþáttur sé sérgreindur. Þannig tilheyrir hluti kostnaðar, s.s. rannsóknakostnaðar, ákveðnum sjúklingum og ætti þ.a.l. að færast beint á þá legudeild þar sem sjúklingurinn er vistaður. Öðrum kostnaði s.s. ýmsum sameiginlegum kostnaði sem ekki tengist einstökum sjúklingum væri skipt á deildirnar eftir fyrirfram ákveðnum reglum. Slík kostnaðarskipting á deildir gæti verið hluti af ársreikningnum.

Í öðru lagi þarf að skilgreina hvað skuli færast á hvern kostnaðarstað, s.s. á skrifstofu, þannig að sjúkrahúsin samræmi færslu kostnaðar betur en nú er gert. Yfirlit yfir rekstur kostnaðarstaðanna, s.s. eldhúss, þvottahúss og skrifstofu, ætti að vera hluti af ársreikningi. Sama gildir um færslu á tekjum sjúkrahússins. Þá þarf enn fremur að setja reglur um þá kostnaðarskiptingu sem gilda skal þegar sjúkrahús og heilsugæslustöð eru rekna í starfstengslum hvor við aðra.

Í þriðja lagi þarf að samræma þær upplýsingar er fram eiga að koma í ársreikningi um þá starfsemi sem fram fer á sjúkrahúsunum s.s. fjölda rúma, skurðaðgerðir, rannsóknir, fæðingar, legudaga o.þ.h. Er hér um að ræða upplýsingar sem m.a. er krafist árlega af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Skilgreina þarf hvaða forsendur eigi að liggja að baki tölulegum upplýsingum s.s. við hvaða mörk telst lega vera orðin langlega. Rétt er að geta þess að skipuð var nefnd af hálfu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, sem í áttu sæti fulltrúi Landlæknisembættisins og Ríkisspítala, sem m.a. átti að fjalla um slík skilgreiningaratriði. Nefndin hefur hins vegar ekki skilað álit. Ríkisendurskoðun telur fulla þörf á að heilbrigðis- og tryggingamála-



ráðuneytið beiti sér fyrir samræmingu á ársreikningagerð og upplýsingagjöf sjúkrahúsanna í landinu sem fyrr er nefnd og er reiðubúin til þess að leggja sitt af mörkum við þá vinnu.

### 3. SAMANBURÐUR Á KOSTNAÐI VIÐ HEILBRIGÐIS- ÞJÓNUSTU Á ÞJÓNUSTUSVÆÐUM SJÚKRAHÚSANNA ÞRIGGJA

#### 3.1 Kostnaður við heilbrigðisþjónustu

Í kaflanum hér á eftir verður kostnaður við heilbrigðisþjónustuna í heild sinni á þjónustusvæði sjúkrahúss Skagfirðinga, Húsavíkur og Vestmannaeyja borinn saman. Reynt hefur verið að gera kostnaðinn og þá þjónustu sem veitt er á hverjum stað samanburðarhæfa en af ýmsum ástæðum var það erfitt.

Sú þjónusta sem veitt er á hverjum stað fyrir sig er talsvert breytileg og kemur þar margt til. Sem dæmi má nefna að þörfin fyrir þjónustuna er um margt mismunandi s.s. vegna staðháttá, mismunandi aldersdreifingar og mismunandi atvinnuvega.

Tækjakostur sjúkrahúsanna þriggja er ennfremur breytilegur. Tækjakostur á sjúkrahúsum á landsbyggðinni er að öllu jöfnu lítill og það sem til er, er að nokkru leyti tilkomið vegna gjafa frá líknar- og áhugamannafélögum. Tæki eru keypt í samráði við starfandi lækna hverju sinni og eru gjarnan valin með sérhæfingu viðkomandi í huga. Þetta fyrirkomulag veldur því að á þeim stöðum á landsbyggðinni þar sem mannaskipti eru hvað tíðust eru tæki sem ekki nýtast þeim læknum sem á eftir koma þar sem sérsvið þeirra er annað en forvera þeirra. Enda þótt ekki verði sagt að mannaskipti hafi verið tíð á samanburðarstöðunum er tækjakostur þar engu að síður mismunandi.

Þá eru upptökusvæði sjúkrahúsanna fremur smá og því getur t.d. einn „dýr“ sjúklingur hæglega skekkt samanburð. Þetta á ekki síst við um lyfjakostnað.

Í töflu 3.1 er leitast við að draga fram helstu kostnaðarliði heilbrigðisþjónustunnar í umdæmunum þremur. Ekki er hægt að gera öllum kostnaði skil þar sem upplýsingar voru einfaldlega ekki fyrir hendi.

Þetta á t.d. um kostnað vegna þjónustu tannlækna. Verulegur hluti af kostnaði við tannlæknaþjónustu er alfarið greiddur af sjúklingum og því ekki er hægt að nýta þær upplýsingar sem til staðar eru í Tryggingastofnun ríkisins.

Ýmiss kostnaður sem greiddur er af Tryggingastofnun ríkisins er ekki skráður á þann veg að hægt sé að afla upplýsinga um sjúklinga úr ákveðnum héruðum. Þetta á t.d. við um ferðakostnað sjúklinga.

Kostnaður vegna lyfja er ekki skráður á kennitölur sjúklinga eða heimilisföng og því ekki hægt að fá allar upplýsingar um kostnað vegna lyfjanotkunar í umdæmunum. Kostnaður sjúklinga og kostnaður Tryggingastofnunar vegna lyfja, keyptrá út á lyfseðla sem framvísað er í apótekum í héruðunum þremur liggur þó fyrir. Í því sambandi er rétt að benda á að sá kostnaður endurspeglar ekki eingöngu lyfjanotun sjúklinga úr héraðinu þar sem eitthvað er um afgreiðslur til annarra s.s. ferðamanna.

Kostnaður vegna sjúkrahúslegu sjúklinga á öðrum sjúkrahúsum en heimasjúkrahúsi hefur einnig verið áætlaður. Skipting legudaga á deildir er fyrir hendi á stærri sjúkrahúsum landsins. Annars staðar er fyrst og fremst um að ræða skiptingu milli skammtímalegu og langtímalegu. Hvað viðkemur kostnaði á legudag hefur verið gengið út frá því að hann samsvari kostnaði á hinum ýmsu deildum Ríkisspítala á árinu 1991 að teknu tilliti til verðlagsbreytinga, þar sem nýlegri skipting kostnaðar á deildir er ekki fyrir hendi með jafn nákvæmum hætti.

Upplýsingarnar eru því hvorki tæmandi eða nákvæmar en gefa þó vísbendingu um kostnað vegna heilbrigðisþjónustunnar í umdæmunum þar með taldar ýmsar kennitölur s.s. kostnað á íbúa.

Tafla 3.1 Kostnaður við heilbrigðisþjónustu heilsugæsluumdæmanna

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Fjöldi íbúa 31/12 1993	4.580	4.337	4.886
Fjöldi greiddra stöðugilda lækna á sjúkrah.	3,75	4	4
Fjöldi greiddra stöðug. lækna í heilsug.	3	5	4
Fjöldi legudaga utanhéraðsjúklinga á sjúkrah.	225	3.390	189
<b>Tegund þjónustu</b>			
Laun og launat.gj. sjúkrahúss	207.533	177.064	136.484
Lyf og tengd efni sjúkrahúss	6.909	7.375	6.926
Önnur gjöld sjúkrahúss	75.197	61.773	54.772
Gjöld sjúkrahúss samtals	289.639	246.212	198.182
Öldrunarst. í heimahéraði án lyfja	0	42.221	59.976
Lyfjakostnaður á öldrunarstofnunum	0	1.183	2.554
Rekstrarkostnaður öldrunarstofnana alls <sup>1)</sup>	0	43.404	62.530
<b>Gjöld á stofnunum í heimahéraði alls</b>	<b>289.639</b>	<b>289.616</b>	<b>260.712</b>
Rekstur heilsugæslu	28.586	32.993	30.183
Hlutur T.R. v/læknisk. í heilsugæslu	6.556	5.446	12.060
Hlutur sjúklinga í heilsugæsluþjónustu <sup>2)</sup>	122	233	43
<b>Gjöld í heimah. án sérfræðiþj. og lyfja</b>	<b>324.903</b>	<b>328.288</b>	<b>302.998</b>
Sérfræðiþjónusta í heimahéraði, hlutur T.R.	372	1.190	2.500
Hlutur sjúklinga í sérfr.þj. í heimahéraði	310	1.348	1.978
<b>Gjöld í heimahéraði án lyfja</b>	<b>325.585</b>	<b>330.826</b>	<b>307.476</b>
Lyfjakostn. greiðslur T.R. til apóteka í heimah.	23.247	27.944	46.170
Hluti sjúkl. í lyfjak. í heimah. <sup>3)</sup>	13.007	13.953	21.223
<b>Gjöld í heimahéraði alls</b>	<b>361.839</b>	<b>372.723</b>	<b>374.869</b>
Sjúkrahúsþjónusta utan héraðs <sup>4)</sup>	93.282	120.761	100.722
<b>Gjöld í heimah. auk stofnanþj. utan héraðs</b>	<b>455.121</b>	<b>493.484</b>	<b>475.591</b>
Sérfræðiþjónusta utan héraðs, kostnaður T.R.	4.282	5.547	8.300
Hlutur sjúklinga í sérfr.þj. utan héraðs <sup>5)</sup>	3.605	5.353	6.672
<b>Kostnaður við heilbrigðisþjónustu samt.</b>	<b>463.008</b>	<b>504.384</b>	<b>490.563</b>
<b>Kostnaður án legudaga utanhéraðssj.</b>	<b>457.914</b>	<b>461.203</b>	<b>485.603</b>
<b>Kostnaður á íbúa (án legud. utanhéraðssj.)</b>	<b>100,0</b>	<b>106,3</b>	<b>99,4</b>
<b>Rúmanýting sjúkrahúsi (án þjónusturýma)</b>	<b>81,8%</b>	<b>81,8%</b>	<b>60,9%</b>

- 1) Kostnaður vegna vistmanna með lögheimili utan héraðs er ekki meðtalinn. Nam hann 10.676 þúsundum króna á Hvammi.
- 2) Hlutur sjúklinga v/vitjana heilsugæslulækna skv. skráningu Tryggingastofnunar.
- 3) Hlutur sjúklinga í lyfjakostnaði skv. upplýsingum frá apótekum í heimahéruðum.
- 4) Gengið er út frá því að kostnaður á legudag á sjúkrahúsum utan héraðs samsvari kostnaði á deildum Ríkisspítala, þ.e. lyflækningadeild, handlækningadeild, barnadeild, geðdeild, og öldrunardeild (sami kostnaður hefur verið ákvarðaður fyrir aðra langlegu s.s. Kópavogshæli). Gengið hefur verið út frá að kostnaður vegna legudaga á öðrum deildum samsvari meðalkostnaði á legudag vegna þeirra deilda sem eftir standa á Ríkisspítölum.
- 5) Gengið er út frá skráningu Tryggingastofnunar á þátttöku sjúklinga í sérfræðikostnaði að frádregnum 10% vegna áætlaðrar eftirgjafar á sjúklingshluta.

Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á Húsavík og nágrenni á hvern íbúa nam 106,3 þúsundum króna á árinu 1993 og var mestur af samanburðarstöðunum. Heildarkostnaður við heilbrigðisþjónustu á Sauðárkróki og nágrenni nam 100,0 þúsundum króna á hvern íbúa og í Vestmannaeyjum 99,4 þúsundum króna. Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á hvern íbúa er þannig áþekkur þrátt fyrir mismunandi fyrirkomulag á heilbrigðisþjónustu, misjafna þörf fyrir virka lækniþjónustu sem og ólíkt vægi einstakra kostnaðarliða s.s. lyfjakostnaðar. Í þessu sambandi vill Ríkisendurskoðun benda á nauðsyn þess að horft sé á kostnað við heilbrigðisþjónustuna í heild sinni þegar ákvarðanir um breytingar á einstökum útgjaldaliðum eru teknar. Þannig virðist lækkun á einum kostnaðarlið oft leiða til útgjaldaaukningar á öðrum stað.

Heildarkostnaður við heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæði sjúkrahúss Vestmannaeyja án kostnaðar við legudaga utan héraðs sjúklinga nam 485,6 milljónum króna og var mestur af stöðunum þremur. Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á Húsavík nam 461,2 milljónum króna og var 95,0% af kostnaðinum í Vestmannaeyjum. Kostnaður við heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæði sjúkrahúss Skagfirðinga var minnstur eða 457,9 milljónir króna og nam hann 94,3% af heildarkostnaði þjónustusvæðis sjúkrahúss Vestmannaeyja.

Sé kannað hvernig þessi kostnaður sundurgreinit kemur í ljós að kostnaður stofnananna, þ.e. sjúkrahúsa og öldrunarstofnana í heimahéraði, nemur frá 53% til tæpra 63% af heildarkostnaði á stöðunum þremur. Kostnaðurinn er jafn á Sauðárkróki og Húsavík eða alls 289,6 milljónir króna. Kostnaðurinn er 62,6% af heildarkostnaði héraðsins með legudögum utanhéraðssjúklinga á Sauðárkróki en á Húsavík námu gjöld stofnananna í heimahéraði 57,4% af heildarkostnaðinum. Kostnaður við stofnanir í Vestmannaeyjum nam 260,7 milljónum króna og er hlutfallið þar 53,1%. Kostnaður við stofnanþjónustu í héraði er því mestur á Sauðárkróki og nágrenni sem hlutfall af heildarkostnaði við heilbrigðisþjónustu.

Þegar heildargjöld í héraði eru könnuð, að meðtöldum kostnaði vegna legudaga utanhéraðssjúklinga, er kostnaðurinn hæstur í Vestmannaeyjum eða 374,9 milljónir króna eða 76,4% af heildakostnaði. Gjöldin námu 372,7 milljónum króna á Húsavík og nágrenni eða 73,9% af heildarkostnaði og 361,8 milljónum króna á Sauðárkróki og nágrenni eða 70,3% af heildarkostnaði. Á Húsavík er kostnaður vegna vistmanna utan héraðs á dvalarheimili aldraðra, Hvammi, ekki meðtalinn. Hlutfall af heildarkostnaði er nú lægst á Sauðárkróki og nágrenni sem sýnir lágan kostnað vegna lyfjanotkunar og notkunar á sérfræðiþjónustu utan spítala. Mest er af legudögum utanhéraðssjúklinga á sjúkrahúsinu á Húsavík og nam kostnaður vegna þeirra 43,2 milljónum króna. Á sjúkrahúsi Skagfirðinga nam samsvarandi kostnaður 5,1 milljón króna og á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum tæpum 5,0 milljónum króna.

Heildarkostnaður í héraði að frádregnum kostnaði við legudaga sjúklinga utan héraðs er hæstur í Vestmannaeyjum eða 369,9 milljónir króna. Á Húsavík er hann 329,5 milljónir króna og á Sauðárkróki 356,7 milljónir króna.

Loks nam heildarkostnaður heilbrigðisþjónustunnar þ.e. að meðtöldum legudögum utanhéraðssjúklinga, 504,4 milljónum króna á Húsavík, 490,6 milljónum króna í Vestmannaeyjum og 463,0 milljónum króna á Sauðárkróki. Í honum endurspeglast að nokkru hátt hlutfall utanhéraðssjúklinga innan umdæmisins á Húsavík.

Töluverður mismunur kemur fram á einstökum kostnaðarliðum í héruðunum. Héruðin eru áþekk að íbúafjölda. Íbúar eru þó fæstir á Húsavík eða 88,8% af íbúafjölda í Vestmannaeyjum þar sem þeir eru flestir. Aldursdreifingin er hins vegar misjöfn sem og stærð héraðanna og dreifing íbúanna um þau. Héruðin sinna að mismiklu leyti utanhéraðssjúklingum bæði á sjúkrahúsunum og eins á heilsugæstustöðvunum. Til skamms tíma sinnti t.d. heilsugæslustöðin á Húsavík Kópaskeri og hreppunum þar í kring s.s. Kelduneshreppi. Á árinu 1993 varð Kópasker sérstakt heilsugæsluumdæmi en íbúar þar leita enn í einhverjum mæli til Húsavíkur ekki síst ef talin er þörf á sérfræðiaðstoð. Kemur þetta m.a. fram í fjölda legudaga utanhéraðssjúklinga á Sjúkrahúsi Húsavíkur. Þá er um 15% legudaga á dvalarheimilinu Hvammi á Húsavík vegna einstaklinga sem eiga lögheimili utan heilsugæsluumdæmisins.

Aðalatvinnugreinar eru breytilegar milli staðanna þriggja. Eftirfarandi tafla sýnir skiptingu ársverka eftir atvinnugreinum á árinu 1991 samkvæmt upplýsingum frá Byggðastofnun. Nýrri upplýsingar liggja ekki fyrir en væntanlega eru breytingar til ársins 1993 ekki stórvægi- legar.

Tafla 3.2 Atvinnugreinaskipting

Sveitarfélag Ársverk	Land- búnaður	Sjávar- útvegur	Iðnaður	Þjónusta	Samtals
Sauðárkrókur*	363	281	486	887	2.017
Húsavík**	366	393	435	985	2.179
Vestm.eyjar	4	1.118	296	952	2.370

\*Sauðárkrókur og allir hreppar tilheyrandi heilsugæsluumdæmi 531

\*\*Húsavík og allir hreppar tilheyrandi heilsugæsluumdæmi 631 auk Kelduneshrepps

Ársverk eru flest í Vestmannaeyjum en fæst á Sauðárkróki. Vinna í tengslum við sjávarútveg er helsta atvinna Vestmannaeyinga eða 47,2% af heildarársverkum. Þar er skipting milli fiskveiða og fiskvinnslu þannig að hlutfall ársverka í fiskveiðum er 22,6% og hlutfall ársverka í fiskvinnslu er 24,6%. Ársverk í sjávarútvegi eru mun færri í Húsavíksumdæmi eða 18% og aðeins 13,9% í Sauðárkróksumdæmi.

### 3.2 Kostnaður á heimasjúkrahúsi

Rúmaffjöldi á sjúkrahúsunum er mismikill auk þess sem skráning á skiptingu legudaga milli langlegu og annarrar legu er ekki fyrir hendi á öllum sjúkrahúsunum enda eru sjúkrahúsin ekki deildaskipt. Því var brugðið á það ráð, til þess að freista þess að vera með sambærilegar upplýsingar, að nota skráðar upplýsingar um legur og legudagafjölda úr ársskýrslum sjúkrahúsanna 1993. Upplýsingarnar eru skráðar á tölvudeild Ríkisspítalanna upp úr gögnum sem sjúkrahúsin senda. Langlega hefur þannig verið skilgreind sem lega sem varir lengur en 12 vikur. Af þessu leiðir að ekki er samræmi á milli upplýsinga frá þeim sjúkrahúsum, sem sendu upplýsingar um skiptingu legudaga, og fjölda legudaga í langlegu eins og hún er skilgreind hér.

Í þessu sambandi er einnig rétt að benda á að í skýrslu heilbrigðisráðuneytisins um starfsemi sjúkrahúsa 1989-1991 voru sjúklingar flokkaðir eftir lengd legu. Þar kemur fram að ef legudagafjöldi í legu er

30-89 dagar eru taldar líkur á langlegu og líklega sé um langlegu að ræða þegar legudagafjöldi fer yfir 90 daga. Út frá upplýsingum í þeirri skýrslu var hlutfall legudaga sem fara yfir 90 daga markið kannað árin 1989-1991 til samanburðar. Tafla 3.3 sýnir hlutfallið.

Tafla 3.3 Hlutfall legudaga í langlegu (>90 dagar) af heildarlegudagafjölda 1989-1991 skv. skýrslu heilbrigðisráðuneytisins

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
1989	84,8	72,2	38,3
1990	82,4	70,7	50,9
1991	82,8	72,1	48,5

Eins og fram kemur í töflu 3.4 hér á eftir er hlutfall langlegu eins og hún hefur verið skilgreind í þessari skýrslu, þ.e. lega sem varir lengur en 90 daga, heldur lægra árið 1993 í Vestmannaeyjum og á Sauðárkróki en á árunum 1989-1991, en hærra á Húsavík.

Tafla 3.4 Skipting legudaga eftir lengd legu samkvæmt ársskýrslum sjúkrahúsanna árið 1993

Lengd legu	Sauðárkrókur fjöldi legud.	hlutf. legud.	Húsavík fjöldi legud.	hlutf. legud.	Vestm.eyjar fjöldi legud.	hlutf. legud.
1-2 vikur	2.713	11,2%	1.964	10,6%	3.560	33,4%
2-4 vikur	1.012	4,2%	633	3,4%	813	7,6%
4-8 vikur	594	2,5%	1.267	6,8%	1.120	10,5%
8-12 vikur	573	2,4%	631	3,4%	491	4,6%
>12 vikur	19.306	79,8%	14.011	75,7%	4.680	43,9%
Samtals	24.198	100,0%	18.506	100%	10.664	100,0%

Sjúkrahúsin eiga það öll sameiginlegt að innlagnir í tengslum við aðgerðir virðast algengari en almennt gerist á höfuðborgarsvæðinu. Ástæða þess er vafalítið sú að rúmafjöldi er meiri á öllum þessum sjúkrahúsum en þörf er á, miðað við þá starfsemi sem þar fer nú fram. Hlutfall skammtímalegu er langhæst á Sjúkrahúsi Vestmannaeyja eða 33,4%. Rétt er að benda á að þar eru gerðar þó nokkrar háls-, nef- og eyrnaaðgerðir og fylgir innlögn alltaf í kjölfarið. Á þetta m.a. við um aðgerðir eins og kokeitlunám sem alltaf eru gerðar utan spítala á Borgarspítala. Þá virðist meðallegutími vegna aðgerða eins og kverkeittlunáms



heldur lengri en gerist á Borgarspítala. Í framhaldi af 27 slíkum aðgerðum á árinu 1993 eru skráðir 108 legudagar eða að meðaltali 4 legudagar á hverja aðgerð. Að jafnaði liggja sjúklingar 2 - 4 daga á Borgarspítala eftir slíkar aðgerðir.

Á sjúkrahúsi Vestmannaeyja voru gerðar 48 aðgerðir af tegundinni „Legháls víkkaður og leg skafið“ og eru skráðir legudagar 208 eða 4,3 legudagar að jafnaði. Á sjúkrahúsi Skagfirðinga voru gerðar 11 sambærilegar aðgerðir á sama tíma, allar á inniliggjandi sjúklingum og er meðallegutími 2,2 dagar. Á Sjúkrahúsi Húsavíkur voru þessar aðgerðir 25, þar af 17 utan spítala. Meðallegutími inniliggjandi sjúklinga var 2,4 dagar. Meðallegutími er 0,8 dagar ef utanspítalasjúklingar eru teknir inn í meðaltalið.

Ennfremur virðast sjúklingar sem koma til aðgerða vegna æðahnúta alltaf lagðir inn í kjölfar aðgerðar á öllum sjúkrahúsunum ef undan er skilið eitt tilvik á Húsavík.

Allar þessar aðgerðir, þ.e. kok- og kverkeittunám og „legháls víkkaður og leg skafið“ sem og æðahnútaaðgerðir, hafa verið skilgreindar sem ferliverk hjá heilbrigðisráðuneyti.

Tafla 3.5 Rúmafjöldi og skipting rúma/legudaga eftir tegund legu á árinu 1993

Sjúkrahús	Rúmafjöldi			Legudagafjöldi		Samtals lega
	Þjónustu- rúm	Lang- lega	Önnur lega	Langlega	Önnur lega	
Skagafjarðar	20*	61	20	19.306	4.892	24.198
Húsavíkur		40	22	14.011	4.495	18.506
Vestm.eyja		24	24	4.680	5.984	10.664

\*Af heimiluðum þjónusturýmum eru 10 nýtt á árinu 1993. Legudagafjöldi þeirra er ekki meðtalinn.

Öll sjúkrahúsin eiga það sameiginlegt að nokkur hluti legudagana er vegna sjúklinga sem hafa verið meðhöndlaðir á einhverju stærri sjúkrahúsanna en verið sendir á heimaslóðir til áframhaldandi legu.

Í töflu 3.6 kemur fram kostnaður á legudag án þjónusturýma eftir tegund legu.

Tafla 3.6 Kostnaður á legudag eftir tegund legu í krónum

Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar	Hraun- búðir	Ríkis- spítalar
-------------------	---------	---------------------	-----------------	--------------------

Meðalkostnaður	11.592	13.304	18.584		19.500
Langlega*	8.793	8.793	8.793	5.649	8.793
Önnur lega	22.640	27.367	26.242		25.848
Önnur lega án tækjakostn.	20.468	26.404	25.978		

\* Samsvarar kostnaði á öldrunardeild Ríkisspítala nema á Hraunbúðum.

Meðalkostnaður á legudag er minnstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga og nokkru meiri á sjúkrahúsi Húsavíkur. Ástæður þess eru einkum mun betri rúmanýting en á sjúkrahúsi Vestmannaeyja s.s. sjá má á töflu 3.7. Meðalkostnaður á legudag er mestur hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja eða 60,3% hærri en á Sauðárkróki. Skammtímalega er mest á því sjúkrahúsi og er sú lega að jafnaði dýrari en langlega. Rúmanýting hjá sjúkrahúsi Vestmannaeyja er lág. Skýrist það að hluta til af því að skurðstofa er lokuð hluta úr sumri og deildirnar tvær sameinaðar. Biðlisti eftir skurðaðgerðum er lengri þar en á hinum sjúkrahúsunum eða að jafnaði 1,5 mánuðir enda aðeins ein staða skurðlæknis fyrir hendi.

Til samanburðar má geta þess að meðalkostnaður á legudag á Ríkisspítölum að langlegu meðtalinni nam 19,5 þúsund krónum á árinu 1993. Meðalkostnaður á legudag verður að teljast nokkuð mikill á þessum þremur sjúkrahúsum þ.e. þegar tekið er tillit til þess hversu hátt hlutfall legudaga er vegna langlegu eins og fram kemur í töflu 3.4. Kostnaður á legudag á öldrunardeild Ríkisspítalanna nam eins og fyrr greinir 8.793 krónum á árinu 1993. Í því sambandi er rétt að benda á að sú deild tekur að öllu jöfnu aðeins við mjög erfiðum sjúklingum. Má ætla að öldrunardeildir þeirra þriggja sjúkrahúsa sem hér um ræðir sé ekki eingöngu með svo erfiða sjúklinga. Samanburðurinn er því þeim stofnunum í hag.

Kostnaður á legudag vegna annarrar legu en langlegu er lægstur á sjúkrahúsi Skagfirðinga eða 22.640 krónur á legudag og er hann 82,7% af samsvarandi kostnaði á sjúkrahúsi Húsavíkur þar sem hann er hæstur eða 27.367 krónur á legudag. Í því sambandi er rétt að benda á að hlutfall eininga vegna aðgerða utan spítala af heildareiningafjölda allra aðgerða er hæst á sjúkrahúsi Húsavíkur eða 51%. Sá kostur er að öllu jöfnu hagstæðari fyrir ríkissjóð en veldur því að legudagar viðkomandi sjúkrahúss verða færri og kostnaður á legudag því hærri. Kostnaður við aðra legu en langlegu nam 26.242 krónum á legudag á sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Meðalkostnaður Ríkisspítala á legudag vegna annarrar legu en langlegu nam 25.848 á árinu 1993. Virðist því kostnaður á almennan legudag vera hár á þessum þremur sjúkrahúsum þegar tekið er tillit til þeirrar starfsemi sem fram fer á sjúkrahúsunum. Ekki verður þó fram hjá

Því litið að litlar rekstrareiningar eru að öllu jöfnu óhagkvæmari en þær stóru.

### Sauðárkrókur

Rúmafjöldi er mestur á Sauðárkróki eða 81 rúm. Þar af eru rúm fyrir langlegusjúklinga 62 eða 77% allra rúma. Að auki er heimild fyrir 20 þjónusturýmum sem kostaðar eru með daggjöldum og voru 10 þeirra nýtt á árinu 1993. Heildarfjöldi legudaga, að frátöldum legudögum vegna þjónusturýma, var 24.198 á árinu 1993. Fjöldi legudaga þjónusturýma var 3.650 ef miðað er við fulla nýtingu árið um kring. Daggjald á þessum þjónusturýmum nam u.þ.b. 2.500 krónum á árinu 1993. Ef gengið er út frá því að daggjaldið endurspegli raunverulegan kostnað á sólahring er heildarkostnaður vegna þjónusturýmanna 9.125 þúsund krónur á árinu 1993. Kostnaður vegna skráðra legudaga á sjúkrahúsinu minnkar því samsvarandi eða í 280.514 þúsundir króna. Meðalkostnaður á legudag er því 11.592 krónur. Ef gengið er út frá því að kostnaður við langlegu samsvari kostnaði á öldrunardeild Ríkisspítalanna, þ.e. 8.793 krónur á sólahring á árinu 1993, nemur heildarkostnaður langlegu, annarra en þjónusturýmanna, 169.758 þúsundum króna. Þá standa eftir 110.756 þúsundir króna sem deilast á aðra legudaga. Kostnaður á legudag fyrir almenna legu að sængurlegu meðtalinni verður því 22.640 krónur. Kostnaður á legudag minnkar í 20.468 ef áhalda- og tækjakaup ársins eru undanskilin.

Á árinu 1993 voru 225 legudagar á Sjúkrahúsi Skagafjarðar vegna utanhéraðssjúklinga og var eingöngu um skammtímalegu að ræða. Kostnaður vegna þessara sjúklinga nemur samkvæmt framansögðu 5.094 þúsundum króna.

### Húsavík

Rúmafjöldi á Húsavík er 62 og þar af eru rúm fyrir langlegusjúklinga 40 eða u.þ.b. 65% allra rúma. Legudagafjöldi á árinu 1993 var samtals 18.506, þar af vegna langlegu 14.011 dagar. Meðalkostnaður á legudag á árinu 1993 var því 13.304 krónur. Ef gengið er út frá að kostnaður á legudag í langlegu samsvari kostnaði á öldrunarlækningadeild Ríkisspítala yrði heildarkostnaður við langlegu á Húsavík

123.199 þúsund krónur og meðalkostnaður annarra legudaga því 27.367 krónur á sólahring. Meðalkostnaður annarra legudaga minnkar í 26.404 krónur ef áhalda- og tækjakaup ársins eru undanskilin.

Sjúkrahúsið á Húsavík hefur mun hærra hlutfall sjúklinga úr öðrum héruðum en hin sjúkrahúsin. Á árinu 1993 voru 3.390 legudagar af samtals 18.506, eða 18,3%, vegna utanhéraðssjúklinga. Þar af voru 2.670 legudagar vegna langlegu. Kostnaður vegna þessara legudaga nemur 43.181 þúsundum króna.

### Vestmannaeyjar

Rúmafjöldi í Vestmannaeyjum er 48, þar af er helmingur vegna langlegusjúklinga. Legudagar langlegusjúklinga voru 4.680 á árinu 1993. Á sama tíma voru legudagar vegna annarrar legu 5.984 að meðtöldum 415 dögum vegna sængurlegu. Meðalkostnaður á legudag nemur því 18.585 krónum. Ef gengið er út frá því að kostnaður á legudag í langlegu samsvari kostnaði á öldrunardeild Ríkisspítala eða 8.793 krónum á dag nemur heildarkostnaður vegna langlegu 41.151 þúsundum króna á árinu 1993. Meðalkostnaður á legudag vegna annarrar legu verður því 26.242 krónur. Meðalkostnaður á legudag minnkar í 25.978 krónur ef áhalda- og tækjakaup ársins eru undanskilin.

Á árinu 1993 voru 189 legudagar af samtals 10.664 vegna utanhéraðssjúklinga og var eingöngu um skammtímalegu að ræða. Kostnaður vegna þessara legudaga nam samkvæmt framansögðu 4.960 þúsund krónum.

Verulegur munur kemur fram í hlutfalli stuttrar legu á sjúkrahúsi Vestmannaeyja samanborið við sjúkrahúsið á Húsavík og á Sauðárkróki. Yfir 33% af heildarlegudagafjölda á sjúkrahúsinu er vegna legu sem varir skemur en 13 daga.

### Tafla 3.7 Gjöld á stofnunum í heimahéraði

Gjöld á stofnunum í heimahéraði árið 1993	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Fjárhæðir í þ.kr.			
Gjöld sjúkrahúss samtals	289.639	246.212	198.182
Öldrunarstofnanir í heimahéraði	0	43.404	62.530
Gjöld vegna legu á stofnunum í heimahéraði	289.639	289.616	260.712
Gjöld samtals án kostnaðar v/utanhéraðssjúklinga	282.012	246.435	255.752

Rúmanýting sjúkrahúsi (án þjónusturýma)	81,8%	81,8%	60,9%
---	-------	-------	-------

Kostnaður við stofnanir í heimahéraði er lægstur í Vestmannaeyjum en áþekkur á Sauðárkróki og Húsavík. Ef skoðuð er rúmanýting á sjúkrahúsunum kemur í ljós að nýtingin er verst á sjúkrahúsi Vestmannaeyja. Nýtingin á sjúkrahúsi Skagfirðinga og sjúkrahúsi Húsavíkur er hins vegar mun betri sem skýrir að verulegu leyti minni meðalkostnað á legudag. Rúmanýtingin er reiknuð út með eftirfarandi hætti:

$$\text{legudagafjöldi/fjöldi rúma} * 365$$

Ekki hefur verið tekið tillit til þess að í legudagafjölda eru komu- og brottfaradagar meðtaldir. Því er ekki um rétt nýtingarhlutfall að ræða. Það er hins vegar reiknað eins fyrir öll sjúkrahúsin. Léleg rúmnýting getur bent til þess að rúmafjöldi sé töluvert umfram þörf.

Mat á því hvenær sjúklingur þarf á hjúkrunarrými á sjúkrahúsi að halda getur verið breytilegt frá einum stað til annars. Auk þess hafa sjúkrahúsin þrjú heimilað hvíldarinnlagnir í mismiklum mæli. Þessir þættir geta stuðlað að hærra nýtingarhlutfalli rúma á Húsavík og Sauðárkróki.

Tafla 3.8 Heildarrými á stofnunum í heimahéruðum

Rúmafjöldi	Dagvist	Þjónusturými	Langlega	Önnur lega
Sjúkrahús Skagafjarðar		20	61	20
Sjúkrahús Húsavíkur			40	22
Hvammur, Húsavík	10	50		
Sjúkrahús Vestmannaeyja			24	24
Hraunbúðir, Vestmannaeyjum	8	28	15	

Á Húsavík og í Vestmannaeyjum er boðið upp á dagvistun fyrir aldraða. Það er hins vegar ekki gert á Sauðárkróki enda þótt gert hafi verið ráð fyrir því við hönnun viðbyggingar við sjúkrahús Skagfirðinga. Þar er því talsvert ónotað rými.

Þjónusturými eru einnig fæst á Sauðárkróki. Um 15% þjónusturýmanna á Húsavík eru nýtt af vistmönnum sem eiga lögheimili fyrir utan heilsugæsluumdæmið sem miðað er við í þessari skýrslu. Má ætla að 7 - 8 rúm séu að jafnaði frátekin af þessum sökum. Sá mismunur sem fram kemur í uppbyggingu stofnanapjónustu á stöðum eins og Húsavík og Sauðárkróki, þar sem staðhættir eru um margt áþekkir, vekur upp spurningar s.s. hvort mat á þjónustuþörfinni sé samræmt. Svæðið

sem sjúkrahús Húsavíkur þjónar er að vísu mun stærra að flatarmáli. Einangrun fólks getur því orðið það mikil að þörf sé á þjónustuplássi af þeim sökum eingöngu.

Fjöldi hjúkrunarrýma er mismunandi. Sjúkrahús Skagafjarðar hefur yfir að ráða flestum rúmum sem flokkast sem hjúkrunarrými eða 60. Sjúkrahús Húsavíkur hefur 40 og í Vestmannaeyjum eru 39 slík rými ef hjúkrunarrýmin á Hraunbúðum eru talin með. Hjúkrunardeild Hraunbúða í Vestmannaeyjum hefur hér verið talin samsvara hjúkrunardeild spítalanna. Þetta er þó ekki allskostar rétt og sinnir sjúkrahúsið að öllu jöfnu erfiðari sjúklingum en Hraunbúðir. Skilin eru þó óljós. Starfsfólk sjúkrahúsins hefur reynt að taka við sjúklingum af hjúkrunardeild Hraunbúða þegar hjúkrunarþyngdin er orðin starfsfólkinu þar ofviða.

Heimilaður fjöldi rúma vegna annarrar legu er áþekkur á stöðunum þremur. Í skýrslu sem unnin var fyrir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um skipan sjúkrahúsmála kemur hins vegar fram að á þessum þremur sjúkrahúsum hafi aðeins 12-15 rúm verið notuð fyrir almenna sjúklinga. Ríkisendurskoðun taldi ekki ástæðu til að kanna legu og legudaga umfram það sem fram kemur í töflu 3.4 (skipting legudaga eftir lengd legu) enda óhægt um vik. Þar kemur fram verulegur munur á hlutfalli langtímalegu milli þessara þriggja sjúkrahúsa.

### 3.2.1 Heimilisaðstoð og heimahjúkrun

Ríkisendurskoðun athugaði hvernig staðið var að aðstoð við aldraða á samanburðarstöðunum þremur í því skyni að kanna hvort mismikil aðstoð í héraði geti varpað ljósi á fjölda rýma fyrir aldraða á sjúkrahúsunum. Koma niðurstöður þeirrar athugunar fram í töflu 3.9.

#### Vestmannaeyjar

Í Vestmannaeyjum er 1 stöðugildi hjúkrunarfræðings vegna heimahjúkrunar. Vitjanir eru um 200 á mánuði og sjúklingafjöldi 35 til 40.

Á vegum bæjarins er veitt heimilisþjónusta og eru stöðugildi 5 - 6. Starfsmenn eru þó mun fleiri enda flestir í hlutastörfum. Fjöldi einstaklinga sem nýtur þjónustunnar er breytilegur en hefur farið

vaxandi. Í byrjun árs 1994 fengu u.þ.b. 60 einstaklingar þjónustu, yfirleitt vikulega, þrjá tíma í senn.

### Sauðárkrókur og nágrenni

Á Sauðárkróki er 1,6 stöðugildi hjúkrunarfræðinga við heilsugæslustöðina nýtt fyrir heimahjúkrun. Vitjanir eru að jafnaði 240 á mánuði eða 2.500-3.000 á ári. Fjöldi einstaklinga sem nutu þjónustunnar var 47, þar af 41 á Sauðárkróki.

Önnur aðstoð við ellilífeyrisþega er í formi heimilishjálpar af ýmsu tagi og er sú þjónusta skipulögð af bæjaryfirvöldum. Stöðugildi fólks við heimilishjálpar eru 6 en auk þess er hálf stöðugildi vegna heimsendingar á matarbökkum sem keyptir eru af sjúkrahúsinu. 40 einstaklingar fá heimilishjálpar þar af fá 22 matarbakka. Íbúafjöldi á Sauðárkróki er 2.717 þar af eru ellilífeyrisþegar 259.

Af nærliggjandi hreppum er Hofshreppur sá eini sem sér íbúum fyrir heimilishjálpar. Á vegum hreppsins er 1,2 stöðugildi ætlað til þessarar þjónustu og fá 8 einstaklingar aðstoð. Ellilífeyrisþegar í hreppnum eru 67 en fjöldi íbúa er 406.

### Húsavík og nágrenni

Á Húsavík er u.þ.b. 1 stöðugildi hjúkrunarfræðings við heilsugæslustöðina nýtt fyrir heimahjúkrun. Á árinu 1993 voru vitjanir 1.304 og einstaklingar sem þjónustunnar nutu voru 37.

Önnur aðstoð við ellilífeyrisþega er í formi heimilishjálpar af ýmsu tagi og er sú þjónusta skipulögð af bæjaryfirvöldum í tengslum við dvalarheimilið á staðnum. Rúmlega 2 stöðugildi aðstoðarfólks eru vegna þessarar þjónustu og hafa að jafnaði 9 hjón og 10 einstaklingar fengið aðstoð að undanfögnu. Þorri þessa fólks fær aðstoð sem samsvarar 4 tímum á viku, nokkrir 2 tíma á viku og örfáir 8 tíma vikulega.

Tafla 3.9 Heimilisaðstoð og heimahjúkrun

	Stöðugildi heilsugæslu Heimahjúkrun	Fjöldi einstakl.	Stöðugildi bæjarsjóðs Heimilisaðstoð	Fjöldi einstakl.
Sauðárkrókur og nágr.	1,6	47	7,7	48
Húsavík og nágr.	1,0	37	2,1	28

Vestmannaeyjar	1,0	35-40	5-6	60
----------------	-----	-------	-----	----

Meðalaldur er lægstur í Vestmannaeyjum en þar virðist aðstoð við ellilífeyrisþega í heimahúsum vera mest. Kostnaður vegna heimilis- aðstoðar á vegum bæjarfélaganna/hreppanna hefur ekki verið tekinn saman. Engu að síður virðist ljóst að sú þjónusta hlýtur að vera samfélaginu ódýrari en stofnanarþjónusta auk þess sem einstaklingum er með því móti gert kleift að vera lengur í sínu umhverfi. Væntanlega á meiri þjónusta við ellilífeyrisþega í heimahúsum, sem og annað fyrirkomulag á skipan öldrunarþjónustu, sinn þátt í því að halda niðri heildarkostnaði í Vestmannaeyjum enda þótt þar sé læknis- og lyfjakostnaður mikill.

Aðstoð við ellilífeyrisþega virðist minnst á Húsavík og nágrenni. Í því sambandi má vísa til rúmanýtingar þar. Ef til vill hafa næg legurými að vissu marki komið í veg fyrir uppbyggingu öflugrar heimarþjónustu á þessum svæðum. Þó ber að hafa í huga að heimilis- aðstoð í dreifbýli er ýmsum annmörkum háð.

### 3.2.2 Samanburður á vinnu innan sjúkrahúsanna

Í fylgiskjali nr. 1 með skýrslunni er tekin saman skipting á þeim rannsóknum og aðgerðum/meðferðum sem gerðar hafa verið á sjúkrahúsunum á árinu 1993. Meðferðarnúmerin eru tekin upp úr ársskýrslum sjúkrahúsanna sem skráðar eru á Ríkisspítölunum upp úr gögnum sem sjúkrahúsin senda. Í nokkrum tilvikum hafa tvö eða fleiri meðferðarnúmer verið sett saman í eitt.

Eitt og annað bendir til þess að ekki sé samræmi í skráningu milli staðanna. Í fyrsta lagi geta einfaldlega átt sér stað mistök í skráningu en auk þess getur verið breytilegt frá einum stað til annars og jafnvel á milli lækna á sama sjúkrahúsi hversu nákvæm skráningin er m.a. vegna þess að tilgangurinn með skráningunni er ekki alltaf augljós. Þannig virðist t.d. verulegur munur á hversu nákvæmlega minniháttar inngríp í tengslum við fæðingar eru skráð s.s. spangarskurður. Þess háttar inngríp er skráð 36 sinnum á Sauðárkróki, 2 á Húsavík en aldrei í Vestmannaeyjum. Þá eru ekki skráðar neinar ómskoðanir á Húsavík eða Vestmannaeyjum. Sjúkrahús Vestmannaeyja hefur engu að síður fengið greiðslur frá Tryggingastofnun ríkisins vegna ómskoðana sem bendir ótvírætt til að þær hafi verið framkvæmdar en skráning fallið niður. Þá er allur gangur á því hvort skráð er fleira en eitt aðgerðarnúmer á aðgerð.



Samantektin tekur ennfremur aðeins til vinnu sem skráð verður með þessum hætti. Því er verulegur hluti þeirrar vinnu sem á sér stað inni á sjúkrahúsum ekki með í þessari samantekt.

Meðferðanúmerin (verkin) hafa verið metin til eininga og hefur að verulegu leyti verið stuðst við gjaldskrá Tryggingastofnunar ríkisins vegna sérfræðilæknisþjónustu. Einingafjöldi verka sem ekki eru til í þeirri gjaldskrá hefur verið áætlaður. Rétt er að benda á að einingafjöldi endurspeglar ekki einungis umfang verkanna heldur er á stundum verið að meta kostnað vegna tækja. Þetta á m.a. við um ómskoðanir sem eru hátt metnar til eininga og kemur það sjúkrahúsinu til góða.

Umfang verka sem unnin eru utan spítala er ekki hægt að meta að fullu þar sem hluti þeirra er hvergi skráður. Ástæðan er sú að sérfræðingar í skurðlækningum við sjúkrahúsið á Sauðárkróki og á Húsavík fá ekki greitt fyrir hluta af þeirri vinnu sem liggur fyrir utan þeirra sérgrein s.s. blöðruspeglun og ýmsar aðgerðir tengdar kven-sjúkdómum. Þeir fá hins vegar greitt 60% af taxta svæfingarlæknis fyrir deyfingar. Virðist skurðlæknir sjúkrahússins í Vestmannaeyjum hafa komist að samkomulagi við Tryggingastofnun ríkisins um að fá greitt fyrir a.m.k. hluta þessara verka.

Ríkisendurskoðun telur mikilvægt að fyrir hendi sé skráning á öllum verkum sem unnin eru innan veggja sjúkrastofnana hvort heldur er á inniliggjandi sjúklingum eða sjúklingum utan spítala. Ennfremur þarf skráningin að vera unnin með samræmdum hætti um allt land. Nauðsynlegt er því að heilbrigðisráðuneytið sjái til þess að skráning af þessu tagi komist á og leiðbeini þeim sem hluta eiga að máli. Ríkisendurskoðun bendir á að áreiðanlegar upplýsingar um þá vinnu sem fram fer á sjúkrastofnunum þar á meðal, skurð- og slysastofum, er forsenda þess að hægt sé að móta stefnu í uppbyggingu heilbrigðisþjónustu í framtíðinni.

Í töflu 3.10 er að finna samantekt á því sem fram kemur í fylgiskjali nr. 2 þ.e. umfang þeirrar vinnu sem hægt er að mæla og unnin er á sjúkrahúsunum. Þá er til samanburðar einnig sett í töfluna, umfang utanspítalaþjónustu sérfræðinganna en þar eru einingar vegna viðtala ekki meðtaldar. Um er að ræða töku vefjasýna, speglanir og aðrar aðferðir til sjúkdómsgreininga á árinu 1993 og aðgerðir og meðferðir eins og þær hafa verið skráðar í fyrrgreindum ársskýrslum og á reikningum sérfræðinga til Tryggingastofnunar ríkisins.

Tafla 3.10 Einingafjöldi verka unnin á sjúkrahúsunum

	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	innan	utan	innan	utan	innan	utan
	spítala	spítala	spítala	spítala	spítala	spítala
Sýnatökur/speglanir	8.740	3.150	3.510	3.385	2.440	830
Aðgerðir/meðferðir	7.619	1.460	8.271	8.961	17.536	13.455
Samtals	16.359	4.610	11.781	12.346	19.976	14.285

Þessu til viðbótar er fjöldi rannsókna og röntgenskoðana sem gert er grein fyrir í köflunum hér á eftir fyrir hvert sjúkrahús fyrir sig. Þá hafa fæðingar sem slíkar ekki verið metnar til eininga nema að því marki sem um inngríp í tengslum við þær er að ræða.

Við samanburð á einingafjölda vegna vinnu utan spítala verður að hafa í huga að svæfingalæknir er starfandi á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum en á sjúkrahúsi Skagfirðinga og Húsavíkur sjá skurðlæknarnir sjálfir um deyfingar sem metnar eru til færri eininga.

Rannsóknir, þ.e. sýnatökur, speglanir o.fl., eru langflestar á Sauðárkróki. Liðlega helmingur eininganna er vegna ómskoðana á meltingarfærum og grindarlíffærum en slíkar skoðanir eru, eins og áður greinir, ekki gerðar á hinum stöðunum ef marka má skráningar. Ómskoðanir munu þó að einhverju marki vera gerðar á sjúkrahúsi Vestmannaeyja þótt þær séu ekki skráðar vegna inniliggjandi sjúklunga. Rannsóknir á Sauðárkróki hafa aukist í kjölfar þess að til starfa við sjúkrahúsið kom lyflæknir. Af þeim verkum sem unnin eru innan og utan sjúkrahúsins og metin eru til eininga eru 57% vegna þessara rannsókna, þ.e. sýnataka o.fl. Er þetta mun herra hlutfall en á hinum stöðunum. Virðist hlutfallið mjög hátt enda rannsóknir ekki markmið í sjálfu sér en skýrist að hluta til af því hve margar einingar reiknast fyrir ómskoðanir. Samkvæmt upplýsingum frá sjúkrahúsi Húsavíkur koma léleg ómskoðunartæki í veg fyrir að þau nýtist til annars en til skoðana á vanfærum konum.

Aðgerðir eru flestar í Vestmannaeyjum, hvort heldur er innan eða utan spítala. Er það í samræmi við herra hlutfall skammtímalegu þar en á Húsavík og Sauðárkróki. Eins og áður hefur komið fram er þar töluvert um innlagnir eftir aðgerðir sem að öllu jöfnu krefjast ekki innlagnar. Það á raunar einnig við um sjúkrahúsin á Sauðárkróki og Húsavík. Aðstæður á þeim stöðum eru þó að nokkru leyti aðrar þar sem um helmingur íbúanna sem sjúkrahúsin þjóna býr í dreifbýli og því

kemur fyrir að þörf er á innlögn vegna fjarlægðar frá heimili, slæmri færð o.þ.h.

Á Húsavík hafa verið gerðar nokkuð margar lýtaaðgerðir sem að sjúklingar hafa greitt fyrir. Hafa greiðslurnar runnið í sérstakan tækja-kaupasjóð. Leyfi hefur fengist frá stjórn sjúkrahússins og heilbrigðisráðuneytinu fyrir innlögn þessara sjúklinga eftir aðgerð.

Fjöldi reiknaðra eininga á sjúkrahúsi Vestmannaeyja er 19.976. Stöðugildi sérfræðinga sem að verkunum standa eru 3 og því 6.659 einingar á hvert stöðugildi. Ef einnig er tekið tillit til eininga vegna utanspítalasjúklinga er einingafjöldi á hvert stöðugildi 11.420.

Einingafjöldi á sjúkrahúsi Sauðárkróks er 16.359. Stöðugildi sérfræðinga við sjúkrahúsið voru 2,25 í árslok 1993. Sérfræðingur í lyflækningum kom þó ekki til starfa fyrr en um mitt það ár. Ef hans stöðugildi er metið til hálfis miðað við hin er einingafjöldi á stöðugildi 8.725. Ef einnig er tekið tillit til eininga vegna utanspítalaaðgerða verður einingafjöldi á stöðugildi 11.184.

Einingafjöldi á Sjúkrahúsi Húsavíkur er 11.781. Stöðugildi sérfræðinga eru 1,6. Einingafjöldi á stöðugildi er því 7.363. Ef einnig er tekið tillit til utanspítalaaðgerða er einingafjöldi á stöðugildi 15.079.

Niðurstöður af ofangreindu má draga saman í eftirfarandi töflu.

Tafla 3.11 Einingafjöldi læknisverka innan og utan sjúkrahúss

	Sauðárkrókur	Húsavík	Vestmannaeyjar
Einingafjöldi innan sjúkrahúss	16.359	11.781	19.976
Einingafjöldi utan sjúkrahúss	4.610	12.346	14.285
Einingafjöldi alls	20.969	24.127	34.261
Stöðugildi sérfræðinga *	2,25	1,6	3,00
Einingafj. innan sjúkrahúss á stöðugildi	8.725	7.363	6.659
Einingafj. utan sjúkrahúss á stöðugildi	2.459	7.716	4.762
Einingafjöldi alls á stöðugildi	11.184	15.079	11.420

\* Sérgrein í lyflækningum á Sauðárkróki metin til hálfis við hinar.

Einingafjöldi læknisverka á hvert stöðugildi er mestur hjá sérfræðingum sjúkrahúss Húsavíkur. Á það við einnig við um verk vegna utansjúklingaspítala, en eins og áður hefur verið greint frá virðist vera nokkurt misræmi í skráningum.

Eins og fram hefur komið eru sérfræðingarnir sem ráðnir eru til sjúkrahúsanna ekki einu læknarnir sem þar vinna. Þeir eru hins vegar einir um að gera aðgerðir á inniliggjandi sjúklingum sem skráðar eru með þessum hætti. Því hefur ekki verið tekið tillit til stöðugilda aðstoðarlækna í þessum samanburði.

Heilbrigðisráðuneytið setti í september 1992 reglugerð um ferliverk. Með ferliverkum er átt við þá læknismeðferð sem sjúklingum er veitt á læknastofum eða á sjúkrahúsum og krefst ekki innlagnar á sjúkradeild nema í undantekningartilvikum. Í 2. grein reglugerðarinnar segir að sjúklingum beri að greiða gjald í samræmi við reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu og gildi þá einu þótt næturdvöl kunní að reynast nauðsynleg í einstökum tilvikum. Ferliverk eru hins vegar ekki gjaldskyld í þessu sambandi þegar þau eru veitt sjúklingi sem liggur á sjúkrahúsi af öðrum orsökum. Endanlegur listi yfir þau verk sem flokkast sem ferliverk liggur ekki enn fyrir en er í undirbúningi.

Hugsunin að baki ferliverka er sú að sjúklingar sem þurfa að gangast undir minni háttar aðgerðir taki þátt í kostnaði við þær eftir ákveðnum reglum og eigi jafnt yfir alla að ganga. Ef aðgerðin er gerð utan spítala gengur sjúklingshlutinn beint til viðkomandi sérfræðings. Tryggingastofnun ríkisins greiðir mismuninn á sjúklingshluta og heildarupphæð reiknings. Sérfræðingurinn framkvæmir aðgerðirnar

ýmist á eigin stofu eða í húsnæði spítalans og innir þá af hendi þóknun fyrir aðstöðuna eftir samkomulagi. Víðast hefur þetta aðstöðugjald verið 40% af heildarupphæð reiknings. Þegar þessar aðgerðir eru gerðar af sérfræðingunum í vinnutíma þeirra sem sjúkrahúslæknar á sjúklingshlutinn að ganga beint til sjúkrahússins sem sértekjur og ber að lækka fjárframlög til stofnunarinnar samsvarandi því. Á sjúkrahúsunum ber að skrá sérstaklega öll ferliverk sem unnin eru. Ekkert þessara þriggja sjúkrahúsa hefur innheimt greiðslur af inniliggjandi sjúklingum í tengslum við ferliverk þrátt fyrir ákvæði reglugerðar þar að lútandi.

Listi yfir þau verk sem eiga að flokkast sem ferliverk er enn ekki fullmótaður enda þótt verulegur hluti verkanna liggja ljós fyrir. Kann það að nokkru leyti að skýra að ekki hefur verið gengið strangt eftir að reglum sé fylgt en nokkurs misræmis hefur orðið vart milli sjúkrastofnana hvað gjaldtöku varðar. Því geta sjúklingar sem gangast undir aðgerðir sem flokkast sem ferliverk þurft að bera verulegan kostnað, þ.e. fari læknar eftir settum reglum. Ef á hinn bóginn sjúklingar eru lagðir inn á sjúkrahús í tengslum við aðgerðina hafa veruleg brögð verið að því að sjúklingshlutinn sé felldur niður. Ríkið ber þá allan kostnað af aðgerðinni auk kostnaðar vegna legu sjúklingsins, þar með talinn lyfjakostnað, sem utanspítalásjúklingur ber sjálfur. Virðist sem læknum sé nánast í sjálfsvald sett hvorn háttinn þeir hafa á. Hér skortir því samræmingu í rekstri sjúkrastofnana algerlega.

Fyrirhugað er að 1. janúar 1995 taki gildi ný reglugerð þar sem nánar verði kveðið á um framkvæmd ferliverka. Tæmandi listi yfir þau verk sem munu flokkast sem ferliverk mun liggja fyrir á sama tíma. Er þess að vænta að meira samræmis gæti í starfsemi sjúkrastofnana hvað ferliverk áhrærir enda ráð fyrir því gert í fjárlögum 1995.

### 3.3 Sérfræðiþjónusta utan spítala í heimahéraði

Í samvinnu við Tryggingastofnun ríkisins og SKÝRR var fundinn kostnaður við komur sjúklinga til sérfræðinga í heimahéraði. Gengið var út frá greiðslum Tryggingastofnunar til sérfræðinganna að frádregnum afslætti en að viðbættum sjóðagjöldum. Tryggingastofnun skráir einnig kostnaðarhlutdeild sjúklinga og var gengið út frá þeirri fjárhæð að frádregnum 10% vegna áætlaðrar eftirgjafar á stofugjöldum. Auk kostnaðar var gerður samanburður á þeim aðgerðum/meðferðum sem sinnt er í hverju umdæmi fyrir sig samkvæmt sömu reikningum. Í

fylgiskjali nr. 3 með skýrslunni kemur fram skipting aðgerða/meðferða innan og utan spítala á árinu 1993 eftir tegundum.

Verulegur munur kemur fram í kostnaði við þá sérfræðiþjónustu sem fram fer á vegum starfandi sérfræðinga á hverjum stað fyrir sig. Í fyrsta lagi er sérhæfing lækna að einhverju marki breytileg í umdæmunum enda þótt öll eigi það sameiginlegt að þar starfa skurðlæknar. Í öðru lagi er tækjakostur sjúkrahúsanna nokkuð mismunandi. Í þriðja lagi virðist verkaskipting milli sérfræðinga og heilsugæslulækna breytileg eftir héruðum. Í fjórða lagi greiðir Tryggingastofnun ríkisins ekki fyrir hluta þeirrar vinnu sem sérfræðingar vinna og því er hún ekki skráð. Þetta virðist algengara hvað viðkemur sérfræðingum á sjúkrahúsinu á Húsavík og Sauðárkróki en í Vestmannaeyjum. Sérfræðingar á sjúkrahúsi Skagfirðinga hafa þó getað innheimt fyrir hluta þessara verka í starfi sínu sem heimilislæknar

Í töflu 3.12 kemur fram heildarkostnaður vegna þjónustu sérfræðinga í heimahéraði á árinu 1993. Um er að ræða heildarkostnað, þ.e. hlut Tryggingastofnunar og hlut sjúklinga.

Tafla 3.12 Kostnaður við sérfræðiþjónustu utan spítala innan héraðs

Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	Þ.kr.	Ein.	Þ.kr.	Ein.	Þ.kr.	Ein.
Lyflæknar					772	6.211
Skurðlæknar	682	5.597	2.538	20.954	2.360	19.437
Svæfingalæknar					1.346	11.056
Samtals	682	5.597	2.538	20.954	4.478	36.704

Verulegur munur kemur því fram í skráðri þjónustu sérfræðinga í héraði. Kostnaður vegna þessarar þjónustu er minnstur á Sauðárkróki og nemur aðeins 15% af kostnaði í Vestmannaeyjum þar sem hann er mestur. Kostnaður þjónustunnar á Húsavík er 57% af kostnaði í Vestmannaeyjum.

Af framansögðu mætti ætla að meiri tilhneiging geti verið til innlagna sjúklinga á Sauðárkróki en á hinum stöðunum, þ.e. að sjúklingum sem hægt er að sinna utan spítala sé í meira mæli beint inn á spítalann. Lág tíðni skammtímalegu á sjúkrahúsinu bendir þó til þess að svo sé ekki. Fólk sækir einfaldlega í minna mæli til læknis á Sauðárkróki en á hinum stöðunum.

Í Vestmannaeyjum starfar einn skurðlæknir í 100% stöðu, tveir á Húsavík í 75% stöðu hvor og tveir á Sauðárkróki einnig hvor um sig í 75% stöðu.

Sérfræðingur í svæfingum/deyfingum er starfandi í Vestmannaeyjum í 100% stöðu. Á hinum stöðunum sinna skurðlæknarnir sjálfir deyfingum og fá þá greitt 60% af taxta svæfingalækna. Á Húsavík hefur heimilislæknir sérhæft sig í svæfingum og er kostnaður vegna þeirrar þjónustu talinn með kostnaði við sjúkrahúsið enda um inniliggjandi sjúklinga að ræða. Lyflæknir hefur verið starfandi á Sauðárkróki frá síðari hluta ársins 1993. Hann sinnir svæfingum á móti heimilislækni á staðnum. Kostnaður vegna þjónustu þeirra er talinn með kostnaði við sjúkrahúsið enda eingöngu um að ræða innlagnarsjúklinga á því ári.

Vert er að gefa því gaum að sérfræðingar á Sjúkrahúsi Skagfirðinga sinna almennri móttöku sjúklinga sem heimilislæknar og er áætlað að sú vinna svari til rúmlega eins stöðugildis heilsugæslulæknis. Væntanlega er sérfræðiþjónusta að einhverju marki sinnt þegar á frumstigi við slíkar aðstæður.

### **3.4 Sérfræðiþjónusta utan spítala, utan héraðs**

Á sama hátt var fundinn kostnaður vegna allra heimsókna sjúklinga, af þjónustusvæði sjúkrahúsanna þriggja, til sérfræðinga á einkastofum utan heimahéraðs. Sérfræðingar utan heimahéraðs teljast þeir sérfræðingar sem eiga lögheimili utan umdæmanna sem eru til skoðunar enda þótt þeir sinni sérgrein sinni í umdæminu eins og gjarnan er með t.d. augnlækna og háls-, nef- og eyrnalækna. Í töflu 3.13 má sjá hvernig kostnaðarskiptingin er á milli hinna ýmsu sérgreina. Þá kemur einnig fram fjöldi viðvika en hvert viðvik hefur sérstakt gjaldskrárnúmer hjá Tryggingastofnun ríkisins. Fjöldi viðvika segir því ekki til um fjölda koma.

Tafla 3.13 Kostnaður við sérfræðiþjónustu utan spítala utan héraðs

Heilsugæsluumdæmi	Hlutfall	Hlutfall	Hlutfall	Heildar-	Heildar-	Heildar-
	viðvika Sauðárkr.	viðvika Húsavík	viðvika Vestm.	kostnaður Sauðárkr.	kostnaður Húsavík	kostnaður Vestm.
	531	631	841	531	631	841
1 Augnlæknar	45,81%	28,30%	23,83%	2.466.057	1.855.299	2.142.716
2 Barnalæknar	2,19%	3,33%	5,46%	298.404	554.577	1.220.201
3 Bæklunarlæknar	4,38%	4,57%	2,60%	516.473	649.019	506.540
4 Geðlæknar	0,45%	3,20%	0,40%	84.178	715.801	148.496
6 HNE-læknar	12,19%	10,72%	10,21%	621.600	685.521	943.745
7 Húðlæknar	2,47%	2,61%	1,67%	175.503	237.641	218.554
8 Kvenlæknar	3,91%	7,11%	6,15%	452.133	960.068	1.157.757
9 Lyflæknar	7,33%	9,56%	10,26%	961.933	1.408.648	2.161.105
10 Orkulæknar	0,17%	0,30%	0,23%	14.331	39.768	37.636
11 Rannsóknarlæknar	1,22%	1,11%	2,25%	106.202	124.037	326.557
12 Röntgenlæknar	0,17%	0,14%	0,22%	63.950	67.485	136.646
13 Skurðlæknar	8,61%	22,78%	18,60%	853.568	2.598.834	2.794.309
14 Svæfingalæknar	5,52%	4,53%	14,92%	668.155	739.666	2.459.807
15 Krabbameinslæknar	0,49%	0,11%	0,27%	79.593	24.340	102.579
16 Taugalæknar	3,09%	0,94%	1,48%	360.138	120.124	305.768
18 Þvagfæralæknar	0,83%	0,42%	1,19%	103.225	70.757	254.822
19 Óldrunarlæknar	0,03%	0,00%	0,00%	7.993	0	0
20 Lýtalæknar	1,13%	0,27%	0,23%	53.869	48.193	52.792
Óskilgreint						2.219
Samtals	100,00%	100,00%	100,00%	7.887.304	10.899.778	14.972.250

Heildarkostnaður er fundinn með sambærilegum hætti og kostnaður vegna sérfræðinga í heimahéraði.

Greinilegt er að notkun á sérfræðiþjónustu utan héraðs er mismikil. Þannig er kostnaður í heilsugæsluumdæmi nr. 531, þ.e. Sauðárkrókur og nágrenni, aðeins 53% af því sem hann er í Vestmannaeyjum þar sem kostnaðurinn er mestur. Í umdæmi 631, þ.e. Húsavík og nágrenni, er kostnaðurinn 73% af kostnaðinum í Vestmannaeyjum.

Ekki liggur fyrir í hverju þjónusta innan hvorrar sérgreinar er fólgin. Því getur verið mikil breidd í þjónustunni allt frá einföldum skoðunum til tiltölulega flókinna aðgerða eða meðferða.

Kostnaður vegna þjónustu augnlækna er mikill í öllum umdæmum. Kostnaðurinn er mestur í Sauðárkróksumdæmi og er tæplega helmingur allra viðvika og u.þ.b. 30% alls kostnaðar vegna þessarar þjónustu. Komur til háls-, nef- og eyrnalækna eru einnig algengar á öllum stöðunum. Þessar greinar sérfræðiþjónustu eru oft veittar í heimahéraði af sérfræðingum sem koma með nokkuð reglulegu millibili og er aðgengi að sérfræðingunum því gott. Skurðlæknir á sjúkrahúsi Vestmannaeyja tekur umtalsverðan fjölda af háls- og nefkirtlum og eru sjúklingarnir lagðir inn í kjölfar aðgerðar. Meðallegutími í tengslum við þessar aðgerðir er stuttur, um 4 dagar, og skýrir



Það að hluta til hærra hlutfall skammtímalegu í Vestmannaeyjum en á hinum sjúkrahúsunum enda þessar aðgerðir ekki gerðar þar. Þá er aldursdreifing mismunandi á stöðunum og er þar einnig að finna hluta af skýringunni á mismikilli þjónustu í hinum ýmsu greinum.

Sjúklingar frá Vestmannaeyjum og Húsavík sækja töluverða skurðlæknaþjónustu út fyrir sitt hérað. Þeir sækja einnig þjónustu til skurðlækna í heimahéraði, bæði innan og utan sjúkrahúss, í mun meira mæli en fólk á Sauðárkróki. Sama má segja um þjónustu svæfingalækna enda þessar greinar nátengdar. Ef litið er á samanlagðan kostnað vegna skurðlækna og svæfingalækna utan héraðs, nemur kostnaðurinn 5.254 þúsund krónum í Vestmannaeyjum þar sem hann er mestur, 3.339 þúsund krónum á Húsavík og aðeins 1.522 þúsund krónum á Sauðárkróki. Kostnaðurinn á Sauðárkróki er þannig aðeins 29% af kostnaðinum í Vestmannaeyjum. Kostnaður við þjónustu skurðlækna í heimahéraði er, eins og fram kemur hér að framan, einnig minnstur á Sauðárkróki eða 682 þúsund krónur á móti 3.706 þúsund krónum í Vestmannaeyjum enda þótt skurðlæknir í Vestmannaeyjum taki eingöngu á móti sjúklingum gegn tilvísun. Kostnaður vegna skurðlækna á Húsavík er 2.538 þúsund krónur.

Ekki liggur ljóst fyrir í hverju svo mikill munur á sérfræðiþjónustu getur legið. Eins og fram kemur í umfjöllun um mikla þjónustu heimilislækna í Vestmannaeyjum hér á eftir er skýringanna e.t.v. að hluta til að leita í meiri og áhættusamari atvinnu þar en á hinum stöðunum og þar með meira álagi. Ennfremur er aðgengi íbúa að lækniþjónustu mun betra en hjá samanburðarsjúkrahúsunum.

### 3.5 Sjúkrahúsþjónusta utan héraðs

Við að meta sjúkrahúsþjónustu utan héraðs var gengið út frá skráningu sjúklinga úr umdæmunum þremur á deildir stóru sjúkrahúsanna þ.e. Ríkisspítala, Borgarspítala, Landakots og Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri. Að auki voru teknir saman allir legudagar sjúklinga úr þessum umdæmum samkvæmt skráningu í ársskýrslum frá tölvudeild Ríkisspítalanna á öðrum sjúkrahúsum. Allir legudagar sjúklinga úr umræddum heilsugæsluumdæmum voru teknir saman og flokkaðir eftir helstu deildum og kemur skiptingin fram í töflum 3.14-3.16. Kostnaður við legudagana er áætlaður þannig að gengið er út frá kostnaðarskiptingu Ríkisspítalanna en þar hefur öllum

sameiginlegum kostnaði verið skipt á legudeildir. Hefur kostnaður vegna þjónustu stoðdeilda verið áætlaður þar sem ekki verður komið við raunverulegri skiptingu.

Töflur 3.14-3.16 sýna skiptingu legudaga sjúklinga af þjónustusvæðum sjúkrahúsanna þriggja. Að auki hefur legudagafjöldi sjúklinga úr sömu héruðum á öðrum sjúkrahúsum landsins verið tekinn saman og einungis skipt milli langlegu og annarar legu.

Tafla 3.14 Sauðárkrókur og nágrenni

Sauðárkrókur	RSP	Borg.sp.	Landak.	Akureyri	Aðrir Legud.	Kostn. á	Kostn. í
	531	531	531	531	samtals	RSP	þús. kr.
Lyflækningadeild	382	145	0	91	618	26.105	16.133
Handlækningad.	278	268	9	334	22	911	26.847
Barnadeild	152	0	17	225	394	22.004	8.670
Kvensjúkdómad.	143	0	0	203	346	21.608	7.476
Geðdeild	389	94	0	26	509	12.099	6.158
Öldrunard./Visth.	730	0	0	0	730	8.793	6.419
Aðrar deildir	321	522	44	183	1.070	20.167	21.579
	2.395	1.029	70	1062	22	4.578	93.282

Tafla 3.15 Húsavík og nágrenni

Húsavík	RSP	Borg.sp.	Landak.	Akureyri	Aðrir Legud.	Kostn. á	Kostn. í
	631	631	631	631	samtals	RSP	þús. kr.
Lyflækningadeild	343	100	0	285	728	26.105	19.004
Handlækningad.	377	106	16	404	13	916	26.995
Barnadeild	273	0	16	87	376	22.004	8.274
Kvensjúkdómad.	218	0	0	173	391	21.608	8.449
Geðdeild	528	129	0	182	839	12.099	10.151
Öldrunard./Visth.	1.823	0	0	816	2.639	8.793	23.204
Aðrar deildir	161	546	17	500	1.224	20.167	24.684
	3.723	881	49	2.447	13	7.113	120.761

Tafla 3.16 Vestmannaeyjar

Vestmannaeyjar	RSP	Borg.sp.	Landak.	Akureyri	Aðrir Legud.	Kostn. á	Kostn. í
	841	841	841	841	samtals	RSP	þús. kr.
Lyflækningadeild	399	60	8	0	467	26.105	12.191
Handlækningad.	515	111	73	30	18	747	29.470
Barnadeild	703	0	159	7	869	22.004	19.122
Kvensjúkdómad.	574	0	0	0	574	21.608	12.403
Geðdeild	468	0	0	0	468	12.099	5.662
Öldrunard./Visth.	1095	0	48	0	1143	8.793	10.050
Aðrar deildir	306	650	0	0	956	20.167	19.280
	4060	821	288	37	18	5224	100.722

Eins og fram kemur í töflunum hér að framan er sú sjúkrahúsþjónusta sem leitað er eftir utan heimasjúkrahúss áþekk á þjónustusvæðunum. Þó kemur fram mismunur á lyflækningaþjónustu og

er kostnaðurinn minnstur í Vestmannaeyjum enda starfaði þar lyflæknir allt árið 1993. Lyflæknir starfaði hluta úr ári á sjúkrahúsi Skagfirðinga en enginn lyflæknir er starfandi á sjúkrahúsi Húsavíkur enda kostnaður vegna lyflækningaþjónustu mestur þar.

Fjöldi legudaga á öldrunardeildum og vistheimilum er hæstur vegna sjúklinga frá Húsavík og nágrenni. Í litlum samfélögum þarf ekki nema nokkra einstaklinga sem vistast til frambúðar á slíkum stofnunum en með lögheimili í heimahéraði til þess að samanburður á kostnaði á þjónustusvæðum sjúkrahúsanna skekkist eins og raunin er með Húsavík. Þar er kostnaður vegna legudaga á öldrunardeildum og vistheimilum 22 milljónir króna en samsvarandi kostnaður nam 10 milljónum króna í Vestmannaeyjum og 6 milljónum króna á þjónustusvæði sjúkrahúss Skagfirðinga.

### 3.6 Stofnanþjónusta innan og utan héraðs

Legudagar á sjúkrahúsi Sauðárkróks voru 24.198. Þar af voru legudagar vegna annarra en heimamanna 225. Legudagar Skagfirðinga, þ.e. íbúa heilsugæsluumdæmis 531, á öðrum sjúkrahúsum voru 4.578. Heildarlegudagar voru því 28.551 dagar eða 6,2 dagar á hvern íbúa.

Tafla 3.17 Sauðárkrókur og nágrenni

Sauðárkrókur, samantekt	Fjöldi legudaga	Kostnaður í þ.kr.
Sjúkrahúsþjónusta innan héraðs	24.198	280.514
Legudagar utanhéraðs sjúklinga	-225	-5.094
Legud. á öldrunarstofnun (hjúkrunardeild)*	0	0
Sjúkrahúsþjónusta utan héraðs	4.578	93.282
Legudagar alls	28.551	
Kostn. v/stofnanþjónustu án þjónustur. og dagvistunar		368.702
Fjöldi legudaga á íbúa	6,2	
Kostnaður á íbúa		80,5
Kostn. á íbúa (þjónusturými og dagvistun meðtalin)		82,5

Legudagar á sjúkrahúsi Húsavíkur voru 18.506 á árinu 1993. Þar af voru legudagar vegna annarra en heimamanna 3.390. Legudagar Húsvíkinga auk íbúa Kelduneshrepps og annarra sem tilheyra heilsugæsluumdæmi 631 á öðrum sjúkrahúsum innanlands voru 7.113 dagar. Heildarlegudagar þessara sömu íbúa voru því 22.229 eða 5,1 dagar á hvern íbúa.

Tafla 3.18 Húsavík og nágrenni

Húsavík, samantekt	Fjöldi legudaga	Kostnaður í þ.kr.
Sjúkrahúsþjónusta innan héraðs	18.506	246.212
Legudagar utanhéraðs sjúklinga	-3.390	-43.181
Legud. á öldrunarstofnun (hjúkrunardeild)	0	0
Sjúkrahúsþj. utan héraðs	7.113	120.761
Legudagar alls	22.229	
Kostn. v/stofnanþj. (án þjónustur. og dagvistunar)		323.792
Fjöldi legudaga á íbúa	5,1 dagar	
Kostnaður á íbúa		74,6
Kostnaður á íbúa (þjónustur. og dagvistun meðtalin)*		84,7

\*Kostnaður v/utanhéraðssjúklinga á Hvammi ekki meðtalin.

Eins og áður hefur komið fram var fjöldi legudaga á sjúkrahúsi Vestmannaeyja 10.664 á árinu 1993. Þar af voru legudagar vegna annarra en heimamanna 189. Legudagar Vestmannaeyinga á öðrum sjúkrahúsum voru 5.224. Heildarlegudagar Vestmannaeyinga voru því 15.699 dagar eða 3,2 dagar á hvern íbúa. Ef legudagar á hjúkrunardeild Hraunbúða eru taldir með verða legudagar á hvern íbúa 4,5.

Tafla 3.19 Vestmannaeyjar

Vestmannaeyjar, samantekt	Fjöldi legudaga	Kostnaður í þ.kr.
Sjúkrahúsþjónusta innan héraðs	10.664	198.182
Legudagar utanhéraðs sjúklinga	-189	-4.960
Legud. á öldrunarstofnun (hjúkrunardeild)	6.110	34.513
Sjúkrahúsþjónusta utan héraðs	5.224	100.722
Legudagar alls	21.809	
Kostn. v/stofnanþjón. án þjónustur. og dagvistunar		328.457
Fjöldi legudaga á íbúa	4,5 dagar	
Kostnaður á íbúa		67,2
Kostnaður á íbúa (þjónustur. og dagvistun meðtalin)		73,0

Niðurstöður ofangreindrar samantektar á stöðunum þremur má draga saman í eftirfarandi töflu:

Tafla 3.20 Legudagar og kostnaður á íbúa

Fjárhæðir í þ.kr. Stofnanþjónusta	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Fjöldi legudaga á íbúa, án þjónusturýma	6,2	5,1	4,5
Kostnaður v/stofnanþjónustu á íbúa	80,5	74,6	67,2
Kostnaður v/stofnanþjónustu á íbúa með þjónusturýmum og dagvistun	82,5	84,7	73,0

Kostnaður vegna sjúkrahúsþjónustu innan héraðs og utan að meðtalinni öldrunarþjónustu á íbúa er mestur á Húsavík og nágrenni og er hann 16% hærri en í Vestmannaeyjum þar sem hann er minnstur.

Verulegur munur kemur fram á kostnaði vegna stofnanþjónustu innan héraðs og utan á hvern íbúa á þjónustusvæðum sjúkrahúsanna. Kostnaðurinn er minnstur í Vestmannaeyjum 67,2 þúsundir króna, 74,6 þúsundir króna á Húsavík og 80,5 þúsundir króna á Sauðárkróki. Sé hins vegar horft á kostnað á hvern íbúa að meðtöldum kostnaði vegna þjónusturýma og dagvistunar kemur í ljós að kostnaður verður mestur á Húsavík eða 84,7 þúsundir króna, 82,5 þúsundir króna á Sauðárkróki og 73,0 þúsundir króna í Vestmannaeyjum.

Lítill munur er á kostnaði á hvern íbúa á Sauðárkróki hvort sem um er að ræða kostnað með þjónusturýmum og dagvistun eða án hans. Kostnaðarmunurinn er hins vegar mun meiri á Húsavík og í Vestmannaeyjum. Dagvistun er ekki til staðar á Sauðárkróki eins og á hinum stöðunum.

Ríkisendurskoðun vekur athygli á að rekstrarkostnaður við stofnanþjónustu innan héraðs og utan er að stærstum hluta borinn af ríkissjóði. Rekstrarkostnaður við þjónusturými og dagvistun fjármagnast hins vegar að meginhluta til af vistmönnum sjálfum. Því virðist sem ríkissjóður beri meiri kostnað vegna þjónustunnar á Sauðárkróki en á samanburðarstöðunum vegna þess hvernig fyrirkomulagi öldrunarmála er hagað þar. Í því sambandi telur Ríkisendurskoðun eðlilegt að rekstrarfyrirkomulagi sjúkrahúss Skagfirðinga verði breytt á þann hátt að öldrunarþjónustan verði aðskilin fjárhagslega frá sjúkrahúsþjónustunni og hún rekin sem dvalarheimili.

Ástæða er til þess að benda á að hvorki á Húsavík né á Sauðárkróki er til staðar hjúkrunarrými á dvalarheimili aldraðra sambærilegt við hjúkrunarrými Hraunbúða í Vestmannaeyjum. Ólíklegt verður að teljast að á þessum stöðum fyrirfinnist ekki ellilífeyrisþegar sem þurfa á umönnun að halda án þess að þurfa að liggja inni á sjúkrahúsi.

Meðalaldur íbúa á svæðunum þremur er misjafn. Meðalaldur er hæstur á Sauðárkróki og er hann nokkuð yfir landsmeðaltali. Fjöldi íbúa yfir sjötugsaldri er 8,6% en landsmeðaltal er 7,4%. Samsvarandi fyrir Húsavík er 7,6%. Meðalaldur í Vestmannaeyjum er aftur á móti nokkru lægri en landsmeðaltal. Fjöldi sjötugra og eldri er aðeins 5,9% íbúanna. Þörfin fyrir dvalar- og hjúkrunarrými er því mismikil sem og þörfin fyrir aðra umönnun og lækniþjónustu sem fylgir hækkandi aldri. Þá er mismikil þjónusta í boði fyrir þá ellilífeyrisþega sem geta búið heima s.s. í formi dagvistunar eða heimilisaðstoðar.

### 3.7 Kostnaður við heilsugæslu

Rekstur heilsugæslunnar hefur ekki verið kannaður nema að því marki sem hann snýr að rekstri sjúkrahúsanna. Teknar hafa verið saman ástæður heimsóknna sjúklinga til heilsugæslulækna á árinu 1993 samkvæmt upplýsingum sem fram koma á reikningum þeirra til Tryggingastofnunar ríkisins.

Töluverður mismunur kemur fram í skipulagningu heilsugæslustöðvanna. Þannig er slysastofa í sumum tilvikum rekin af heilsugæslustöðvunum og í öðrum tilvikum af sjúkrahúsunum enda þótt þjónustan sé að öllu jöfnu veitt af heilsugæslulæknum. Gjaldskráin er breytileg eftir því hvort innheimt er í nafni sjúkrahúss eða heilsugæslustöðvar.

Gjaldskrárflokkar slysastofa sem reknar eru af sjúkrahúsunum eru þrír. Í fyrsta flokki eru endurteknar heimsóknir til skiptingar á umbúðum eða sprautugjafir. Í annan flokk fara aðgerðir á smásárum án sauma, skipting á meiri háttar umbúðum o.fl. Í þriðja flokk fellur allt annað sem upp kemur og á heima á slysastofu. Í gjaldskránni eru lyf, umbúðir og læknishjálp innifalin. Í töflu 3.21 sést hver gjaldskráin var síðari hluta ársins 1993.

Tafla 3.21 Gjaldskrárflokkur slysastofa á sjúkrahúsum

Flokkur Í kr.	Hluti Tryggingastofnunar	Hluti sjúklings	Heildargjald
1. flokkur	0	800	800
2. flokkur	378	1452	1830
3. flokkur	900	1800	2700

Sjúklingur tekur því verulegan þátt í kostnaði við komu á slysastofuna þ.e.a.s. ef um fullborgandi einstakling er að ræða. Elli- og örorkulífeyrisþegar greiða þriðjung af almennu gjaldi.

Á Sauðárkróki og Húsavík er slysastofan rekin af sjúkrahúsinu. Hluttur Tryggingastofnunar af heildargjaldi á árinu 1993 nam 243 þúsund krónum vegna sjúkrahúss Skagfirðinga en 676 þúsund krónum vegna sjúkrahúss Húsavíkur. Þar sem innheimt er í nafni sjúkrahússins en ekki lækni eru ekki fyrir hendi upplýsingar um einstök lækniverk. Hluttur Tryggingastofnunar gefur þó til kynna að aukaverk séu mun færri en gerist í Vestmannaeyjum.

Ef slysastofan er rekin af heilsugæslunni greiðir Tryggingastofnun ríkisins heilsugæslustöðvum 30% af framangreindum slysastofutaxta sjúkrahúsanna. Til viðbótar greiðir hún viðkomandi lækni það lækniverk sem unnið hefur verið. Þar við bætist hluti sjúklings sem er 600 krónur ef um almennt gjald er að ræða eða 200 krónur ef elli- eða örorkulífeyrisþegi á í hlut.

Tafla 3.22 sýnir heildarkostnað ásamt hlutdeild Tryggingastofnunar ef innheimt er í nafni heilsugæslustöðvar fyrir algengasta verk í hverjum flokki. Fjöldi eininga fyrir verk heilsugæslulæknanna er þó misjafnt innan hvers flokks og er því kostnaður Tryggingastofnunar að sama skapi misjafn.

Tafla 3.22 Greiðslur fyrir verk unnin á heilsugæslustöðvum

Flokkur Í kr.	Gr. T.R. til heilsugæslu	Gr. T.R. til lækni	Gr. sjúklings heilsugæslu	Heildargreiðslur
1. flokkur	240	816	600	1.656
2. flokkur	549	850	600	1.999
3. flokkur	810	1.123	600	2.533

Í Vestmannaeyjum er slysastofan rekin af heilsugæslustöðinni. Greiðslur Tryggingastofnunar til heilsugæslustöðvarinnar, sem er 30% af taxta annarra sjúkrahúsa en Borgarspítala, námu 1.370 þúsund krónum á

árinu 1993. Þar við bætast greiðslur til lækna vegna þeirra verka sem unnin eru á slystofunni. Hlutur sjúklinga gengur beint til stöðvarinnar.

Ríkisendurskoðun kannaði ekki hvort hagkvæmara væri að hafa slystofu á sjúkrahúsi eða á heilsugæslustöð. Leiða má að því líkur að starfsfólk nýtist betur ef slystofa er rekin af sjúkrahúsi í stað heilsugæslu. Á hinn bóginn er eðlilegra að stjórnunarleg ábyrgð á rekstri slystofunnar sé hjá heilsugæslustöð þar heilsugæslulæknarnir sinna að mestu leyti þeirri þjónustu sem þar fer fram.

Sjúkrahúsin eiga það sameiginlegt að fyrir hendi er a.m.k. ein staða aðstoðarlæknis sem sinnt er af öllum heimilislæknunum sameiginlega. Hins vegar virðist misjafnt hvaða kröfur eru gerðar til aðstoðarlækna, þ.e. í hve miklum mæli þeir taka þátt í hefðbundinni sjúkrahúsvinnu.

Í Vestmannaeyjum eru starfandi fjórir heilsugæslulæknar sem sinna auk aðalstarfsins, sameiginlega einu stöðugildi við sjúkrahúsið. Hálf stöðugildi á heilsugæslustöð er ætlað til afleysinga. Virðast tengsl þeirra við sjúkrahúsið minni en heilsugæslulækna á hinum stöðunum. Þeir sitja ekki morgunfundi og ganga ekki stofugang eða fylgjast með inniliggjandi sjúklingum að öðru leyti. Þeir leggja inn sjúklinga í tengslum við bæjarvaktir og kalla ekki til þann sérfræðing sem er á bakvakt ef sýnt þykir að ekkert verði aðhafst fyrir en venjubundin dagvinna hefst. Aðstoð þeirra er fyrst og fremst fólgin í því að aðstoða skurðlækninn við aðgerðir. Ennfremur sjá þeir um pappírsvinnu að verulegu leyti, þ.e. sjá um inn- og útskriftir sjúklinga. Þeir skoða ennfremur alla nýbura áður en þeir fara heim.

Á Sauðárkróki eru heilsugæslulæknarnir þrír og sinna þeir, auk hefðbundinna starfa, einu og hálfu stöðugildi aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu. Sérhæfing er mikil og sinnir einn svæfingum á móti lyflækni staðarins, annar röntgenrannsóknnum og sá þriðji ómskoðunum. Virðist vinna heilsugæslulækna og sérfræðinganna samofin sem m.a. lýsir sér í því að sérfræðingar sjúkrahússins sinna rúmlega einu stöðugildi heilsugæslulæknis eins og fyrir greinir. Heilsugæslulæknarnir leggja inn sjúklinga ef með þarf í tengslum við staðarvaktir og taka ákvarðanir um fyrstu meðferð. Þeir kalla ekki út vakthafandi sérfræðing nema brýna nauðsyn beri til. Vinna heilsugæslulækna á sjúkrahúsinu er frábrugðin vinnu aðstoðarlækna að því leyti að þeir fylgja sínum sjúklingum eftir þar til þeir eru útskrifaðir og breyta sérfræðingar sjúkrahússins ekki meðferð án samráðs við þá. Að öðru leyti er vinna



heilsugæslulæknanna hefðbundin, þ.e. þeir aðstoða við aðgerðir, ganga stofugang, sitja morgunfundi og sjá um inn- og útskriftir sinna sjúklinga.

Ástæða lítils lækna- og lyfjakostnaðar á Sauðárkróki og nágrenni miðað við hina staðina er e.t.v. nánari samvinna sérfræðinga og heilsugæslulækna en almennt gerist.

Á Húsavík starfa fimm heilsugæslulæknar í fullu starfi og er hver um sig einnig í tæpu hálfu starfi aðstoðarlæknis við sjúkrahúsið og skiptast þeir á að taka forvakt fyrir sjúkrahúsið og heilsugæsluna í einu. Sérhæfing er mikil og hefur m.a. einn lækna séð um svæfingar og annar um röntgenrannsóknir. Þeir þrír sem ekki sjá um svæfingar og röntgenrannsóknir skiptast á að sinna starfi deildarlæknis, samfellt 2 vikur í senn. Þann tíma sinna þeir aðeins að takmörkuðu leyti dagvinnu-störfum heilsugæslulækna. Þeir ganga stofugang daglega, ýmist tveir saman eða einn í fylgd sjúkrahúslæknis. Ennfremur taka þeir þátt í morgunfundum ásamt sjúkrahúslækni.

Kostnaður við rekstur heilsugæslustöðva virðist áþekkur í umdæmunum en þó mestur á Húsavík, enda stöðugildi heilsugæslulækna flest þar. Þar er kostnaðurinn 15% hærri en á Sauðárkróki þar sem hann er minnstur. Eins og fram hefur komið sinna sérfræðingar sjúkrahúss Skagfirðinga vinnu við heilsugæslustöðina sem nemur rúmu einu stöðugildi. Kostnaður vegna þessarar vinnu færist ekki hjá heilsugæslustöðinni. Sérfræðingarnir eru ráðnir í 75% starf við sjúkrahúsið og fá ekki greitt sérstaklega fyrir að sinna vinnu sem heilsugæslulæknar þ.e. ef undan eru skildar greiðslur fyrir vaktir í héraði. Má því segja að kostnaður við lækniþjónustu á heilsugæslustöðinni á Sauðárkróki endurspeglir ekki þá vinnu sem þar er unnin.

Heildarkostnaður í heilsugæslunni, þ.e. gjöld heilsugæslunnar, greiðslur Tryggingastofnunar ríkisins til heilsugæslulækna ásamt greiðslum sjúklinga vegna vaktþjónustu lækna, er mjög mismunandi. Kostnaðurinn er mestur í Vestmannaeyjum og er hann nálega 20% meiri en á Sauðárkróki þar sem kostnaðurinn er minnstur og 10% meiri en á Húsavík.

Í fylgiskjali nr. 3 með skýrslunni eru teknar saman ástæður fyrir komum á heilsugæslustöðvarnar samkvæmt upplýsinum sem unnar eru upp úr reikningum heilsugæslulæknanna til Tryggingastofnunar ríkisins. Þessar upplýsingar eru þó aðeins tæmandi fyrir Vestmannaeyjar. Tafla 3.23 sýnir samantekt á fjölda samskipta og einingafjölda þeim tengdum.

Tafla 3.23 Fjöldi samskipta og einingafjöldi á heilsugæslustöðvunum

	Sauðárkrókur		Húsavík		Vestmannaeyjar	
	Samsk.	Einingar	Samsk.	Einingar	Samsk.	Einingar
Viðtöl við sjúklinga	8.268	144.421	6.627	112.457	16.569	234.293
Aukaverk	1.340	12.113	208	2.130	3.607	30.904
Samtals	9.608	156.534	6.835	114.587	20.176	265.197

Verulegur munur kemur eðlilega fram í fjölda samskipta og í fjölda aukaverka þar sem slysastofan í Vestmannaeyjum er rekin á vegum heilsugæslustöðvarinnar en af sjúkrahúsunum á hinum stöðunum og því fá aukaverkin ekki skráningu. Greiðslur Tryggingastofnunar ríkisins til sjúkrahúss Húsavíkur vegna slysastofu námu 676 þúsund krónum á árinu 1993 og greiðslur til sjúkrahúss Skagfirðinga 243 þúsund krónum á sama tíma. Greiðslur til heilsugæslustöðvar Vestmannaeyja þ.e. 30% af taxta sjúkrahúsa námu 1.370 þúsund krónum í desember 1993 sem bendir ótvírætt til þess að samskipti séu mun meiri í Vestmannaeyjum en á hinum stöðunum.

Skráð samskipti eru 16.569 í Vestmannaeyjum án aukaverka. Aukaverkin eru einnig flest í Vestmannaeyjum og er verulegur hluti þeirra vegna sauma á minni háttar sárum, liðstungum og deyfingum eða um 43%.

Fyrirkomulagið á vaktþjónustu virðist nokkuð mismunandi, þ.e. hvort lækningar fara heim til sjúklinganna eða beina þeim á heilsugæslustöðvarnar. Lágur greiðslur sjúklinga til heilsugæslulækna í Vestmannaeyjum vegna vaktþjónustu benda til þess að sjúklingar komi í meira mæli á heilsugæslustöðina þar en á hinum stöðunum en þá er sjúklingagjaldið innheimt í nafni stöðvarinnar.

Eins og áður hefur komið fram vinna mun fleiri við fiskveiðar og fiskvinnslu í Vestmannaeyjum en á Sauðárkróki og Húsavík. Að auki fá alltaf einhverjir sjómenn, sem búsettir eru annar staðar á landinu, lækniþjónustu í Eyjum. Þetta á einnig við í einhverjum mæli á Sauðárkróki og Húsavík.

Samkvæmt vinnumarkaðskönnun Hagstofu Íslands unnu 4,4% landsmanna við landbúnað á árinu 1993. Á sama tíma unnu 4,5% við fiskveiðar og 16,8% við iðnað, þar af 6,8% við fiskiðnað. Slys-tryggingar greiðast samkvæmt ákveðnum skilyrðum þeim einstaklingum

sem verða fyrir slysum. Slysaftryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins innir bæturnar af hendi og hafa sjómenn að öllu jöfnu verið helstu þiggjendur bóta. Samkvæmt rekstrarreikningi slysaftryggingadeildar fyrir árið 1993 var hlutfall bótagreiðslna hæst til stjórnenda ökutækja eða 37% allra bótagreiðslna. Bótagreiðslur til sjómanna voru næsthæstar eða 32%. Bótagreiðslur til bænda voru aðeins 2,6% á sama tíma. Bótagreiðslur til annarra launþega, þ.e. að meðtöldum launþegum í fiskvinnslu, námu 16,6%. Má af því ráða að vinna við fiskveiðar sé áhættumeiri en önnur vinna sem getur skýrt að nokkru leyti hærri kostnað vegna læknisþjónustu á þeim stöðum þar sem útgerð er mikil.

Svæðið sem heilsugæslustöðvarnar sinna er mjög mismunandi að stærð. Vestmannaeyjar eru eitt bæjarfélag þar sem aðgengi allra íbúa að læknum og lyfjaverslun er gott. Læknar á Sauðárkróki og Húsavík sinna töluvert minna bæjarfélagi en þar við bætist dreifbýli þar sem nálega helmingur íbúanna býr. Svæðið sem læknar á Sauðárkróki sinna er 5.488 ferkílómetrar að flatarmáli. Svæðið sem læknar á Húsavík sinna er mun stærra eða 12.468 ferkílómetrar og eru óbyggðir þó ekki meðtaldar. Því má ljóst vera að aðstæður eru um margt breytilegar á þessum þremur stöðum. Ætla má að ýmis vandamál sem upp koma séu leyst með öðrum hætti í dreifbýli en í þéttbýli. Benda mun lægri greiðslur Tryggingastofnunar til heilsugæslulækna á Sauðárkróki og Húsavík en í Vestmannaeyjum til þess annars vegar að fólk leiti á þessum slóðum í mun minna mæli til lækna og hins vegar að ráðleggingar séu í meira mæli gefnar símleiðis.

### 3.8 Lyfjakostnaður

Tryggingastofnun ríkisins heldur ekki utan um kostnað vegna þeirra lyfja sem neytt er í hverju héraði fyrir sig þar sem lyfseðlar frá apótekum eru ekki skráðir hjá stofnuninni á kennitölu sjúklings. Heildarupphæð reikninga vegna lyfseðla frá hverri og einni lyfjaverslun er hins vegar skráð. Má ætla að í flestum lyfjaverslunum á landsbyggðinni sé fyrst og fremst um að ræða lyfseðla frá læknum starfandi í viðkomandi héraði enda þótt það sé ekki einhlítt. Því vantar í samanburðinn hér að framan kostnað vegna lyfja sem ávísað er af læknum utan héraðs, í tengslum við komur sjúklunga til þeirra, og framvísað er í öðrum lyfjaverslunum. Komur sjúklunga frá Vestmannaeyjum til sérfræðinga utan heimahéraðs eru mun algengari en komur sjúklunga frá

Sauðárkróki eða Húsavík. Má því ætla að mest vanti á lyfjakostnað í því umdæmi.

Hluttur sjúklinga í lyfjakostnaði hefur verið mismunandi á undanförnum árum. Tryggingastofnun tekur mismikinn þátt í kostnaði eftir því um hvaða lyf er að ræða og í nokkrum tilvikum alls engan. Á það m.a. við um flest sýklalyf. Að öllu jöfnu borga sjúklingar, aðrir en ellilífeyrisþegar, 25% af kostnaði við lyfið en þó aldrei hærrí upphæð en 3 þúsund krónur á afgreiðslu. Fyrir ákveðna lyfjaflokka, sem fyrst og fremst eru vegna langvinnra sjúkdóma, borga sjúklingar þó aðeins 12,5% af kostnaði. Í þeim tilvikum er hámark kostnaðar á afgreiðslu 1,5 þúsund krónur.

Ellilífeyrisþegar borga að jafnaði 10% af kostnaði við lyf en aðeins 5% í ákveðnum lyfjaflokkum. Hámark kostnaðar á afgreiðslu er 800 eða 400 krónur eftir því í hvorn flokkinn lyfið fellur.

Til að ákvarða hlut sjúklinga í lyfjakostnaði var haft samband við lyfsala í Vestmannaeyjum, Sauðárkróki og Húsavík og veittu þeir upplýsingar um hlutdeild sjúklinga á árinu 1993.

Tafla 3.24 Lyfjakostnaður í heimahéraði

Lyfjakostnaður í heimahéraði 1993 Fjárhæðir í þ.kr.	Sauðár- krókur	Húsavík	Vestmanna- eyjar
Lyfjakostnaður Tryggingastofnunar endurgreiðsla til apóteka í heimahéraði	23.247	27.944	46.170
Hluti sjúklinga í lyfjakostnaði í heimahéraði	13.007	13.953	21.223
Lyfjakostnaður í heimahéraði samtals	36.254	41.897	67.393

Verulegur munur kemur fram í lyfjakostnaði í héraði milli þessara þriggja staða. Á því eru vafalítið ýmsar skýringar. Lyfjakostnaður er mestur í Vestmannaeyjum og er það í samræmi við meiri kostnað við lækniþjónustu. Í Vestmannaeyjum eru aðstæður að nokkru leyti frábrugðnar því sem gerist á hinum stöðunum. Enda þótt heilsugæslustöðvar allra staðanna þriggja sinni álíka mörgum einstaklingum eru bæjarfélögin sjálf misstór. Í Vestmannaeyjum er einungis um að ræða eitt nokkuð stórt bæjarfélag án nærliggjandi sveita eins og á hinum stöðunum. Aðgengi að læknum og lyfsölu er því mun greiðara þar. Stór hluti vinnandi fólks vinnur beint eða óbeint við sjávarútveg og enda þótt tími verbúðafólks sé liðinn er ennþá að einhverju marki þjónusta við skip og skipverja sem ekki eiga lögheimili í Eyjum. Gætu þessi atriði að

hluta til skýrt háan lyfjakostnað á staðnum. Rétt að benda á að í litlum samfélögum þarf ekki nema einn eða tvo „dýra“ sjúklinga til þess að samanburðurinn fari úr skorðum.

Lyfjakostnaður er minnstur í apótekinu á Sauðárkróki og lyfjakostnaður apóteksins á Húsavík er litlu hærri. Hins vegar er notkun íbúa á lækniþjónustu á þessum stöðum mismunandi ef marka má skráningar á læknisverkum en hún er talvert meiri á Húsavík en á Sauðárkróki. Ennfremur má álykta sem svo að læknar á Húsavík og Sauðárkróki séu einfaldlega aðhaldssamari í ávísunum á lyf en starfsbræður þeirra í Vestmannaeyjum. Þá er einnig mögulegt að þeir ávísi á önnur og ódýrari lyf.

Þar sem skráning lyfjakostnaðar er þeim annmörkum háð sem áður er getið er ekki vitað hvernig ávísanir á lyf skiptast á milli heilsugæslulækna og sérfræðinga. Almennt virðist álitid að lyfjanotkun hér á landi sé mikil. Það hlýtur að vera forsenda þess að hægt sé að takast á við þann vanda að vitneskja fáiist um hverjir ávísa á lyfin og jafnframt hvaða lyf ávísað er á.

Í sundurliðun á einstökum kostnaðarliðum í heilbrigðisþjónustu í upphafi þessa kafla kemur fram að lyfjakostnaður í Vestmannaeyjum er um 10% meiri en samanlagður kostnaður vegna sérfræðilæknishjálpar innan og utan héraðs auk alls rekstrarkostnaðar við heilsugæslu og eru laun og þóknanir heilsugæslulækna meðtaldar. Á Húsavík og Sauðárkróki er lyfjakostnaðurinn í heimahéraði hins vegar um 20% minni en þessi kostnaður.

Væntanlega eru venjur lækna að einhverju leyti mismunandi. En venjur sjúklinga virðast einnig um margt mismunandi. Má því með nokkrum rétti segja að læknar virðist einfaldlega misgóðir „uppalendur“ þ.e. hafi áhrif á það í hversu miklu mæli fólk leitar lækni og neytir lyfja. Í sumum héruðum er þannig hægt að halda niðri kostnaði án þess að sjúklingar sæki aukna þjónustu út fyrir sitt hérað eins og raunin virðist vera á Sauðárkróki.

## 4. SJÚKRAHÚS SKAGFIRÐINGA

### 4.1 Rekstrarform

Sjúkrahús Skagfirðinga er sameign Sauðárkrókskaupstaðar og tíu hreppa í Skagafjarðarsýslu en þeir eru Skefilstaðarhreppur, Skarðshreppur, Staðarhreppur, Seyluhreppur, Lýtingsstaðarhreppur, Akrahreppur, Rípurhreppur, Viðvíkurhreppur, Hólahreppur og Hofshreppur. Um er að ræða alla hreppa Skagafjarðarsýslu nema Fljótahrepp sem tilheyrir starfssvæði sjúkrahúss Siglufjarðar.

Starfssvæði sjúkrahússins tekur yfir svæði eignaraðilanna, þ.e. Sauðárkrókskaupstað og alla hreppa í Skagafirði að undanskildum Fljótahreppi.

Í 34. grein laga um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 er kveðið á um fjármögnun á byggingu sjúkrahúsa. Þar er kveðið á um að framlög ríkissjóðs til byggingar sjúkrahúss skuli vera 85% af kostnaði við framkvæmdina en hlutaðeigandi sveitarfélaga 15%. Sveitarfélögum er þó skylt að láta í té lóðir undir slíkar byggingar, ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðagjalda. Hvorugur aðili á kröfu á hinn um greiðslu á leigu fyrir eign eða eignarhluta. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlög til sjúkrahússbyggingarinnar. Ákvæði 4. greinar laga um breytingu á verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga taka ennfremur til sama efnis og eru ákvæði þeirra svo til samhljóða.

Sjúkrahús Skagfirðinga tók til starfa í núverandi húsnæði árið 1961 en það hefur verið starfrækt allt frá árinu 1906. Eignaraðild ríkissjóðs og sveitarfélaga fer þannig eftir þágildandi lögum.

Rekstur sjúkrahúss Skagfirðinga er að meginhluta borinn af ríkissjóði með framlögum af fjárlögum. Sjúkrahúsið hefur einnig tekjur af rekstri þjónusturýmanna auk nokkurra sértekna.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 flokkast sjúkrahús Skagfirðinga sem almennt sjúkrahús og starfar það sem slíkt. Samkvæmt skilgreiningu laganna er þar um að ræða sjúkrahús sem tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar hefur aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga og hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Við sjúkrahús Skagfirðinga starfa tveir sérfræðingar í handlækningum í 1,5 stöðum, einn sérfræðingur í lyflækningum í 0,75 stöðu og þrír sérfræðingar í heimilislækningum í 1,5 stöðum. Alls eru því 3,75 stöðugildi lækna við sjúkrahúsið.

Sjúkrahúsið er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina á Sauðárkróki. Þar er um að ræða svonefnda H2 stöð sem samkvæmt skilgreiningu laga nr. 97/1990 er heilsugæslustöð þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingi og öðru hjúkrunarfólki. Við heilsugæslustöðina á Sauðárkróki starfa þrír læknar í jafnmörgum stöðum. Dvalarheimili aldraðra er ennfremur rekið af sjúkrahúsinu en öll öldrunarmál héraðsins eru leyst af sjúkrahúsinu.

## 4.2 Stjórnskipulag og stjórnun

Samkvæmt lögum nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu er stjórnunarleg ábyrgð á rekstri sjúkrahúss Skagfirðinga í höndum stjórnar sem í eiga sæti fimm menn skipaðir af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Eigendur sjúkrahússins, þ.e. héraðsnefnd Skagafjarðar sem er fulltrúi Sauðárkróks og hreppanna í Skagafirði, tilnefna þrjá stjórnarmenn, starfsmannaráð sjúkrahússins tilnefnir einn og ráðherra skipar einn án tilnefningar, sem jafnframt er formaður stjórnarinnar.

Hlutverk stjórnarinnar samkvæmt lögum er að gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsið og einstaka skipulagsheildir þess. Áætlanirnar skulu gerðar fjögur ár fram í tímann en vera í árlegri endurskoðun. Áætlanirnar eiga að vera sendar heilbrigðismálaráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. Stjórn sjúkrahússins, sem starfandi var á meðan úttektin fór fram, hafði ekki gert slíkar áætlanir.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu skal stjórn sjúkrahússins ráða starfslíð þess. Í raun ráða yfirmenn fagdeilda sitt starfsfólk en framkvæmdastjóri ræður aðra starfsmenn. Samkvæmt áður ívitnuðum

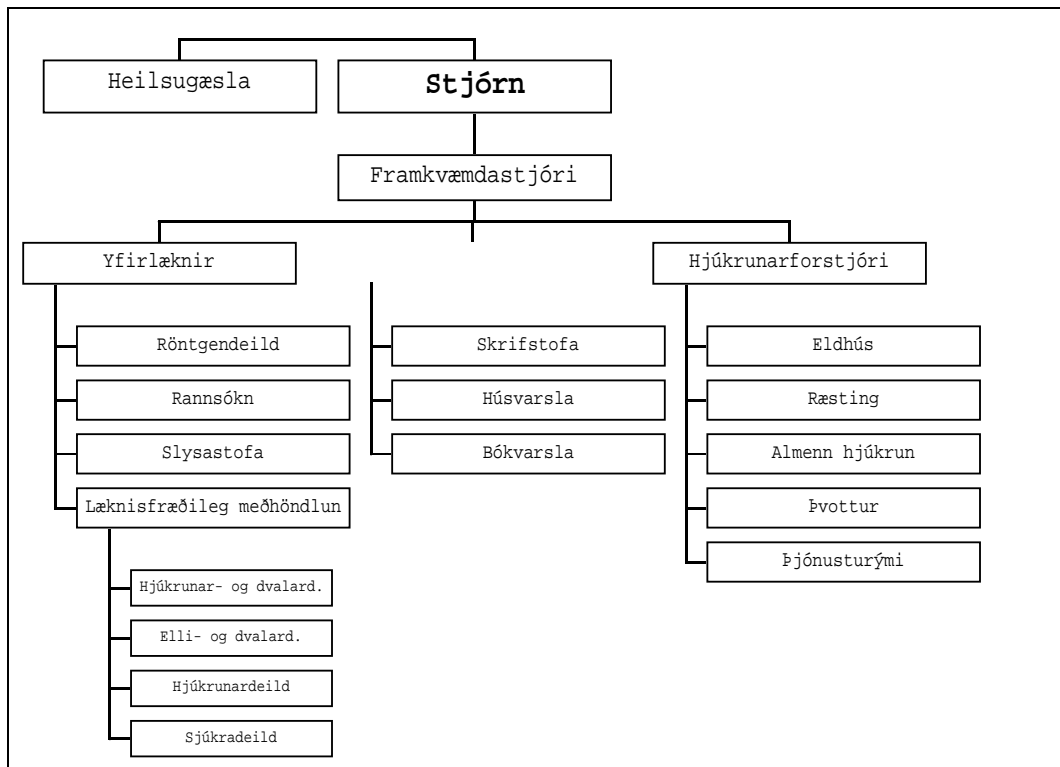
lögum skal yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri starfa við sjúkrahúsið. Þeir eru ráðnir af sjúkrahússtjórninni að fenginni umsögn sérstakra fagnefnda sem starfa í samræmi við ákvæði laga nr. 97/1990.

Sameiginleg stjórn og framkvæmdastjóri eru fyrir sjúkrahúsið og heilsugæslustöðina. Yfirstjórn sjúkrahússins og heilsugæslunnar, þ.e. framkvæmdastjóri, yfirlæknar og hjúkrunarforstjórar, alls tíu manns, situr stjórnarfundum með málfrelsi og tillögurétt. Framkvæmdastjóri undirbýr fundi og útbýr dagskrá. Hann miðlar upplýsingum varðandi rekstur og mannahald. Helstu mál sem tekin eru fyrir á stjórnarfundum varða t.d. meiriháttar fjárútlát, námsferðir lækna o.þ.h. Stjórnin kemur ekki inn í daglegan rekstur sjúkrahússins sem er alfarið á ábyrgð framkvæmdastjóra. Að mati framkvæmdastjóra var stjórnin nokkuð vel inn í málefnum sjúkrahússins en formaður stjórnar er þó virkastur.

Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhæfir rekstur hennar þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn sjúkrahússins á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir. Yfirlæknir og hjúkrunarforstjóri bera ábyrgð á sínum fagsviðum og skulu vera framkvæmdastjóra til ráðgjafar um áætlanagerð, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir á sínu sviði. Framkvæmdastjóri ber rekstrarlega ábyrgð á allri starfsemi sjúkrahússins.



Skipuriti sjúkrahúss Skagfirðinga er best lýst með eftirfarandi mynd:



Samkvæmt lögum skal lækna ráð starfa við sjúkrahúsið og vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins og er slíkt lækna ráð starfandi við sjúkrahús Skagfirðinga. Formaður þess er yfirlæknir heilsugæslustöðvarinnar. Óformleg tækjakaupanefnd er til staðar. Tillögur yfirlæknis, hjúkrunarforstjóra og framkvæmdastjóra eru sameinaðar og lagðar fyrir sjúkrahússtjórnina í tengslum við árlega fjárlagagerð.

### 4.3 Fjármál

Rekstur sjúkrahúss Skagfirðinga er borinn af ríkissjóði með framlögum á fjárlögum. Áætlanir fjárlaga byggjast annars vegar á áætlun á launalið sjúkrahússins og hins vegar á áætlun rekstrargjalda. Áætlun launaútgjalda byggir á heimiluðum stöðugildum að viðbættu ákveðnu kostnaðarmati fyrir hverja starfsstétt sem fela á í sér launatengd gjöld, afleysingar, yfirvinnu o.þ.h. Rekstrargjöld sjúkrahússins eru hins vegar áætluð út frá reynslu síðastliðinna ára auk þess sem tekið er tillit til breytts rekstrarumfangs ef um slíka breytingu er að ræða.

Fjárveitingar til meiriháttar viðhalds og tækjakaupa falla undir sérstakan fjárlagalið og sér heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um skiptingu þess fjár. Framlag til stofnkostnaðar, þ.e. til byggingar sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva, er ennfremur sérstakur fjárlagaliður og er því fé sem þar er til ráðstöfunar skipt af Fjárlaganefnd Alþingis. Hluttur ríkissjóðs í báðum kostnaðarliðum er 85% en hluttur sveitarfélaga er 15%.

Framlög ríkissjóðs til reksturs sjúkrahúss Skagfirðinga á síðastliðnum þremur árum samkvæmt fjárlögum og í raun hafa verið sem hér segir:

Tafla 4.1 Framlög ríkissjóðs

Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Fjárlög	246.940	252.600	264.901
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi hvers árs	257.500	261.015	264.901
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi hvers árs	0	700	3.500
Greitt af ríkissjóði á verðlagi hvers árs	257.500	261.715	268.401
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi árs 1993	273.315	268.804	264.901
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi árs 1993		721	3.500
Greitt af ríkissjóði á verðlagi árs 1993	273.315	269.525	268.401

Framlög til rekstrar sjúkrahússins drógust saman að raunvirði um 8,4 milljónir króna eða 3,1% á árinu 1993 í samanburði við árið 1991, sé miðað við hækkun launa hjá ríkisstofnunum og vísitölu framfærslukostnaðar. Lækkun framlaga má rekja til þeirra sparnaðaraðgerða sem gripið var til af hálfu heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra á síðastliðnum árum og miða áttu að lækkun útgjalda þess málaflokks. Rétt er að geta þess að á sama tíma var stöðugildum lækna við sjúkrahúsið fjölgað um eitt.

Síðastliðin tvö ár hefur sjúkrahús Skagfirðinga verið rekið hallalaust en árið 1991 var nokkur halli á rekstri þess.

Tafla 4.2 Rekstur sjúkrahúss Skagfirðinga

Verðlag ársins 1993	1991		1992		1993	
Fjárhæðir í þ.kr.	þ.kr.	%	þ.kr.	%	þ.kr.	%
<b>Rekstrartekjur</b>						
Framlag ríkissjóðs	273.315	94,8	269.525	92,5	268.401	92,6
Framlög eignaraðila	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tekjur deilda	6.957	2,4	11.548	4,0	13.176	4,5
Aðrar tekjur	7.905	2,7	10.410	3,6	8.335	2,9
	<u>288.176</u>	<u>100,0</u>	<u>291.482</u>	<u>100,0</u>	<u>289.912</u>	<u>100,0</u>
<b>Rekstrargjöld</b>						
Laun og launatengd gjöld	213.523	73,4	207.789	75,0	207.533	71,7
Vörukaup, almenn	47.374	16,3	31.440	11,4	30.360	10,5
Vörukaup, sérgreind	13.270	4,6	10.828	3,9	13.305	4,6
Þjónusta I	7.059	2,4	6.006	2,2	8.032	2,8
Þjónusta II	2.942	1,0	7.333	2,6	16.835	5,8
Trygg., op.gjöld og fjárm.gjöld	764	0,3	3.316	1,2	2.946	1,0
Áhalda- og tækjakaup	5.491	2,0	10.157	3,7	10.628	3,7
	<u>290.424</u>	<u>100,0</u>	<u>276.869</u>	<u>100,0</u>	<u>289.639</u>	<u>100,0</u>
<b>Rekstrarafkoma ársins</b>	<u>-2.248</u>		<u>14.612</u>		<u>273</u>	

Rekstrartekjur sjúkrahússins jukust um 0,6% á árinu 1993 frá árinu 1991 miðað við fast verðlag, eins og fram kemur á töflunni hér að ofan. Framlög ríkissjóðs drógust saman um 1,8% en sértekjur sjúkrahússins, þ.e. tekjur deilda og aðrar tekjur, hafa aukist um 44,7%.

Rekstrargjöld stofnunarinnar lækkuðu í heild sinni um 0,27% milli ára 1991 og 1993 og skiptir þar mestu lækkun launa og launatengdra gjalda um 2,81%.

Eiginfjárstaða sjúkrahússins var eftirfarandi síðastliðin þrjú ár:

Tafla 4.3 Eiginfjárstaða sjúkrahússins

Verðlag hvers árs	1991	1992	1993
Fjárhæðir í þ.kr.			
Veltufjármunir	9.370	35.243	33.532
Fastafjármunir	500	500	500
Eignir alls	9.870	35.743	34.032
Skammtímaskuldir	22.564	33.364	33.184
Langtímaskuldir	3.301	3.163	3.053
Eigið fé	-15.995	-784	-2.205
Skuldir og eigið fé alls	9.870	35.743	34.032

Eiginfjárstaða sjúkrahússins hefur verið neikvæð síðastliðin þrjú ár þótt hún hafi farið batnandi, sérstaklega vegna góðrar afkomu ársins 1992.

Sjúkrahúsbyggingin og íbúðir sjúkrahússins eru færðar upp í endurskoðuðum ársreikningi sjúkrahússins. Samkvæmt honum er bókfært verð sjúkrahússins 122,4 milljónir króna og íbúða þess 51,4 milljónir króna. Fasteignirnar eru bókfærðar samkvæmt gildandi fasteignamati 1. desember 1993.

#### 4.4 Starfsemi sjúkrahúss Skagfirðinga

##### 4.4.1 Starfssvæði

Sjúkrahúsi Skagfirðinga er ætlað að þjóna Sauðárkrókskaupstað og þeim tíu hreppum í Skagafjarðarsýslu sem áður voru nefndir. Íbúar svæðisins voru 4.580 í desembermánuði 1993. Af þeim voru 2.717 á Sauðárkróki eða tæp 60% af íbúafjölda svæðisins. Svæðið er yfir 5.488 ferkílómetrar, samkvæmt upplýsingum Landmælinga Íslands.

Starfssvæði heilsugæslustöðvarinnar á Sauðárkróki tekur yfir Sauðárkrókskaupstað, Skefilstaðarhrepp, Skarðshrepp, Staðarhrepp, Seyluhrepp, Lýtingsstaðhrepp, Akrahrepp, Rípurhrepp, Viðvíkurhrepp, Hólahrepp og Hofshrepp. Heilsugæslustöðin hefur auk þess reglulega

læknamóttöku á Hofsósi en þar er starfandi hjúkrunarfræðingur í fullu starfi.

Sjúkrahúsið þjónar þannig svo til sama svæði og heilsugæslustöðin sé Fljótahreppur undanskilinn en íbúar hans heyra undir starfssvæði sjúkrahúss Siglufjarðar.

Í skýrslu vinnuhóps um skipan sjúkrahússmála, sem gefin var út í nóvembermánuði 1993, er fjallað um sjúkrahús og hjúkrunarrými í landinu og gerðar tillögur um stærð og hlutverk þessara stofnana, einkum utan höfuðborgarsvæðisins. Skýrslan fjallar um almennar legudeildir sjúkrahúsa svo og hjúkrunar- og dvalarheimili og sýndi notkun á þjónustu einstakra sjúkrahúsa eftir héruðum, þ.e. lögheimili sjúklings. Skilgreint var hvert væri aðalupptökusvæði sjúkrahúsa og hvert væri heildarupptökusvæði þeirra. Upptökusvæði sjúkrahúss Skagfirðinga var skilgreint sem heilsugæslusvæðið, þ.e. Sauðárkrókskaupstaður auk hreppanna tíu sem að ofan eru nefndir, alls um 4.500 íbúar. Heildarupptökusvæðið var skilgreint sem sama svæði.

Á árinu 1991 var héraðshlutdeild sjúkrahúss Skagfirðinga 59% á Sauðárkróki sem sýnir hve stórt hlutfall af öllum legum íbúa Sauðárkróks er á sjúkrahúsinu. Sjúkrahúsið er þannig aðalsjúkrahús Sauðárkrókinga. Um 23% íbúa Sauðárkróks sækja til Reykjavíkur og 17% til Akureyrar. Þá er héraðshlutdeild sjúkrahússins 53% í Skagafirði og sækja 31% íbúa Skagafjarðar til Reykjavíkur og 11% til Akureyrar.

Sé öllum legum á sjúkrahúsi Skagfirðinga skipt eftir því frá hvaða landssvæði sjúklingarnir koma, þ.e. lögheimili þeirra, sést að 51% eru frá Sauðárkróki og 38% frá Skagafirði. Um 7% af legum eru þannig vegna sjúklunga sem koma frá öðrum landssvæðum.

Í skýrslunni komu ennfremur fram upplýsingar um aldurs-samsetningu íbúa Sauðárkrókskaupstaðar og Skagafjarðarsýslu. Þar kemur fram að fjöldi íbúa milli 70 og 80 ára á heildarupptökusvæði sjúkrahússins er 5,4% af íbúafjölda svæðisins og fjöldi áttæðra og eldri nemur 3,2%. Aldraðir íbúar svæðisins nema þannig 8,6% af heildaríbúafjölda svæðisins sem er nokkuð fyrir ofan landsmeðaltal en það er 7,4%.

#### 4.4.2 Starfssvið

Sjúkrahús Skagfirðinga tók til starfa á árinu 1906 og það hefur frá árinu 1961 verið rekið í núverandi húsnæði þess.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu flokkast sjúkrahús Skagfirðinga sem almennt sjúkrahús. Sjúkrahúsið tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga. Sjúkrahúsið á að hafa á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Samkvæmt lögnum er sjúkrahúsið því ekki deildaskipt nema hvað varðar skiptingu í almenna sjúklinga og langlegusjúklinga.

Sjúkrahús Skagfirðinga hefur á að skipa tveimur sérfræðingum í handlæknisfræði í 75% stöðu hvor og einum sérfræðingi í lyflæknisfræði í 75% stöðu. Lyflæknirinn var ráðinn til starfa á árinu 1993. Skurðlæknarnir sinna störfum innan almennra skurðlækninga og kvensjúkdóma auk fæðingarhjálpur og eru með reglulegar krabbameinsskoðanir. Sérfræðingarnir hafa ennfremur móttöku á sjúkrahúsinu. Heimilislæknarnir eru þrír í 1,5 stöðu aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu. Hver þessara lækna hefur ákveðna sérhæfingu þótt þeir séu sérfræðingar í heimilislækningum. Þannig sér einn um röntgenlækningar, annar um svæfingar á móti lyflækningum og þriðji hefur séð um ómskoðanir auk annars.

Á sjúkrahúsinu eru 81 rúm sem skiptast þannig að á sjúkradeild eru 16 rúm, 4 rúm eru á fæðingardeild, 19 rúm á hjúkrunardeild, 12 rúm á ellideild og 30 rúm á hjúkrunarheimili.

Auk þess eru 10 þjónusturými sem sjúkrahúsinu hefur verið veitt rekstrarleyfi fyrir en þau nýta ellilífeyrisþegar sem eru sjálfbjarga. Þeir hafa hluta af eignum sínum í kringum sig en fá þjónustu s.s. máltíðir frá sjúkrahúsinu. Ennfremur sér hjúkrunarforstjóri um lyfjagjöf til vistmanna, þ.e. kemur lyfjakössum til lyfjafræðings sjúkrahússins sem fyllir á þá í samræmi við þarfir hvers og eins. Þjónusturýmið eru greidd af Tryggingastofnun ríkisins og á rekstur þeirra að standa undir sér. Kostnaðarbókhald sjúkrahússins er hins vegar ekki sundurliðað eftir deildum svo ekki liggur fyrir hvort svo sé. Ríkisendurskoðun telur eðlilegt að í bókhaldi sé greint á milli þess sem kallast getur vanalegur sjúkrahúsrekstur og rekstrar þjónusturýmanna, þ.e. elliheimilisins.

Deildaskipting sjúkrahússins, þ.e. fyrir utan skiptingu í sjúkra- og hjúkrunardeild, virðist einkum fara eftir staðsetningu deildanna en ekki

eftir starfsemi þeirra. Þannig er munur á ellideild og hjúkrunarheimili óljós.

Eins og áður hefur komið fram eru öll öldrunarmál héraðsins leyst á sjúkrahúsi Skagfirðinga. Frá árinu 1981 hefur verið unnið að byggingu dvalarheimilis aldraðra sem tekið var í notkun að hluta á árinu 1986 en það er sambyggt sjúkrahúsinu og nýtir hluta dvalarheimilisins. Dvalarheimilið er alfarið rekið af sjúkrahúsinu og telst deild innan þess.

Heilsugæslustöð Skagafjarðar hóf starfsemi sína á árinu 1983. Stöðin er rekin í hluta af húsnæði sjúkrahússins þannig að öll heilbrigðisþjónusta héraðsins er rekin svo til á sama stað. Þjónusta stöðvarinnar samkvæmt lögnum um heilbrigðisþjónustu felur í sér:

- Almenna lækniþjónustu, hjúkrunarþjónustu, sjúkrapjálfun, sjúkraflutninga, vaktþjónustu o.fl.
- Lækningarannsóknir
- Sérfræðilega lækniþjónustu
- Heimahjúkrun
- Heilsuvernd

Ýmsir sérfræðingar eru með reglulega móttöku á heilsugæslunni s.s. augnlæknir, háls-, nef- og eyrnalæknir, húðsjúkdómalæknir og tauga-sérfræðingur.

Eins og kveðið er á um í 12. grein laga um heilbrigðisþjónustu er heilsugæslustöðin rekin í starfstengslum við sjúkrahúsið. Heilsugæslulæknarnir eru þrír í fullri stöðu og gegna saman 1,5 stöðu aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu. Eins og áður hefur komið fram eru þeir allir með sérhæfingu að baki og er vinna þeirra á sjúkrahúsinu mikil. Auk þess vinna sérfræðingar sjúkrahússins allir hlutastarf á heilsugæslunni og áætla yfirlæknir sjúkrahússins að vinnuframlag þeirra samsvari rúmu 1,0 stöðugildi. Ekki er greitt sérstaklega fyrir þá vinnu og gjaldfærast laun þeirra eingöngu á sjúkrahúsið. Að mati yfirlæknis þyrfti að auka stöðugildi heilsugæslulækna um eitt ef ekki kæmi til þessi vinna sérfræðinganna. Eins og gefur að skilja hlýtur þetta fyrirkomulag að leiða til mikillar samfellu í störfum heilsugæslunnar og sjúkrahússins, svo og til minni kostnaðar en á þeim stöðum þar sem skil milli reksturs heilsugæslu og sjúkrahúss eru skarpari.

Eftirfarandi tölulegar upplýsingar lýsa að nokkru starfsemi sjúkrahúss Skagfirðinga undanfarin þrjú ár samkvæmt upplýsingum úr ársreikningum sjúkrahússins:

Tafla 4.4 Sjúkrahús Skagfirðinga

	1991	1992	1993
Rúmafjöldi í notkun	81	81	81
Langlega	62	62	62
Önnur lega	19	19	19
Sjúklingafjöldi yfir árið	582	599	684
Legudagafjöldi	25.697	25.498	24.198
Meðallegutími	44,00	43,00	36,00
Aðgerðir	397	378	393
Inniliggjandi sjúklingar	235	196	224
Göngudeildarsjúklingar	162	182	169
Fæðingar	61	62	72
Röntgenskoðanir	1.755	1.687	2.050
Inniliggjandi sjúklingar	394	394	530
Ambúlant sjúklingar	1.361	1.293	1.520
Rannsóknir	10.303	11.414	14.209
Inniliggjandi sjúklingar	4.410	4.782	6.047
Ambúlant sjúklingar	5.893	6.632	8.162
Ómskoðanir	202	185	191
Skópiur	213	192	289
Setin stöðugildi 1. janúar	121,80	121,23	122,73

Eins og sést á töflunni að ofan hefur starfsemi sjúkrahússins aukist nokkuð milli áranna 1991 og 1993.

Sjúklingum hefur fjölgað um 102 eða 17,5% og voru 684 á árinu 1993. Aðgerðum á inniliggjandi sjúklingum hefur hins vegar ekki fjölgað á þessu árabili og fækkaði reyndar um 11 frá árinu 1991.



Aðgerðum á göngudeildasjúklingum fjölgaði um 7 frá árinu 1991 en þær voru 169 árið 1993 eftir að hafa verið 182 árið á undan. Rannsóknnum hefur aftur á móti fjölgað um 37,9% og röntgenskoðunum um 16,8%.

Legudögum fækkaði um 5,5% á árinu 1993 miðað við árið 1991 eða um 1.412 daga. Meðallegutími styttist enn fremur um 8 daga og fór úr 44 dögum í 36 daga.

Skýringanna á ofanefndum breytingum, þ.e. fjölgun sjúklinga, svipuðum fjölda aðgerða og fjölgun rannsókn- og röntgenskoðana, skýrist að líkindum af komu lyflæknisins til starfa á árinu 1993.

Fæðingum á sjúkrahúsinu hefur fjölgað úr 61 í 72 á árunum 1991 til 1993. Í skýrslu starfshóps um skipan sjúkrahús mála komu fram nokkrar upplýsingar um fæðingar á sjúkrahúsi Skagfirðinga. Á árinu 1991 fæddust 61 barn á sjúkrahúsi Skagfirðinga. Mæður 29 þeirra voru með lögheimili á Sauðárkróki, 24 mæður höfðu lögheimili í Skagafjarðarsýslu og 8 mæður áttu lögheimili annarsstaðar á landinu. Sjúkrahúshlutfall Sauðárkróks er því 47,5% en Sauðárkrókskaupstaðar og hreppa Skagafjarðar 86,9%

Alls fæddust 47 börn á árinu 1991 með lögheimili á Sauðárkróki. Af þessum 47 börnum fæddust 29 á sjúkrahúsinu á Sauðárkróki, 11 á Kvennadeild Landsspítalans eða Fæðingarheimili Reykjavíkur og 7 á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri. Héraðshlutfall Sauðárkróks er þannig 61,7%. Í Skagafirði fæddust 33 börn með lögheimili þar. Af þeim fæddust 24 börn á sjúkrahúsi Skagfirðinga, 4 á Kvennadeild Landsspítalans eða Fæðingarheimili Reykjavíkur og 3 á Fjórðungs-sjúkrahúsinu á Akureyri og sitthvort barnið á sjúkrahúsi Blönduós og sjúkrahúsi Keflavíkur. Héraðshlutfall sjúkrahúss Skagfirðinga er því 72,7% í Skagafirði.

Starfsmenn sjúkrahússins voru tæplega 170 á síðastliðnum þremur árum eins og sjá má á fylgiskjali nr. 4. Heimiluð stöðugildi voru 121,6 á árinu 1993 og hefur fjölgað um 1,0 frá árinu 1991. Setin stöðugildi voru 122,7 á árinu 1993 og hefur fjölgað um 1,0 frá árinu 1991.

#### 4.4.3 Starfsemi, læknisverk

Starfsemi minni sjúkrahúsa á landsbyggðinni fer oft á tíðum eftir þeim læknum sem þar starfa en á sjúkrahúsi Skagfirðinga starfa tveir skurðlæknar og einn lyflæknir. Starfsemin á sjúkrahúsinu jókst á öllum sviðum á undanförunum árum, ekki síst í kjölfar ráðningar lyflæknisins. Sá hafði áður starfað sem heimilislæknir á staðnum, aflað sér sérfræðiviðurkenningar sem lyflæknir og kom aftur til starfa. Í kjölfar þess að lyflæknir kom til starfa við sjúkrahúsið hefur verið unnt að sinna eftirmeðferð hjartasjúklinga sem áður voru undantekningalítið sendir annað.

Innlagnir sjúklinga jukust um 14% milli áranna 1992 og 1993 samkvæmt upplýsingum úr sjúklingabókhaldi sjúkrahússins. Í kjölfarið er veruleg aukning á umsvifum stoðdeilda s.s. rannsóknadeilda.

Auk aðgerða eða meðferða á inniliggjandi sjúklingum nota sérfræðingarnir aðstöðu sjúkrahússins til móttöku sjúklinga og utanspítalaaðgerða þrisvar í viku.

Ríkisendurskoðun hefur metið umfang þeirrar vinnu sérfræðinganna sem hægt er að mæla og meta til eininga hvort sem er á inniliggjandi sjúklingum eða utanspítalasjúklingum. Upplýsingar um umfang aðgerða eða meðferða á inniliggjandi sjúklingum eru fengnar úr ársskýrslum sjúkrahússins, sem skráðar eru hjá Ríkisspítölum. Þær eru unnar upp úr gögnum sem sjúkrahúsið sendir. Upplýsingar um umfang aðgerða á utanspítalasjúklingum eru unnar upp úr reikningum sérfræðinganna til Tryggingastofnunar ríkisins. Eins og greint hefur verið frá framar í skýrslunni er skráning Tryggingastofnunar ríkisins ekki tæmandi þar sem hluti verka hefur ekki verið samþykktur til greiðslu. Einingar vegna þeirra verka falla því niður. Við mat á einingafjölda vegna aðgerða á inniliggjandi sjúklingum hefur að verulegu leyti verið stuðst við samning Tryggingastofnunar við sjálfstætt starfandi lækna. Einingafjöldi verka sem ekki er til í þeirri gjaldskrá hefur verið metinn. Sundurliðun læknisverkanna og einingafjöldi þeirra eru sýnd í fylgiskjali nr. 2 en helstu niðurstöður koma fram í eftirfarandi töflu:

Tafla 4.5 Sérfræðingavinna

Árið 1993	Innan sjúkrahúss	Utan sjúkrahúss	Samtals
Sýnatökur/speglanir	8.740	3.150	11.890
Aðgerðir/meðferðir	7.619	1.460	9.079
Samtals	16.359	4.610	20.969

Ríkisendurskoðun hefur metið þau læknisverk sem mælanleg eru, til 20.969 eininga. Um 22% verkanna eru gerð ambúlant, þ.e. á sjúklingum sem fara heim að aðgerð lokinni, en 78,0% aðgerðanna eru á inniliggjandi sjúklingum. Ríkisendurskoðun hefur einungis skoðað árið 1993 og hefur því ekki samanburð til lengri tíma. Sýnatökur og speglanir eru 56,7% af þeim læknisverkum sem metin voru.

#### 4.4.4 Starfstengsl

Sjúkrahús Skagfirðinga er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina á Sauðárkróki. Heilsugæslustöðin hóf starfsemi sína á árinu 1983 í hluta af húsnæði sjúkrahússins.

Ekki hefur verið gerður samstarfsamningur milli sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar en hluta af sameiginlegum kostnaði hefur verið skipt á milli aðila eftir reglu sem allir hafa gleymt hvaða forsendur voru fyrir.

Sjúkrahús og heilsugæsla hafa aðskilinn fjárhag og er nokkuð skýrt hvaða kostnaður fellur á hvora stofnun fyrir sig. Engu að síður eru nokkrir sameiginlegir kostnaðarliðir, sem eru áætlaðir í árslok á 1,8 milljónir króna. Það á við um hlut heilsugæslustöðvarinnar í launum læknaritara, launum starfsmanns í síma- og móttöku, launum v/ræstingar, launum á skrifstofu auk launa læknis hluta úr ári. Rekstur þess hluta húsnæðisins sem heilsugæslan er starfrækt í er alfarið færður á sjúkrahúsið svo og fasteignagjöld og tryggingar.

Ríkisendurskoðun beinir því til yfirstjórnar sjúkrahússins að gerður verði skriflegur starfssamningur milli sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar sem kveði á um samstarf og skiptingu kostnaðar milli aðilanna. Dæmi um þetta er skipting húsnæðis og kostnaðarpátta í sameiginlegum rekstri. Þannig telur Ríkisendurskoðun eðlilegt að heilsugæslustöðin greiði þann kostnað er tengist rekstri byggingarinnar í hlutfalli við það rými sem hún nýtir af heildarrými stofnananna tveggja.

Öðrum kostnaði ber að skipta eftir því sem við á. Gera þarf grein fyrir forsendum kostnaðarskiptingar.

## 4.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar

### 4.5.1 Læknar

Stöðugildi sérfræðinga við sjúkrahúsið eru 2,25. Tveir skurðlæknar eru hvor um sig í 75% stöðu og einn lyflæknir, einnig í 75% stöðu. Allir þessir sérfræðingar sinna að auki hlutavinnu á heilsugæslustöðinni og er samanlagt vinnuframlag allra áætlað u.þ.b. eitt stöðugildi heimilislæknis. Ekki er greitt sérstaklega fyrir vinnuna við heilsugæsluna og gjaldfærast því laun læknanna eingöngu hjá sjúkrahúsinu. Ef ekki kæmi til þessi vinna sérfræðinga á heilsugæslustöðinni þyrfti fleiri heilsugæslulækna til starfa á svæðinu. Þrír heimilislæknar starfa við heilsugæslustöðina, hver um sig ráðinn í 50% starf við spítalann.

Yfirlæknir og sérfræðingarnir tveir hafa hvor um sig gert sérstaka kjarasamninga við sjúkrahúsið.

Helstu atriði í kjarasamningi yfirlæknis við sjúkrahúsið eru eftirfarandi:

- Í fyrsta lagi skulu mánaðarlaun vera greidd samkvæmt taxta Læknafélags Íslands.
- Í öðru lagi greiðist aukavinna með eftirfarandi hætti:

Tegund aukavinnu	Greiðslur
Eftirvinna	47,5 stundir á mánuði
Gæsluvaktir 33%	100 stundir á mánuði
Gæsluvaktir 45%	140 stundir á mánuði
Bifreiðastyrkur	666 km. á mánuði

Kjarasamningur sérfræðinganna fer eftir kjarasamningi sjúkrahúslækna frá 7. maí 1985 með áorðnum breytingum 18. febrúar og 12. júní 1987. Helstu atriði kjarasamnings sérfræðinga við sjúkrahúsið, annarra en yfirlæknis, eru eftirfarandi:

- Læknirinn er ráðinn í 75% stöðu sérfræðings í almennum skurðlækningum. Þetta svarar til 10 eykta eða 30 klukkustunda vinnuviku er greiðist með 76,46% af 8. þrepi sérfræðingslauna. Við fjarvistir yfirlæknis skal læknirinn starfa sem slíkur og ef fjarvistin er umfram eina viku skal hann fá greidd yfirlæknislaun. Dagvinnu skal skilað á bilinu frá kl. 8 til kl. 15. Matar- og kaffitímar skulu fara eftir samningi.
- Lækninum skal greitt fyrir vakta- og yfirvinnu þannig að greidd skal föst upphæð mánaðarlega sem reiknast þannig af launum 8. þreps eða þegar við á af yfirlæknislaunum.

Tegund aukavinnu	Greiðslur
Gæsluvakt 33,33%	80 tímar
Gæsluvakt 45%	159 tímar
Föst yfirvinna	40 tímar
Yfirvinna vegna kennslu	5 tímar

Sjúkrahúsið lætur lækninum í té vinnuástöðu með tilheyrandi búnaði og skal lækninum heimilt að nýta aðstöðuna ásamt starfsfólki sjúkrahússins til móttöku, lækninum að kostnaðarlausu. Við utanspítala- aðgerðir og rannsóknir skulu lækninum einnig heimil afnot af tækjum og öðrum útbúnaði sjúkrahússins ásamt nauðsynlegu hjálparstarfsliði, en þá skal læknirinn greiða sjúkrahúsinu 25% af tekjum sínum af þessari starfsemi.

Lækninum skal greiddur bílastyrkur samkvæmt grein 13.1-13.2 og skal bílastyrkurinn miðast við 75% stöðu þ.e. 6.000 km. á ári sem greiðist með jöfnum greiðslum mánaðarlega.

Vinnudagur læknanna byrjar með fundi kl. 8 þar sem farið er yfir undangengna vakt, röntgenmyndir o.fl. Þá hefst hefðbundin spítalavinna, stofugangur o.þ.h.

Aðgerðadagar eru þrír, þriðjudagur, miðvikudagur og fimmtudagur. Að jafnaði sinna sérfræðingarnir heilsugæsluvinnu tvo eftirmiðdaga í viku. Þá sinnir yfirlæknirinn krabbameinsskoðunum einn eftirmiðdag í viku.

Vöktum er þannig háttað að á forvakt á sjúkrahúsinu er sá heimilislæknir sem á staðarvaktina en annar skurðlækirinn og annar svæfingalæknirinn eru alltaf á bakvakt. Þeir fá ekki greitt fyrir bak-

vaktina en fá greitt fyrir útköll. Heimilislæknar leggja sjálfir inn sína sjúklinga og ákveða meðferð, þ.e. bakvaktin er ekki kölluð út nema brýna nauðsyn beri til. Sjúkrahúslæknarnir breyta ekki meðferð án þess að hafa fyrst samband við innlagnarlækni.

Eins og áður hefur komið fram eru alltaf tveir sérfræðingar á bakvakt fyrir sjúkrahúsið. Það eru annar skurðlæknirinn og lyflæknirinn eða sá heimilislæknir sem tekur vaktir á mótum honum. Þessir læknar fá greitt fyrir bakvaktir en ekki fyrir útköll. Sá heilsugæslulæknir sem er á vakt í héraði fyrir heilsugæsluna er einnig á forvakt fyrir sjúkrahúsið. Ef til þess kemur að hann þarf að yfirgefa staðinn vegna útkalls út fyrir bæinn er annar kallaður til. Sá fær einungis greitt fyrir útkallið.

Sérfræðingarnir hafa leyfi til að nota aðstöðu sjúkrahússins til móttöku sjúklinga og senda þeir reikninga til Tryggingastofnunar ríkisins. Þeir greiða 25% af heildarupphæð reiknings í aðstöðugjald. Tryggingastofnun hefur gert athugasemdir þar sem aðstöðugjaldið er lægra en gengur og gerist en engu að síður greitt reikninga viðkomandi lækna. Þeirra rök fyrir lágu aðstöðugjaldi eru þau að mikið sé um aðkomusérfræðinga s.s. augnlækna, háls-, nef- og eyrnalækna og þeir greiði ekkert aðstöðugjald.

#### 4.5.2 Hjúkrunarforstjóri

Vinna hjúkrunarforstjóra felst fyrst og fremst í mannaráðningum sem og í því að útvega fólk til afleysinga, hvort heldur um er að ræða veikinda- eða sumarafleysingar. Hjúkrunarforstjóri sér um ráðningu alls starfsfólks nema skrifstofufólks, húsvarðar, bókavarðar og sjúkraþjálfara.

Innkaup á hjúkrunarvörum og dýrari áhöldum eru einnig á snærum hjúkrunarforstjórans. Á sjúkrahúsinu er ræstingastjóri sem hefur séð um mönnun í stöður vegna ræstinga þótt hjúkrunarforstjóri sjái formlega um ráðninguna.

Við sjúkrahúsið er lyfjafræðingur í 20% starfi og sér hjúkrunarforstjóri um að leysa hann af. Þá hefur hjúkrunarforstjórinn umsjón með 10 rúma þjónustudeild og þeim vandamálum sem þar kunna að koma upp m.a. lyfjagjöf.

Hjúkrunarforstjóri er yfirmaður fræðslustarfsemi á spítalanum og fer u.þ.b. hálf stöðugildi hjúkrunarfræðings í fræðslustarfsemi. Við Fjölbrautarskólann á Sauðárkróki hefur um nokkurt árabil verið boðið

upp á sjúkraliðanám. Til skamms tíma var kennsla að hluta sinnt af starfsfólki spítalans en því hefur nú verið hætt.

#### 4.5.3 Hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og ófaglært starfsfólk

Mönnun hjúkrunarfræðinga hefur gengið sæmilega. Við sjúkrahúsið eru heimiluð 20 stöðugildi hjúkrunarfræðinga, fyrir utan hjúkrunarforstjóra og eru 16,3 setin. Fjórir hjúkrunarfræðingar eru í 60% stöðu, fjórir í 80% stöðu og aðrir í 100% stöðu. Vel hefur gengið að fá fólk til afleysinga en ráðningar hafa verið skornar við nögl í kjölfar sparnaðar.

Við spítalann er 60% staða skurðhjúkrunarfræðings. Tveir hjúkrunarfræðingar skipta með sér þessari vinnu á þann hátt að þeir vinna til skiptis á skurðstofu og legudeildum einn mánuð í senn. Hjúkrunarfræðingarnir skiptast einnig á að sinna bakvöktum fyrir skurðstofuna og varir vaktin viku í senn. Skurðaðgerðir eru á þriðjudögum, miðvikudögum og fimmtudögum.

Fyrir 2 árum náðist samkomulag við skurðhjúkrunarfræðinga þess efnis að einungis er greitt fyrir bakvakt frá kl. 16 til kl. 24 virka daga. Þeir eru engu að síður með kalltæki og fá greitt fyrir útkall ef til þess kemur. Þetta samkomulag náðist í kjölfar fyrirmæla um sparnað og eftir úttekt sem gerð var á tíðni útkalla. Um helgar er greitt fyrir bakvakt frá kl. 16 á föstudegi til kl. 8 á mánudagsmorgni. Um þetta var gerður skriflegur samningur og telur starfsfólk frá starfsmannaskrifstofu fjármálaráðuneytisins og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu að hann haldi. Breytingarnar á þessum samningum höfðu í för með sér 600 þúsund króna lækkun á launum á árinu 1993 miðað við fyrri ár.

Vel hefur gengið að fá sjúkraliða til starfa við sjúkrahúsið. Heimiluð stöðugildi sjúkraliða eru 33,0 og eru 28,9 mönnuð. Auk þess eru setin 3,2 stöðugildi sjúkraliðanema.

#### 4.5.4 Meinatæknar, röntgentæknar

Á röntgendeild er setið 1,1 stöðugildi og er því sinnt af tveimur starfsmönnum sem eru í 55% starfi hvor. Á rannsóknardeild eru 2,5 stöðugildi, þ.e. 2,0 stöðugildi meinatækna og 0,5 stöðugildi aðstoðarmanns. Meinatæknar eru fjórir í 50% starfi hver. Greitt er fyrir

bakvaktir allan sólahringinn um helgar en engin bakvakt er greidd á virkum dögum.

#### 4.5.5 Ljósmaður

Við spítalann eru mönnum 2,0 stöðugildi ljósmaðra. Ljósmaðurnar eru ráðnar á sérstökum samningi sem felur í sér að ljósmaður vinna eingöngu við sængurkonur og í mæðraeftirliti. Vinnutíminn er 6 tímar á dag, fimm daga vikunnar og að öðru leyti er greitt fyrir bakvaktir allan sólahringinn. Ef til útkalls kemur er greitt fyrir það sérstaklega og falla þá bakvaktageiðslur niður. Þær ljósmaður sem nú eru í starfi hafa einungis ljósmaðramenntun og nýttast því ekki sem hjúkrunarfræðingar inni á spítalanum. Ef engar sængurkonur eru inniliggjandi þurfa þær ekki að mæta í hefðbundna vinnu.

Þrír hjúkrunarfræðingar hafa að auki ljósmóðurmenntun og hafa verið virkir í ljósmóðurstörfum. Þeir hafa leyst ljósmæðurnar af þegar með þarf.

#### 4.5.6 Sjúkraþjálfari

Við sjúkrahús Skagfirðinga er settið 1,5 stöðugildi sjúkraþjálfara og sinna því þrír sjúkraþjálfarar, hver um sig í 50% stöðu. Sjúkrahúsið lætur þeim í té aðstöðu til móttöku utanspítalasjúklinga og greiða þeir lága fasta þóknun í aðstöðugjald.

### 4.6 Rekstur sjúkrahúss Sauðárkróks

#### 4.6.1 Skrifstofa

Á skrifstofu sjúkrahússins og heilsugæslunnar eru fjórir starfsmenn í þremur stöðugildum. Skipting verkefna er með hefðbundnum hætti. Framkvæmdastjóri sér um fjármál, gjaldkeramál, áætlanagerð, gerð fjárlagatillagna, rekstraruppgjör til ráðuneytis og að sjálfsögðu allt eftirlit með rekstrinum.

Bókari er í hálfu starfi. Hann annast bókhald og afstemmingar og þarf hann að jafnaði ekki að vinna neina yfirtíð. Notað er bókhalds- og áætlanagerfi ríkisins.



Launafulltrúi er í fullu starfi. Honum til aðstoðar er skrifstofumaður í hálfu starfi. Notað er launaforritið H-laun en það virðist víðast hvar notað af sjúkrahúsum á landsbyggðinni. Vinnuskýrslur berast frá deildarstjórum. Þeir reikna út laun og ýmiss kostnaður s.s. vegna opinberra gjalda, mótuneytis og húsaleigu er dreginn frá. Þeir hafa enn fremur umsjón með innheimtu legugjalda þegar það á við og sjá um að yfirfara uppgjör vegna sértekna. Einnig sjá þeir um að halda fjarvistarskrá, spjaldskrá varðandi starfsaldur og gerð ráðningarsamninga.

#### 4.6.2 Eldhús

Alls eru unnin 13,25 stöðugildi í eldhúsinu. Við matargerðina starfa 17 manns og eru 5 þeirra í 100% starfi en 12 eru í hlutastörfum. Tvær matráðskonur hafa yfirumsjón í eldhúsinu og eru þær á vöktum til skiptis. Önnur þeirra er menntuð úr hússtjórnarskóla en hin er matartæknir úr Fjölbautarskólanum í Breiðholti. Þær sjá um öll innkaup og samþykkja réttmæti reikninga vegna þeirra. Matráðskonurnar sjá einnig um tímaskráningu starfsfólks mótuneytisins en unnið er frá kl. 7 á morgnana til kl. 19 á kvöldin alla daga vikunnar. Þær fylgjast vel með þeim verðstöðlum sem Ríkispítalarnir nota. Hjúkrunarforstjórinn sér um mannahaldið í eldhúsinu. Framkvæmdastjórinn gerir áætlanir um rekstur eldhússins fram í tímann.

Matvara var keypt innansveitar áður fyrr en nú ráðast innkaupin af því hvar hagkvæmast er að versla hverju sinni. Nýlendurvörur eru keyptar í Kaupfélagi Skagfirðinga sem veitir 10% afslátt af vörum öðrum en mjólk, en á henni er 3% afsláttur. Hreinlætisvörur eru keyptar af Rekstravörum h.f. í gegnum Ríkiskaup. Fiskur er keyptur á Skagaströnd en aðrar vörur á Akureyri en þar eru fyrirtæki sem dreifa vörum fyrir stærri heildsölur í landinu. Af þeim er keypt einu sinni í mánuði og eru vörurnar keyrðar til sjúkrahússins, því að kostnaðarlausu. Starfsfólk eldhússins vinnur allt kjöt, tekur slátur og útbýr álegg o.fl. Allar kökur sem sjúkrahúsið veitir eru bakaðar í eldhúsinu.

Rekstur eldhússins var eftirfarandi árið 1991 til ársins 1993 ár á verðlagi ársins 1993:

Tafla 4.6 Rekstur eldhúss

Verðlag ársins 1993.			
Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
<b>Tekjur:</b>			
Starfsmannamötuneyti	1.935	2.377	2.275
Aðrar tekjur	1.149	1.636	1.769

Samtals	3.084	4.013	4.044
<b>Kostnaður:</b>			
Hráefni	18.383	15.207	13.739
Laun	19.330	17.944	17.793
Annar kostnaður	3.071	993	928
Samtals	40.784	34.144	32.460
Kostnaður umfram tekjur	37.700	30.131	28.416

Þær tekjur aðrar sem sjúkrahúsið hefur af matarsölu fyrir utan starfsmannamötuneyti er sala matar til Sauðárkróksbæjar, sem selur matinn niðurgreiddan til ellilífeyrisþega í bæjarfélaginu. Um er að ræða 10-12 hádegismáltíðir og er máltíðin seld á 350 krónur. Máltíðirnar eru á bökkum og eru þær sóttar til sjúkrahússins.

Kostnaður umfram tekjur dróst saman um 25% á föstu verðlagi frá árinu 1991 til ársins 1993. Tekjur af matarsölu jukust um 31% og kostnaður við matargerðina dróst saman um 20%. Í kjölfar endurskipulagningar á rekstrarþáttum í eldhúsinu á árinu 1992 minnkaði hráefnis-kostnaður um 4,6 milljónir króna frá árinu 1991 og um 1,5 milljónir króna á milli áruna 1992 og 1993. Annar kostnaður var mikill árið 1991 vegna tækjakaupa í eldhúsið fyrir um 2,0 milljónir króna.

Tafla 4.7 Rekstur eldhúss

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Rekstur eldhúss í % af veltu	13,0%	10,9%	9,8%
Legudagar	25.697	25.498	24.198
Rekstur eldhúss á legudag í kr.	1.467	1.182	1.174
Unnin stöðugildi alls	122	121	123
Rekstur eldhúss á stöðugildi alls	309,5	248,5	231,5
Fæðissala til starfsmanna á stöðugildi í kr.	15.890	19.611	18.541
Unnin stöðugildi í eldhúsi	11,7	13,4	13,3
Rekstur eldhúss á stöðugildi í eldhúsi	3.208	2.249	2.145

Kostnaður að frádregnum tekjum sem hlutfall af heildarveltu sjúkrahússins hefur því dregist saman, úr því að vera 13% á árinu 1991 í 9,8% á árinu 1993. Ef tekið er mið af kostnaði að frádregnum tekjum á hvern legudag, þá hefur hann dregist saman, úr því að vera 1.467 krónur á árinu 1991 í 1.174 krónur á árinu 1993 á föstu verðlagi. Ekki hefur verið tekið tillit til legudaga þjónusturýma þar sem hann liggur ekki fyrir öll árin. Þegar kostnaður að frádregnum tekjum á hvert unnið stöðugildi á sjúkrahúsinu er skoðaður kemur fram að hann hefur minnkað úr 309,5

Þúsundum króna á árinu 1991 í 231,5 þúsund króna á árinu 1993 eða um 25% sé miðað við fast verðlag. Unnum stöðugildum í eldhúsinu hefur fjölgað um eitt frá árinu 1991 til ársins 1993 en kostnaðurinn á hvert þeirra hefur minnkað um 33%.

Verð hvers matarmiða í starfsmannamötuneytinu er 110 krónur. Fyrir morgunmat og síðdegiskaffi með meðlæti er greiddur einn miði, tveir fyrir fiskmáltíð og þrír fyrir kjötmáltíð. Fæðissala á hvert unnið stöðugildi hefur dregist heldur saman frá árinu 1992 þegar miðað er við verðlag ársins 1993.

#### 4.6.3 Umsjón og viðhaldskostnaður

Einn starfsmaður vinnur við umsjón með fasteignum sjúkrahússins, heilsugæslunnar og því húsnæði sem leigt er út til starfsmanna. Til umsjónar telst einnig starf annars starfsmanns en starf hans felst mest í sendlastörfum. Umsjónarmaðurinn er smiður og hefur unnið við sjúkrahúsið í átta ár. Hann sér um að öllum fasteignum stofnanna sé haldið við, svo og öllum þeim áhöldum, tækjum og tólum sem tilheyra þeim. Í flestum tilfellum sér hann um viðhaldið sjálfur en kallar til fagmenn ef þörf er á. Hann skipuleggur umfangsmikið viðhald í samráði við framkvæmdastjóra og er tengiliður við verktaka sem vinna að stærri verkefnum. Öll stærri verkefni eru boðin út og er reynslan af því góð. Samið hefur verið við ákveðna verktaka í rafvirkjun og pípulögn og fá þeir einungis greitt fyrir unninn tíma en ekki fyrir útkall. Rafvirki starfaði áður við sjúkrahúsið en hann hætti störfum á árinu 1988. Umsjónarmaðurinn fær greitt 20% álag á dagvinnulaun sín fyrir bakvaktir, en mikið er um að hann sé kallaður út á öllum tímum sólarhringsins.

Sjúkrahúsið og heilsugæslan hafa yfir að ráða 11 íbúðum fyrir starfsmenn sína og er fermetrafjöldi þeirra samtals 1.128 m<sup>2</sup>. Bruna-bótamat íbúðanna er samtals 79.780 þúsundir króna. Þar fyrir utan leigði sjúkrahúsið tvær íbúðir sem voru samtals 320 m<sup>2</sup> og greiddi sjúkrahúsið 50% af leigu þeirra.

Innan við 10% af starfstíma umsjónarmannsins fer í umsjón með þeim íbúðum sem sjúkrahúsið á. Á sumrin sjá unglingar sem vinna hjá Sauðárkróksbæ um umhirðu lóðar í kringum sjúkrahúsið og heilsugæslustöðina.

Tekjur af útleigðum íbúðum sjúkrahússins og framlög til viðhalds eigna sjúkrahússins voru eftirfarandi árin 1991-1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 4.8 Leigutekjur og framlög

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Leigutekjur	1.822	2.050	2.148
Framlög	1.911	721	3.500
Samtals	3.733	2.771	5.648

Taflan hér að ofan sýnir m.a. leigutekjur sjúkrahússins af útleigðum íbúðum til starfsmanna á árunum 1991 og 1992, en í upphæðinni fyrir árið 1993 eru einnig tekjur að upphæð 172 þúsundir króna vegna greiðslna lækna og sjúkrahjálfa fyrir aðstöðu á sjúkrahúsinu.

Sá háttur hefur verið hafður á útleigu þeirra íbúða sem eru í eigu sjúkrahússins á Sauðárkróki að þegar nýtt fólk ræðst til starfa greiðir það fyrsta árið 50% af markaðsleigu á Sauðárkróki. Annað árið borgar það 75% en fullt verð það þriðja. Þetta hefur að mati framkvæmastjóra valdið því að það fólk sem ætlar sér að vera áfram á staðnum, og það er töluverður hluti, kaupir sér íbúð í stað þess að leigja á fullu verði. Þar með er fólkið komið til að vera og myndar þ.a.l. nokkuð stöðugt vinnuafli.

Rétt er að geta þess að framkvæmdastjóri sjúkrahússins og stjórnarformaður álíta að miðstýringin í höfuðborginni sé komin á hættulegt stig. Í því sambandi nefna þeir reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins nr. 480/1992. Eins og ráð er fyrir gert í reglugerðinni tók starfsmaður heilbrigðisráðuneytisins yfir umsjón með starfsmannaíbúðum sjúkrahúsa á landsbyggðinni. Fyrirhugað er að hafa slíkt fyrirkomulag þar til útleiga á starfsmannaíbúðum er komin í betra horf. Mikill misbrestur mun hafa verið á að starfsmenn hafi greitt leigu. Að auki mun leiga oft hafa verið ákvörðuð það lág hún stóð ekki undir viðhaldi íbúðanna. Hið nýja fyrirkomulag felur í sér að leigutekjurnar mynda sjóð sem sjúkrahúsin eiga að sækja um viðhaldsstyrk til. Það er hins vegar sjúkrahúsanna að sjá um þetta viðhald.

Nýjar reglur ráðuneytisins kveða á um að leiguupphæð fyrir það húsnæði sem sjúkrahúsin eiga undir starfsmenn sína skuli verða

samræmd. Gert er ráð fyrir að leiguupphæðin fyrir hverja íbúð skuli vera 5% af brunabótamati hennar. Landinu er síðan skipt upp í svæði og hverju svæði gefinn ákveðinn stuðull til að reikna út leiguna. Stuðullinn er 1,0 fyrir Reykjavíkursvæðið en á Sauðárkróki er hann 0,4. Af því leiðir að leigan skal vera 2% af brunabótamati fyrir þær íbúðir sem sjúkrahús Skagfirðinga hefur yfir að ráða. Ljóst er að með hinum nýju reglum heilbrigðisráðuneytisins koma leigutekjur Sjúkrahúss Skagfirðinga til með að dragast saman. Þá leiðir þetta nýja fyrirkomulag til þess, að mati framkvæmdastjóra, að íbúðirnar losna ekki þar sem fólki er gert kleift að leigja ódýrt ótímabundið.

Forráðamenn margra sjúkrahúsa eru ósáttir við þessa tilhögun og telja að tekjurnar eigi að renna óskertar til sjúkrahúsanna til að standa undir viðhaldi íbúðanna. Vilji ráðuneytið beita sér fyrir því að leiga íbúðanna sé hærra en nú er, telja forráðamennirnir að eftirlit af ráðuneytisins hálfu myndi vera nægjanlegt.

Heilbrigðisráðuneytið telur hins vegar betra að einn aðili hafi yfirumsjón með þessum íbúðum og tryggi það öruggara viðhald þeirra. Of mikið var um að viðhaldi hafi verið verulega ábótavant fram til þess að ráðuneytið beitti sér fyrir samræmdum viðhaldsaðgerðum. Það hefur beitt sér fyrir allmiklum endurbótum víða um land sem aðallega felast í að gera íbúðirnar vind- og vatnsheldar. Allmiklu fé var varið til sams konar viðgerða ár eftir ár án þess að taka á vandanum sem olli skemmdunum, t.d. vatnsleka. Síðar er fyrirhugað að gera átak í að lagfæra íbúðirnar að innan. Ráðuneytið telur að þetta gerist ekki nema með myndun sérstaks sjóðs sem sótt er um viðhaldsfé til, þar eð mjög takmörkuðum fjármunum á fjárlögum ár hvert er ætlað að standa undir viðhaldi fasteigna sjúkrahúsa. Það telur einnig farsælast að það sé á einni hendi að ákveða hvaða framkvæmdir skuli hafa forgang.

Kostnaður við viðhald og umsjón eigna sjúkrahússins var eftirfarandi á árunum 1991 til 1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 4.9 Viðhald og umsjón

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	2.457	2.436	2.672
Starfsmannaíbúðir	1.178	1.081	3.544
Annar kostnaður	26.049	26.363	23.857
Samtals	29.684	29.880	30.073

Í öðrum kostnaði er allur kostnaður sem fellur til vegna reksturs og viðhalds fasteigna sjúkrahússins og heilsugæslunnar ásamt starfsmannaíbúðunum. Á annan kostnað eru einnig færð öll tækjakaup, bæði lækningatæki sem og húsgögn o.fl. Innifalið í kostnaði vegna starfsmannaíbúða er viðhald þeirra og rekstur svo og kostnaður vegna leigu á íbúðum. Á verðlagi ársins 1993 nam kostnaður vegna leigu 219 þúsund krónum árið 1991. Árið eftir nam hann 152 þúsund krónum og á árinu 1993 nam kostnaðurinn 720 þúsund krónum.

#### 4.6.4 Þvottahús

Á árinu 1993 voru unnin 6,16 stöðugildi í þvottahúsinu, þar af hálf t á saumastofu, sem er svipað því sem var næstu tvö ár á undan. Síðastliðið vor var vinnutilhögun breytt í þvottahúsinu, þannig að þvottur var flokkaður á deildunum. Talið er að með því náist allmikil hagræðing. Starfsfólk deildanna og umsjónarmaður sér um að sækja óhreint tau á deildirnar og koma hreinu til baka. Áður fyrr var farið með starfsmannatauið á deildirnar en nú sér starfsfólk deildanna sjálft um að ná í fatnaðinn í þvottahúsið. Umsjónarmaðurinn sér um að ná í og fara með tuið til þjónustudeildarinnar. Tækjabúnaður mun vera vel viðunandi í þvottahúsinu og þjóna vel sínu hlutverki.

Kostnaðurinn við rekstur þvottahússins var eftirfarandi árin 1991-1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 4.10 Rekstur þvottahúss

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	7.397	6.616	6.488
Annar kostnaður	1.303	903	1.785 *
Samtals	8.700	7.519	8.273
Legudagar	25.697	25.498	24.198
Kostnaður á legudag	339	295	342

\* Á meðal kostnaðar er kaup á tauflokkunarkerfi fyrir 875 þúsund krónur

Fram til þessa hefur þvotturinn ekki verið vigtaður. Það er þó æskilegt svo hægt sé að fylgjast betur með einingakostnaði.

## 5. SJÚKRAHÚSIÐ Á HÚSAVÍK

### 5.1 Rekstrarform

Sjúkrahúsið á Húsavík s.f. er sameign Húsavíkurkaupstaðar, S-Þingeyjarsýslu og átta hreppa; Ljósavatnshrepps, Bárðdælahrepps, Skútustaðahrepps, Reykdælahrepps, Aðaldælahrepps, Reykjahrepps, Tjörneshrepps og Kelduneshrepps. Eignahlutdeildin skiptist þannig að Húsavíkurkaupstaður á 60% í sjúkrahúsinu, S-Þingeyjarsýsla á 20% og hrepparnir átta eiga sameiginlega 20%.

Starfssvæði sjúkrahússins tekur yfir svæði eignaraðilanna, þ.e. Húsavíkurkaupstaðar, hreppanna sjö í S-Þingeyjarsýslu og eins hrepps í N-Þingeyjarsýslu.

Fjármögnun á byggingu sjúkrahúsa fer eftir lögum um breytingu á verkaskipingu ríkis og sveitarfélaga nr. 87/1989 og lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Ákvæði þessara laga eru að meginhluta til samhljóða. Í þeim kemur fram að framlög ríkissjóðs til sjúkrahúsbygginga skuli nema 85% af kostnaði við byggingu og búnað en hlutaðeigandi sveitarfélaga 15%. Sveitarfélög láta þó í té lóðir undir slíkar byggingar ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðagjalda. Hvorugur aðili á kröfu á hinn fyrir greiðslu á leigu fyrir eign eða eignarhluta. Þá er kveðið á um að meiriháttar viðhald og tækjakaup teljist stofnkostnaður en almennur viðhaldskostnaður fasteigna og tækja greiðist sem rekstrarkostnaður. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga.

Sjúkrahúsið á Húsavík tók til starfa í núverandi húsnæði þess að Auðbrekku 4 árið 1970 en hafði áður eða allt frá árinu 1936 verið starfsrækt í „gamla sjúkrahúsinu“ með sama heimilisfang. Eignaraðild sveitarfélaga og ríkissjóðs fer því eftir ákvæðum þágildandi laga.

Rekstur sjúkrahússins á Húsavík er borinn af ríkissjóði með framlögum ríkissjóðs af fjárlögum. Sjúkrahúsið fær auk þess framlög frá eignaraðilum og er með eigin tekjur.



Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 flokkast sjúkrahús Húsavíkur sem almennt sjúkrahús og starfar sem slíkt. Samkvæmt skilgreiningu laganna er þar um að ræða sjúkrahús sem tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar, hefur aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga og hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Við sjúkrahús Húsavíkur starfa tveir sérfræðingar í handlækningum í 1,6 stöðum og fimm sérfræðingar í heimilislækningum í 2,4 stöðum.

Sjúkrahúsið er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina á Húsavík. Þar er um að ræða svonefnda H2 stöð sem samkvæmt skilgreiningu laga nr. 97/1990 er heilsugæslustöð þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingi og öðru hjúkrunarfólki. Við heilsugæslustöð Húsavíkur starfa fimm læknar í jafnmörgum stöðum. Ennfremur hefur verið ákveðið samstarf við Hvamm, heimili aldraðra, samkvæmt samningi frá 29. maí 1991.

## 5.2 Stjórnskipulag og stjórnun

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er stjórnunarleg ábyrgð á rekstri sjúkrahúss Húsavíkur í höndum stjórnar sem í eiga sæti fimm menn skipaðir af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Eigendur sjúkrahússins, þ.e. Húsavíkurkaupstaður og héraðsnefnd S-Þingeyjarsýslu tilnefna þrjá stjórnarmanna, starfsmannaráð sjúkrahússins tilnefnir einn og ráðherra skipar einn án tilnefningar, sem jafnframt er formaður stjórnarinnar.

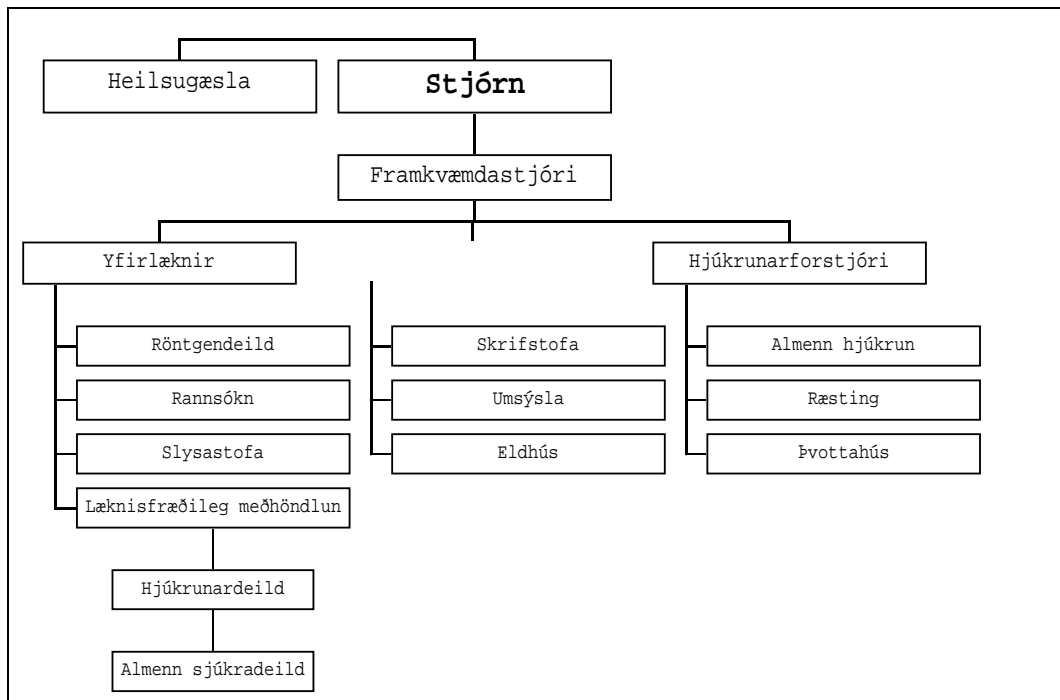
Hlutverk stjórnarinnar samkvæmt lögum er að gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsið og einstaka skipulagsheildir þess. Áætlanirnar skulu gerðar fjögur ár fram í tímann en vera í árlegri endurskoðun. Áætlanirnar eiga að vera sendar heilbrigðismálaráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. Stjórn sjúkrahússins sem starfandi var, þegar þessi úttekt var gerð, hafði ekki gert slíkar áætlanir. Hins vegar hafði hún gert skýrslu sem unnin var að mestu af yfirlæknum sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar og fjallar um málefni sjúkrahúss Húsavíkur, sögu þess, starfsemi og framtíðaruppbyggingu. Skýrsla þessi var send heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu til upplýsingar en áður hafði hún verið send sveitarstjórnnum þeirra sveitarfélaga sem aðild eiga að sjúkrahúsinu til umsagnar.

Samkvæmt lögum skal stjórn sjúkrahússins ráða starfslið þess. Í raun ræður hjúkrunarforstjóri starfsfólk til umönnunar sjúklinga og meinatækna og sjúkraþjálfara í samvinnu við lækna. Framkvæmdastjóri ræður annað starfsfólk. Samkvæmt áður ívitnuðum lögum skal yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri starfa við sjúkrahúsið. Þeir eru ráðnir af sjúkrahússtjórninni að fenginni umsögn sérstakra fagnefnda sem starfa í samræmi við ákvæði laga nr. 97/1990.

Sameiginleg stjórn og framkvæmdastjóri eru fyrir sjúkrahúsið og heilsugæslustöðina. Yfirstjórn sjúkrahússins og heilsugæslunnar, þ.e. framkvæmdastjóri, yfirlæknar og hjúkrunarforstjórar situr stjórnarfundum með málfrelsi og tillögurétt. Auk þess hefur stjórnin sérstakan fundarritara.

Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhæfir rekstur hennar þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn sjúkrahússins á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir. Yfirlæknir og hjúkrunarforstjóri bera ábyrgð á sínum fagsviðum og skulu vera framkvæmdastjóra til ráðgjafar um áætlanagerð, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir á sínu sviði. Framkvæmdastjóri ber rekstrarlega ábyrgð á starfsemi sjúkrahúss Húsavíkur.

Skipuriti sjúkrahúss Húsavíkur er best lýst með eftirfarandi mynd:



Tveir stjórnarmanna mynduðu ásamt fyrrverandi framkvæmdastjóra sérstaka rekstrarnefnd. Nefndin er til aðstoðar framkvæmdastjóra ef eitthvað kom upp á í rekstri sjúkrahússins. Slík rekstrarnefnd er ekki til staðar nú enda þess ekki talin þörf. Hlutverk stjórnarinnar er að taka á stærri málefnum sjúkrahússins s.s. ráðningum yfirmanna, meiriháttar samningagerð og stærri innkaupum. Framkvæmdastjóri leggur mánaðarlega fyrir stjórnina reikningsyfirlit yfir stöðu sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar. Stjórnin er virk í stjórnun sjúkrahússins.

Samkvæmt lögum skal lækna ráð starfa við sjúkrahúsið og vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins. Slíkt lækna ráð er ekki starfandi við sjúkrahúsið á Húsavík, þar sem ekki er talin þörf á því. Læknar sjúkrahússins hittast á reglulegum fundum og getur framkvæmdastjóri farið með mál inn á þeirra fundi ef þurfa þykir. Starfsmannaráð er starfandi við sjúkrahúsið. Á sínum tíma var skipuð tækjakaupanefnd en hún er óvirk m.a. vegna þess að fjárveitingar á fjárlögum eru nú bundnar við sérstök tæki.

### 5.3 Fjármál

Rekstrarkostnaður sjúkrahúss Húsavíkur er borinn af ríkissjóði með framlögum af fjárlögum. Áætlanir fjárlaga byggja annars vegar á áætlun á launalið sjúkrahúsanna og hins vegar í áætlun rekstrargjalda. Launaáætlanir sjúkrahúsa eru byggðar á heimiluðum stöðugildum að viðbættu ákveðnu kostnaðarmati fyrir hverja starfsstétt sem fela á í sér launatengd gjöld, afleysingar, yfirvinnu, vaktaálag o.fl. Á árinu 1991 og fyrr var reiknað út álagshlutfall á föst laun fyrir afleysingar yfirvinnu o.þ.h. Hámarksálagið á föst laun nam 67% á því ári auk launatengdra gjalda. Rekstrargjöld sjúkrahúsa eru áætluð með hliðsjón af rekstrargjöldum síðastliðinna ára, auk þess sem tekið er tillit til breyttra aðstæðna sjúkrahúsa ef um það er að ræða.

Fjárveitingar til meiriháttar viðhalds og tækjakaupa falla undir sérstakan fjárlagalið og sér heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um skiptingu þess fjár. Framlag til stofnkostnaðar, þ.e. til byggingar sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva, er enn fremur sérstakur fjárlagaliður og er því fé sem þar er til ráðstöfunar skipt af Fjárlaganefnd Alþingis. Hluttur ríkissjóðs í fjármögnun beggja þessara kostnaðarliða er 85% en hluttur sveitarfélaga er 15%.

Á undanförnum þremur árum hafa fjárveitingar fjárlaga, fjárheimildir og loks greiðslustaða sjúkrahúss Húsavíkur litið svo út:

Tafla 5.1

Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Fjárlög	214.140	218.700	228.900
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi hvers árs	225.824	223.311	228.900
Fjárheimild til tækjakaupa á verðlagi hvers árs			3.500
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi hvers árs	3.200	3.750	1.700
Greitt af ríkissjóði á verðlagi hvers árs	229.024	227.061	234.100
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi árs 1993	239.694	229.975	228.900
Fjárheimild til tækjakaupa á verðlagi árs 1993			3.500
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi árs 1993	3.396	3.862	1.700
Greitt af ríkissjóði á verðlagi árs 1993	243.090	233.837	234.100

Framlög ríkissjóðs hafa lækkað um 9,0 milljónir króna sé miðað við hækkun launa hjá ríkisstofnunum og vísitölu framfærslukostnaðar eða um 3,7% á árinu 1993 miðað við árið 1991. Framlög til rekstrar hafa dregist saman um svipaða fjárhæð eða um 10,8 milljónir króna sem svarar til 4,5% að raunvirði. Lækkun framlaga má rekja til þeirra sparnaðaraðgerða sem gripið var til af hálfu heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra á síðastliðnum árum og miða áttu að lækkun útgjalda þess málaflokks.

Tafla 5.2

Verðlag ársins 1993	1991		1992		1993	
Fjárhæðir í þ.kr.	þ.kr.	%	þ.kr.	%	þ.kr.	%
<b>Rekstrartekjur</b>						
Rekstrarframlag ríkissjóðs	243.090	91,4	233.837	89,6	234.100	89,8
Framlög eignaraðila	559	0,2	593	0,2	600	0,2
Tekjur deilda	19.940	7,5	22.138	8,5	22.787	8,7
Aðrar tekjur	2.483	0,9	4.294	1,6	3.271	1,3
	266.072	100,0	260.863	100,0	260.758	100,0
<b>Rekstrargjöld</b>						
Laun og launatengd gjöld	188.806	70,9	183.674	70,9	177.064	68,6
Vörukaup, almenn	36.073	13,6	32.936	12,7	33.384	12,9
Vörukaup, sérgreind	14.000	5,3	7.156	2,8	15.222	5,9
Þjónusta I	7.981	3,0	11.005	4,2	12.883	5,0
Þjónusta II	11.347	4,3	13.905	5,4	12.961	5,0
Trygg., opinb. gj. og fjárm.gj.	3.030	1,1	3.041	1,2	2.240	0,9
Áhalda- og tækjakaup	4.970	1,9	7.325	2,8	4.326	1,7
	266.207	100,0	259.043	100,0	258.080	100,0
<b>Rekstrarafkoma ársins</b>	-135		1.820		2.678	

Síðastliðin tvö ár hefur sjúkrahús Húsavíkur verið rekið hallalaust og á árinu 1991 var halli þess óverulegur, eins og sést í töflunni hér á eftir.

Rekstrartekjur sjúkrahússins drógust saman um 2,0% að raunvirði milli árána 1991 og 1993. Þar munar mestu um rekstrarframlög ríkissjóðs sem lækkuðu um 3,7% á sama árabili. Aðrar tekjur sjúkrahússins jukust nokkuð eða um tæp 16,0%.

Rekstrargjöldin lækkuðu um 3,1% á föstu verðlagi frá árinu 1991 til ársins 1993. Laun og launatengd gjöld drógust saman um 6,2% og munar mest um þann útgjaldalið þar sem hann svarar til tæplega 70% af

heildargjöldum sjúkrahússins. Nokkrar minniháttar breytingar urðu ennfremur á öðrum útgjaldaliðum stofnunarinnar.

Eiginfjárstaða sjúkrahússins var eftirfarandi síðastliðin þrjú ár á verðlagi hvers árs:

Tafla 5.3 Eiginfjárstaða sjúkrahússins

Verðlag hvers árs	1991	1992	1993
Fjárhæðir í þ.kr.			
Veltufjármunir	2.683	11.530	13.064
Aðrar eignir	1.762	172	0
Eignir alls	4.445	11.702	13.064
Skammtímaskuldir	12.798	19.572	18.365
Langtímaskuldir	17	412	400
Eigið fé	-8.370	-8.282	-5.701
Skuldir og eigið fé alls	4.445	11.702	13.064

Eiginfjárstaða sjúkrahússins hefur verið neikvæð síðastliðin þrjú ár en fer þó heldur batnandi vegna betri afkomu á árunum 1992 og 1993. Hækkun veltufjármuna í efnahagsreikningi skýrist m.a. af því að vörubirgðir voru ekki færðar upp í efnahagsreikningi ársins 1991.

Sjúkrahúsbyggingin er ekki færð til eignar í efnahagsreikningi en fasteignamat húss og lóðar, auk gamla sjúkrahússins og tengigangs við Hvamm nam 103,4 milljónum króna árið 1993. Auk þess á sjúkrahúsið fjórar fasteignir að verðmæti 28,6 milljónir króna skv. fasteignamati. Brunabótamat sjúkrahússins nam 213,6 milljónum króna og heilsugæslustöðvarinnar 183,4 milljónir króna. Auk þessa er brunabótamat heilsugæslustöðvarinnar í Mývatnssveit 8,4 milljónir króna.

## 5.4 Starfsemi sjúkrahúss Húsavíkur

### 5.4.1 Starfssvæði

Sjúkrahúsi Húsavíkur er ætlað að þjóna Húsavíkurkaupstað og þeim sjö hreppum í S-Þingeyjarsýslu sem áður voru nefndir auk Kelduneshrepps í N-Þingeyjarsýslu. Íbúar svæðisins voru 4.337 í desembermánuði 1993. Af þeim voru 2.471 á Húsavík eða tæp 60% af

íbúum svæðisins. Svæðið nær yfir 12.468 ferkílómetra samkvæmt upplýsingum frá Landmælingum Íslands. Auk þessa koma sjúklingar víðar að til innlagnar á sjúkrahús Húsavíkur einkum frá N-Þingeyjarsýslu.

Starfssvæði heilsugæslustöðvarinnar á Húsavík tekur yfir Húsavíkurkaupstað, Aðaldælahrepp, Flateyjarhrepp, Ljósavatnshrepp, Bárðdælahrepp, Reykjahrepp, Reykdælahrepp og Skútustaðahrepp. Í lögum um heilbrigðisþjónustu er Tjörneshreppur einnig skilgreindur á heilsugæslusvæðinu en hann heyrir undir heilsugæsluna á Kópaskeri. Heilsugæslulæknar eru ennfremur með reglulega móttöku að Laugum í Reykjadal og í Mývatnssveit en hjúkrunarfræðingar starfa á þessum stöðum á vegum heilsugæslustöðvarinnar á Húsavík.

Sjúkrahúsið og heilsugæslustöðin þjóna þannig sama svæði sé Kelduneshreppur í N-Þingeyjarssýslu undanskilinn en íbúar hans heyra undir heilsugæslumdæmið á Kópaskeri.

Í skýrslu vinnuhóps um skipan sjúkrahússmála, sem gefin var út í nóvembermánuði 1993, er fjallað um sjúkrahús og hjúkrunarrými í landinu og gerðar tillögur um stærð og hlutverk þessara stofnana, einkum utan höfuðborgarsvæðisins. Skýrslan fjallar um almennar legudeildir sjúkrahúsa svo og hjúkrunar- og dvalarheimili og sýndi notkun á þjónustu einstakra sjúkrahúsa eftir héruðum, þ.e. lögheimili sjúklings. M.a. var skilgreint hvert væri aðalupptökusvæði sjúkrahússins á Húsavík og hvert væri heildarupptökusvæði þess. Upptökusvæði þess var skilgreint sem Húsavíkurkaupstaður með 2.477 íbúa en heildarupptökusvæðið var skilgreint sem heilsugæslusvæðið með 4.221 íbúa.

Á árinu 1991 var héraðshlutdeild sjúkrahússins á Húsavík um 55% sem sýnir hve stórt hlutfall af öllum legum íbúa Húsavíkur er á sjúkrahúsinu. Sjúkrahúsið er þannig aðalsjúkrahús Húsvíkinga. Um 26% Húsvíkinga sækja til Akureyrar og 18% til Reykjavíkur. Þá er héraðshlutdeild sjúkrahússins 28% í S- og N-Þingeyjarsýslu og um 10% á Norðausturlandi.

Sé öllum legum á sjúkrahúsi Húsavíkur skipt eftir því frá hvaða landssvæði sjúklingarnir koma, þ.e. lögheimili þeirra, sést að 47% eru frá Húsavík og 42% frá S- og N-Þingeyjarsýslum. Rúm 10% af legum eru vegna sjúklinga sem koma frá öðrum landssvæðum.

Í skýrslunni komu ennfremur fram upplýsingar um aldurs-samsetningu íbúa Húsavíkur og nærsveita. Þar kemur fram að fjöldi íbúa milli 70 og 80 ára á heildarupptökusvæði sjúkrahússins er 4,8% af íbúafjölda svæðisins og fjöldi áttæðra og eldri nemur 2,7%. Aldraðir íbúar svæðisins nema þannig um 7,6% af heildaríbúafjölda svæðisins sem er svipað og landsmeðaltal en það er 7,4%.

#### 5.4.2 Starfssvið

Í lögum um heilbrigðisþjónustu flokkast sjúkrahús Húsavíkur sem almennt sjúkrahús. Slíkt sjúkrahús tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga. Það hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Sjúkrahúsið er því ekki deildaskipt nema hvað varðar skiptingu í almenna sjúklinga og langlegusjúklinga.

Sjúkrahús Húsavíkur hefur á að skipa tveimur sérfræðingum í handlæknisfræði hvor í 80% stöðu auk sérfræðinga í heimilislækningum. Skurðlæknarnir sinna að mestu störfum innan almennra skurðlækninga, bæklunarlækninga og kvensjúkdóma auk fæðingahjálpar. Skurðlæknarnir sinna einnig móttöku á sjúkrahúsinu. Heimilislæknarnir eru fimm í 2,4 stöðugildi aðstoðarlækna. Tveir heilsugæslulæknanna hafa að baki sérhæfingu í röntgenlækningum og svæfingum og deyfingum.

Legudeildir sjúkrahúss Húsavíkur eru tvær þ.e. bráða- og skammtímavistunardeild og hjúkrunardeild. Bráða- og skammtímavistunardeildin er með 26 rúm auk 4 rúma fæðingadeildar og 32 rúm hjúkrunardeildar.

Ekki er að hægt að fjalla um starfssvið sjúkrahúss Húsavíkur án þess að koma inn á þá starfsemi sem því tengist bæði beint og óbeint.

Á árinu 1966 var stofnuð læknameiðstöð á Húsavík, sú fyrsta sinnar tegundar hér á landi. Nafni miðstöðvarinnar var breytt í heilsugæslustöð á árinu 1974 eða fjórum árum eftir að núverandi sjúkrahús tók til starfa. Stöðin var stofnsett samkvæmt lögum nr. 56/1973 af Húsavíkurkaupstað og sjö hreppum í S-Þingeyjarsýslu. Þjónustusvæði stöðvarinnar er eins og segir að ofan nokkuð sambærilegt við starfssvæði sjúkrahússins en hjúkrunarfræðingar sitja auk þess að Laugum og í Mývatnssveit.

Heilsugæslustöðin var rekin í húsnæði sjúkrahússins fram til ársins 1991 er hún flutti í nýtt húsnæði að Auðbrekku 4 sem er samtengt



sjúkrahúsinu. Starfsemi heilsugæslustöðvarinnar fer fram á efri hæð hússins en á neðri hæð þess er sameiginleg búningaþstaða fyrir starfsfólk heilsugæslunnar og sjúkrahússins, skrifstofur stofnananna og kaffistofa. Á neðri hæð er enn fremur leigt húsnæði fyrir aðstöðu tveggja tannlækna og heilbrigðisfulltrúa héraðsins.

Heilsugæslustöð Húsavíkur hefur á að skipa fimm sérfræðingum í heimilislækningum í fullu starfi auk annars starfsliðs. Þjónusta stöðvarinnar er eftirfarandi:

- Almenn læknaþjónusta, vaktþjónusta og vitjanir til sjúklinga
- Lækningarannsóknir
- Sérfræðileg lækniþjónusta, tannlækningar, endurhæfing
- Hjúkrun í heimahúsum
- Heilsuvernd

Auk þess koma reglulega sérfræðingar í háls-, nef- og eyrna-sjúkdómum, augnlækningum og barnalækningum á Heilsugæslustöðina. Heilsugæslulæknarnir eru með reglulega móttöku að Laugum í Reykjadal og í Mývatnssveit.

Heilsugæslustöðin er rekin í starfstengslum við sjúkrahúsið eins og kveðið er á um í 12. grein laga um heilbrigðisþjónustu. Læknar heilsugæslunnar sem allir eru í 0,48 stöðugildi aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu fylgjast með þeim sjúklingum sem þar eru á hverjum tíma en þeir ganga reglulega stofugang auk þess að sitja morgunfundi með sérfræðingum sjúkrahússins. Flestir læknar staðarins hafa verið þar um lengri tíma og skapast þar með aðstæður, að mati yfirlækna sjúkrahússins og heilsugæslunnar, til samfellu í heilsugæslu og hjúkrun.

Á árinu 1981 hófst starfsemi í Hvammi, dvalarheimili aldraðra. Eignaraðilar að Hvammi h.f. eru sveitarfélög í S- og N- Þingeyjarsýslu frá Ljósavatnshreppi að vestan til og með Raufarhafnarhrepps að austan. Félagið rekur, auk dvalarheimilisins á Húsavík, dagvistun á Kópaskeri og dagvistun og leiguíbúðir á Raufarhöfn.

Hvammur er samtengt sjúkrahúsinu með tengigangi og eru starfstengsl stofnananna nokkur. Á árinu 1993 voru þar að jafnaði 48 vistmenn. Viðbygging við Hvamm var tekin í notkun á árinu 1994 með rými fyrir 25 vistmenn og eru nú rými fyrir yfir 70 vistmenn á dvalarheimilinu. Á árinu 1986 voru teknar í notkun þjónustuíbúðir fyrir aldraðra, nefndar Litli-Hvammur og eru íbúar þar 14. Á árinu 1989 var

tveimur parhúsum aukið við þá byggð og á árinu 1991 byggðar fjórar nýjar íbúðir í Brekkuhvammi.

Ekkert hjúkrunarrými er í Hvammi. Stofnunin er alfarið rekin fyrir vistgjöld og gjöld fyrir dagvistun eins og þau eru ákvörðuð af heilbrigðisráðherra samkvæmt 39. grein laga nr. 117/1993 um almannatryggingar og 3. greinar reglugerðar um dagvist aldraðra nr. 45/1990. Í skýrslu stjórnar sjúkrahússins frá því í apríl 1994 var talið að um 100 manns á Hvammssvæðinu nyti þjónustu frá sjúkrahúsinu.

Í áður nefndri skýrslu sjúkrahússtjórnarinnar segir:

„Af framansögðu er ljóst að tengsl þessara þriggja stofnanna, sjúkrahúss, heilsugæslustöðvar og Hvamms eru svo samofin að allar þrjár mynda nánast eina heild og styðja hver aðra á margvíslegan hátt.“

Það er alveg ljóst að það fyrirkomulag að hafa þessar þrjár stofnanir á sama svæði og samtengdar kallar á samvinnu af einu eða öðru tagi og hlýtur að leiða til nokkurs sparnaðar.

Í töflunni að neðan koma fram helstu þættir í starfsemi sjúkrahúss Húsavíkur samkvæmt upplýsingum úr ársreikningum þess:

Tafla 5.4 Starfsemi sjúkrahússins

	1991	1992	1993
Rúmafjöldi í notkun	62	62	62
Langlega	40	40	40
Önnur lega	22	22	22
Sjúklingafjöldi yfir árið	580	545	534
Legudagafjöldi	18.477	18.398	18.506
Langlega	12.444	12.842	12.839
Sængurlega	355	325	275
Önnur lega	5.678	5.231	5.390

Tafla 5.5

	1991	1992	1993
Skurðaðgerðir	901	814	803
Meiriháttar	196	190	191
Minniháttar	705	624	612
Fæðingar	50	47	39
Röntgenskoðanir	2.317	2.539	1.899
Inniliggjandi sjúklingar	519	513	469
Ambúlant sjúklingar	1.798	1.616	1.420
	2.317	2.129	1.889
Rannsóknir	21.333	20.094	21.653
Inniliggjandi sjúklingar	7.521	7.201	7.415
Ambúlant sjúklingar	13.812	12.893	14.238
Ómskoðanir	110	132	133
Skópur	254	234	216
Setin stöðugildi 1. janúar	92,00	88,40	90,50

Litlar breytingar koma fram í starfsemi sjúkrahússins á þessu árabili enda sjást stærri sveiflur ekki nema lengra tímabil sé skoðað.

Í skýrslu yfirlækna sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar sjúkrahúss Húsavíkur var skoðað ellefu ára tímabil í rekstri spítalans eða árin 1982 til 1992. Þar kom fram að sjúklingum hafði fækkað nokkuð frá því að þeir voru flestir en að legudagar hafi verið hins vegar svo til óbreyttir. Skýringar voru m.a. þær að daggjaldakerfið var aflagt árið 1990 og sjúkrahúsið þar með sett á föst fjárlög. Aðgerðir hafa tvöfaldast frá árinu 1982 til ársins 1992 eða farið úr tæpum 400 í rúmar 800 á árinu 1992. Er það bæði um að ræða inniliggjandi og ambúlant sjúklinga.

Fæðingum hefur farið fækkandi frá árinu 1982 til ársins 1992. Meðaltalsstíðni keisaraskurða var 13,2% á þessu árabili sem þykir nokkuð hátt hlutfall á landsvísu. Það gæti skýrst að hluta af því að ekki er starfandi sérfræðingur í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp við sjúkrahúsið.

Í skýrslu starfshóps um skipan sjúkrahús mála komu fram nokkrar upplýsingar um fæðingar á sjúkrahúsinu á Húsavík. Á árinu 1991 fæddust 50 börn á sjúkrahúsinu. Mæður 32 þeirra voru með lögheimili á Húsavík, 13 mæður áttu lögheimili í S-Þingeyjarsýslu og 2 í N-Þingeyjarsýslu. Sjúkrahúshlutfall Húsavíkur er 64%.

Alls fæddust 38 börn á árinu 1991 með lögheimili á Húsavík. Af þessum 38 börnum fæddust 32 á sjúkrahúsinu á Húsavík, 4 á sjúkrahúsi Akureyrar og 2 á Kvennadeild Landsspítalans í Reykjavík. Í S-Þingeyjarsýslu fæddust 40 börn með lögheimili þar og af þeim 13 á sjúkrahúsi Húsavíkur. Héraðshlutfall á Húsavík er 84,2% en í S-Þingeyjarsýslu er það 32,5%.

Fjöldi rannsókna á röntgendeild og rannsóknadeild hvort sem litið er til síðustu 12 ára eða tekið mið af síðustu 3 árum hefur verið nokkuð stöðugur.

Starfsmenn sjúkrahússins voru á milli 120 og 130 á síðastliðnum þremur árum eins og sjá má á fylgiskjali nr. 5 Heimiluð stöðugildi voru 98,0 á árinu 1993 og hefur fjölgað um 1,7 frá árinu 1991. Setin stöðugildi voru 90,5 á árinu 1993 og hefur fækkað um 1,5 frá árinu 1991.

### 5.4.3 Starfsemi, læknisverk

Við sjúkrahúsið eru starfandi tveir sérfræðingar og eru þeir báðir skurðlæknar. Heilsugæslulæknarnir fimm gegna stöðum aðstoðarlækna. Einn þeirra hefur langan tíma að baki í röntgenlækningum og sinnir þeim málum, annar hefur sambærilegan tíma í svæfingum. Sérhæfing meðal heilsugæslulæknanna er því mun meiri en almennt gerist á heilsugæslustöðvum út um land.

Vinna yfirlæknanna skiptist í hefðbundna deildarvinnu þ.m.t. stofugang, aðgerðir á skurðstofu og vinnu á skiptistofu. Þrjár starfsstúlkur eru til aðstoðar á skurðstofu og skiptistofu og sjá m.a um sótt-hreinsun og hreingerningu á stofunni.

Þrjá daga í viku eru gerðar aðgerðir á inniliggjandi eða utanspítalasjúklingum. Tvo daga í viku er móttaka sjúklinga. Verulegur hluti aðgerða er í tengslum við kvensjúkdóma og fæðingarhjálp en að auki er mikið um ýmiss konar speglanir. Á undanförunum árum voru gerðar nokkuð margar æðahnútaaðgerðir, botnlangaskurðir, kviðslits-aðgerðir o.fl.

Stefna sjúkrahúslæknanna er að sinna öllum þeim sjúklingum úr héraðinu sem teljast ekki þurfa sérhæfðari meðferð en hægt er að veita með góðu móti með tilliti til mannafla og tækjakosts. Þurfi að senda sjúklinga burtu er fyrst og fremst leitað til Akureyrar.

Fjöldi aðgerða jókst á undanförunum árum. Skráning með aðgerðanúmerum er sambærileg fyrir aðgerðir og því hægt að bera saman hvaða aðgerðir er verið að gera og í hverju breytingin er aðallega fólgin.

Lýtaaðgerðir eru nokkuð algengar. Séu sjúklingar lagðir inn til lýtaaðgerða, sem teljast februnarlækningar, er viðhaft sértakt fyrirkomulag með samþykki sjúkrahússtjórnar og heilbrigðisráðuneytisins. Fyrirkomulagið felst í því að sjúklingar greiða sjálfir allan kostnað við aðgerðina í sérstakan sjóð sjúkrahússins sem varið er til tækjakaupa. Aðallega er um að ræða brjóstalagfæringar, brjóstastækkanir og svuntu- aðgerðir á kvið.

Viðgerðir á kviðsliti eru einnig nokkuð algengar, ýmsar speglaðir, svo sem laparoskopíur, svo og minni háttar bæklunaraðgerðir, t.d. lagfæring á stórutáarskekkju.

Vegna kröfu heilbrigðisráðuneytisins um aðhald í rekstri og auknar sértekjur heilbrigðisstofnana hefur innlagnarsjúklingum fækkað en utanspítalasjúklingum fjölgað samsvarandi. Legudögum fækkar þar með. Reikningar vegna utanspítalasjúklinga greiðast af Tryggingastofnun og fær sjúkrahúsið 40% af heildarupphæð reiknings.

Ríkisendurskoðun hefur metið umfang þeirrar vinnu sérfræðinganna sem hægt er að mæla og meta til eininga hvort sem er á inniliggjandi sjúklingum eða utanspítalasjúklingum. Upplýsingar um umfang aðgerða eða meðferða á inniliggjandi sjúklingum eru fengnar úr ársskýrslum sjúkrahússins, sem skráðar eru hjá Ríkisspítölum. Þær eru unnar upp úr gögnum sem sjúkrahúsið sendir. Upplýsingar um umfang aðgerða á utanspítalasjúklingum eru unnar upp úr reikningum sérfræðinganna til Tryggingastofnunar ríkisins. Eins og greint hefur verið frá framfar í skýrslunni er skráning Tryggingastofnunar ríkisins ekki tæmandi þar sem hluti verka hefur ekki verið samþykktur til greiðslu. Einingar vegna þeirra verka falla því niður. Við mat á einingafjölda vegna aðgerða á inniliggjandi sjúklingum hefur að verulegu leyti verið stuðst við samning Tryggingastofnunar við sjálfstætt starfandi lækna. Einingafjöldi verka sem ekki er til í þeirri gjaldskrá hefur verið metinn.

Sundurliðun læknisverkanna og einingafjöldi þeirra eru sýndar í fylgiskjali nr. 2 en helstu niðurstöður koma fram í eftirfarandi töflu:

Tafla 5.6 Sundurliðun læknisverka

Árið 1993	Innan sjúkrahúss	Utan sjúkrahúss	Samtals
Sýnatökur/speglanir	3.510	3.385	6.895
Aðgerðir/meðferðir	8.271	8.961	17.232
Samtals	11.781	12.346	24.127

Ríkisendurskoðun hefur metið þau læknisverk sem mælanleg eru til 24.127 eininga. Rúmur helmingur verkanna eða 51,2% eru gerð ambúlant, þ.e. á sjúklingum sem fara heim að aðgerð lokinni, en 48,8% aðgerðanna eru á inniliggjandi sjúklingum. Ríkisendurskoðun hefur einungist skoðað árið 1993 og hefur því ekki samanburð til lengri tíma. Líklegt er að ambúlant aðgerðum hafi fjölgað á undanförunum árum í samræmi við þá stefnu stjórnvalda að auka aðgerðir utan sjúkrahúsa og þá tækniþróun sem átt hefur sér stað. Sýnatökur og speglanir eru 28,6% af þeim læknisverkum sem metin voru.

Sjúkrahúsið sér íbúum svæðisins sem þess þurfa fyrir hvíldarinnlögnum. Talið er að þetta komi í veg fyrir að þrýstingur á heilbrigðisyfirvöld til þess að taka við gamlamenum til frambúðarvistunar á stofnunum verði jafn mikill og ella.

#### 5.4.4 Starfstengsl

Sjúkrahús Húsavíkur er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina á Húsavík og Hvamm, dvalarheimili aldraðra.

Nýtt húsnæði fyrir heilsugæslustöð Húsavíkur var tekið í notkun á árinu 1991 en áður var heilsugæslan rekin í húsnæði sjúkrahússins. Starfsemi sjúkrahússins fer sem fyrr fram í eldri hluta sjúkrahússins og starfsemi heilsugæslunnar í hinu nýja húsnæði stöðvarinnar. Skrifstofa, fundaaðstaða og búningsherbergi starfsfólks eru samnýtt fyrir báðar stofnanirnar og eru í húsnæði heilsugæslustöðvarinnar.

Formlegur samstarfssamningur er ekki fyrir hendi milli sjúkrahússins og heilsugæslunnar. Sjúkrahúsið hefur ekki greitt leigu fyrir sinn hluta aðstöðunnar í heilsugæslustöðinni. Stofnanirnar greiða hvor um sig rekstrarkostnað síns húsnæðis, þ.e. skatta, tryggingar og orku. Heilsugæslustöðin greiðir fyrir þrif á efri hæð heilsugæslustöðvarinnar fjárhæð sem svarar til tveggja launa í hálfri stöðu en

sjúkrahúsið fyrir 60% stöðu vegna þrifa á neðri hæðinni. Sjúkrahúsið greiðir fyrir laun umsjónarmanns og rafvirkja sem nýtast báðum stofnunum en viðhaldskostnaður er færður á hvora stofnun fyrir sig.

Framkvæmdastjóri er sameiginlegur fyrir fyrir báðar stofnanirnar Sama gildir um starfslið á skrifstofu. Launum þessara aðila er þó ekki skipt milli stofnananna. Símvakt og læknafulltrúi eru á launum hjá sjúkrahúsinu og er símakostnaður greiddur af því. Heilsugæslan greiðir í árslok 45% af símakostnaði hvers árs. Tölvukostnaður svo og kostnaður við aðkeypta bókhaldsaðstoð færist eingöngu á sjúkrahúsið. Sjúkrahúsið rekur stoðdeildirnar þ.e. rannsókn og röntgen og fær af þeim tekjur. Tveir læknaritarar eru á launum hjá heilsugæslunni. Annar rekstrar-kostnaður sem tengja má beint rekstri viðkomandi stofnunar s.s. aðkeypt endurskoðun færist í bókhald viðkomandi stofnunar.

Ríkisendurskoðun telur æskilegt að gerður verði skriflegur samningur um samskipti stofnananna tveggja.

Hafin var starfsemi í Hvammi á árinu 1981 og er hann samtengdur sjúkrahúsinu með gangi á tveimur hæðum. Tengsl dvalarheimilisins og sjúkrahússins eru mikil bæði hvað varðar þjónustu og aðstöðu.

Sjúkrahúsið selur Hvammi fæði fyrir vistmenn og starfsfólk. Þvottahús sjúkrahússins sér ennfremur um allan þvott fyrir Hvamm en það er rekið í húsnaði dvalarheimilisins. Sjúkrahúsið á allar vélar og búnað þvottahússins. Þá leigir sjúkrahúsið geymslu undir matvæli og frysti í Hvammi. Aðstaða er fyrir sjúkrapjálfun í Hvammi og leigir sjúkrahúsið helming aðstöðunnar en dvalarheimilið greiðir allan rekstrarkostnað húsnaðisins. Þá hafa sjúklingar sjúkrahússins aðgang að bókasafni og fót- og handsnyrtistofu sem staðsett er í Hvammi.

Í gildi er samstarfssamningur á milli sjúkrahússins og Hvamms frá 29. maí 1991 sem er framlenging á samningi stofnananna frá 30. mars 1989. Í samningnum er samstarfi stofnananna lýst og kostnaðarskipting samkvæmt samstarfssamninginum sundurliðuð. Niðurstaða samningsins er sú að Hvammur greiðir sjúkrahúsinu mánaðarleigu að fjárhæð 754 þúsundir króna. Samningurinn átti að gilda til ársloka 1991 og hefur ekki verið framlengdur formlega. Engu að síður eru greiðslur milli stofnananna í samræmi við hann. Full þörf er á endurskoðun þessa samnings.

## 5.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar

### 5.5.1 Læknar

Við sjúkrahúsið starfa sjö læknar. Yfirlæknar eru tveir í 80% starfi hvor. Aðstoðarlæknar eru allir fimm heilsugæslulæknar staðarins, hver um sig í 48% starfi.

Heilsugæslulæknarnarnir skiptast á að taka forvaktir fyrir sjúkrahúsið og heilsugæsluna í einu. Þeir þrír heilsugæslulæknar sem ekki vinna að röntgenlækningum og svæfingum skiptast á að vinna sem deildarlæknar á sjúkrahúsinu samfellt tvær vikur í senn. Þann tíma sinna þeir dagvinnustörfum heilsugæslulækna einungis að takmörkuðu leyti. Á sumrin, þegar mikið er um ferðamenn, hefur verið komið á bakvakt fyrir vakthafandi heilsugæslulækni, þurfi hann að fara í vitjun langt út fyrir bæinn enda héraðið stórt og ekki talið forsvaranlegt að skilja bæinn eftir vaktlausan.

Báðir yfirlæknar sjúkrahússins eru skurðlæknar og vinna til skiptis samfellt einn mánuð í senn en eru síðan alfarið í frí næsta mánuð. Læknarnir eru því samfellt á vakt þann tíma sem þeir eru að vinna.

Fyrir hendi eru gamlir kjarasamningar sjúkrahússins við heilsugæslulækna sem ekki hafa verið endurnýjaðir með formlegum hætti frá árinu 1982. Samkvæmt samningnum er hver heilsugæslulæknir ráðinn í 48% stöðu aðstoðarlæknis við sjúkrahúsið. Laun eru í samræmi við þau launakjör sem gilda hverju sinni milli Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur annars vegar og fjármálaráðherra fyrir hönd ríkissjóðs og Reykjavíkurborgar hins vegar.

Auk launa fyrir dagvinnu fá læknarnir mánaðarlega greidda 20 yfirvinnutíma auk bifreiðastyrks samsvarandi hálfu stöðugildi. Engar bakvaktgreiðslur eru inntar af hendi en svæfingalæknir fær greitt aukalega fyrir útköll ef einhver eru.

Samkvæmt kjarasamningum yfirlækna við sjúkrahúsið skulu laun ákveðin með hliðsjón af launakjörum sem gilda hverju sinni milli Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur annars vegar og fjármálaráðherra fyrir hönd ríkissjóðs og Reykjavíkurborgar hins vegar, fyrir lausráðna sjúkrahúslækna.



Helstu ákvæði kjarasamningsins hvað laun og vinnuframlag áhrærir eru þau að vinnuskyldan skal vera 42 vikur á ári miðað við 13 1/2 eyktir á viku að meðtöldum umsömdum og lögboðnum frídögum. Fyrir yfirvinnu greiðast 50 yfirvinnustundir mánaðarlega alla mánuði ársins að viðbættu orlofi.

Fyrir gæsluvaktir greiðist:

- a) 61 stund á mánuði alla mánuði ársins að viðbættu orlofi með 33% álagi
- b) 182 stundir á mánuði alla mánuði ársins að viðbættu orlofi með 45% álagi.

Samkvæmt samningnum eru meiriháttar störf utan sjúkrahússins læknumum óheimil, nema með samþykki sjúkrahússtjórnar. Læknarnir eru með sérfræðimóttöku á sjúkrahúsinu. Sjúkrahúsið leggur til húsnæði, tæki og aðstoðarfólk fyrir þessa starfsemi og greiðir læknirinn fyrir það 40% af heildarupphæð reiknings.

Vegna þrýstings frá heilbrigðisyfirvöldum og breytinga í aðgerðatækni hefur innlögnum sjúklinga fækkað verulega á undanförunum árum enda þótt aðgerðum hafi fjölgað. Því eru sífellt fleiri verk unnin á kostnað Tryggingastofnunar ríkisins. Með breytingum á kjarasamningi milli sjúkrahússins og yfirlæknanna frá 1. janúar 1992 greiða læknarnir nú, eins og fyrr greinir, 40% af heildarupphæð reiknings til Tryggingastofnunar í stað 25% áður fyrir húsnæði aðstöðu og aðstoð af hálfu sjúkrahússins.

Sjúkrahúsið rekur rannsóknarstofu, röntgenstofu og skiptistofu. Allir reikningar vegna læknisverka, sem unnin eru á þessum hluta spítalans, eru innheimtir í nafni spítalans hjá Tryggingastofnun. Verulegur hluti rannsókna og smáaðgerða er unnin af heilsugæslulæknum og fá þeir greitt sem hér segir:

- 1/6 af heildarupphæð reiknings v/rannsókna
- 1/3 af heildarupphæð reiknings v/röntgenrannsókna
- 2/3 af heildarupphæð reiknings v/aðgerða á skiptistofu

Greiðslurnar fara í sameiginlegan sjóð heilsugæslulækna sem deilt er úr mánaðarlega í samræmi við vinnuframlag hvers og eins. Yfirlæknar fá ekki greitt fyrir rannsóknir sérstaklega enda um hefðbundna spítalavinnu að ræða.

Ekkert læknaáæ er starfandi við spítalann. Þar sem allir læknaarnir hittast á morgunfundum daglega er þess ekki talin þörf. Þá ganga yfirlækna og aðstoðarlækna saman stofugang á mánudögum og fimmtudögum og tveir aðstoðarlækna ganga stofugang á þriðjudögum og föstudögum.

### 5.5.2 Hjúkrunarforstjóri

Vinna hjúkrunarforstjóra felst fyrst og fremst í mannaáæningum og í því að útvega fólk til afleysinga, hvort heldur um er að ræða veikinda- eða sumarafleysingar. Hjúkrunarforstjóri sér um áæningu alls starfsfólks sem tengist hjúkrun þ.e. hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra, sjúkraliða og starfsstúlkna.

Enginn lyfjafræðingur er við sjúkrahúsið og því eru innkaup, umsjón og afgreiðslu á lyfjum á hendi hjúkrunarforstjóra. Hann sér einnig um innkaup á hjúkrunarvörum og að einhverju marki á minni háttar tækjum bæði fyrir sjúkrahúsið og heilsugæsluna.

Hjúkrunarforstjóri hefur að hluta haft umsjón með þeirri fræðslustarfsemi sem farið hefur fram á sjúkrahúsinu að því marki sem hún getur farið fram vegna skorts á hjúkrunarfræðingum. Við framhaldsskólann á Húsavík hefur um nokkurt árabíl verið boðið upp á sjúkraliðanáam og átti hjúkrunarforstjóri þátt í að því væri komið á og sá hann um kennslu til að byrja með. Verðandi sjúkraliðar fá starfsþjálfun á spítalanum. Hjúkrunarfræðinemar frá Háskólanum Akureyri hafa að vissu marki einnig fengið starfsþjálfun á spítalanum.

### 5.5.3 Hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og annað starfsfólk

Mönnun hjúkrunarfræðinga hefur gengið heldur illa. Við spítalann eru heimiluð 18 stöðugildi hjúkrunarfræðinga að meðtöldum hjúkrunarforstjóra og eru nú aðeins 8,5 stöðugildi mönnuð. Að jafnaði hefur tekist að manna 12 til 13 stöðugildi. Undanfarin ár hafa verið ráðnir nokkrir erlendir hjúkrunarfræðingar t.d. frá Svíþjóð, Bretlandi og Hollandi og hefur það gefist vel.

Enginn menntaður skurðhjúkrunarfræðingur er starfandi við sjúkrahúsið en vanur hjúkrunarfræðingur hefur verið til aðstoðar á skurðstofu. Hið æskilega væri, að mati hjúkrunarforstjóra, að hafa tvo skurðhjúkrunarfræðinga hvorn um sig í 80% stöðu. Þá væri annar til aðstoðar við aðgerðirnar og hinn aðstoðaði við svæfingu og deyfingu. Jafnframt gætu þeir skiptst á að taka bakvaktir. Bakvaktir á skurðstofu eru þannig uppbyggðar að yfir sumarmánuðina, þ.e. júní, júlí og ágúst, er greitt fyrir bakvakt frá kl. 17 til kl. 8 næsta morgun virka daga vikunnar og fyrir 24 tíma um helgar. Yfir vetrarmánuðina er einungis greitt fyrir bakvakt um helgar. Þetta gildir fyrir hjúkrunarfræðing og einn aðstoðarmann. Greitt er sérstaklega fyrir útköll, 4 tímar, og falla þá bakvaktagreiðslur jafnframt niður.

Aðgerðir á skurðstofu eru á þriðjudögum, miðvikudögum og föstudögum. Tvo fyrri daganna er innlagnarsjúklingum fyrst og fremst sinnt en föstudagar eru að jafnaði nýttir til ambúlant aðgerða enda þótt þeim geti líka verið sinnt aðra daga vikunnar. Tvær ófaglærðar aðstoðarstúlkur vinna á skurðstofunni og sjá m.a. um alla sóttþreinsun fyrir spítalann og heilsugæsluna.

Starfsfólk á skurðstofunni aðstoðar jafnframt lækna sjúkrahússins og heilsugæslulækna á skiptistofu/slysastofu sjúkrahússins. Á heilsugæslunni er að vísu önnur skiptistofa sem heilsugæslulæknarnir nota ef þeir geta sinnt sjúklingum án aðstoðar. Heilsugæslulæknar staðarins sinna öllum minni háttar slysum, þ.e. þeir sauma, setja gifs o.þ.h. og kalla einungis út sérfræðinga ef þörf krefur.

Með tilkomu sjúkraliðanámsins varð smám saman nóg framboð af sjúkraliðum sem annars hafði verið skortur á. Hjúkrunarforstjóri hefur þó ekki sagt upp reyndum starfsstúlkum fyrir nýútskrifaða sjúkraliða en haft þann háttinn á við nýráðningar undanfarin 5 ár, að ráða eingöngu sjúkraliða til starfa. Hlutfall sjúkraliða af hjúkrunarfólki hefur því aukist

nokkuð á síðustu árum. Stöðuheimildir sjúkraliða við spítalann voru 25 árið 1993 þar af 2 á skurðstofu og voru 17 þeirra setnar.

Á sjúkrahúsinu er ræstingastjóri sem hefur séð um mönnun og ráðningu í stöður vegna ræstinga. Hann hefur umsjón með daglegum þrifum auk hreingerninga á spítalanum, heilsugæslunni og þeim íbúðum sem spítalinn hefur til umráða.

Við sjúkrahúsið starfar 1 sjúkrahjálfi í 0,5 stöðugildum og aðstoðarmaður í 0,5 stöðugildi.

#### 5.5.4 Meinatæknar, röntgentæknar

Stöðugildi röntgentækna eru 1,5 og sinna því tveir röntgentæknar annar í 100% starfi og hinn í 50% starfi. Stöðugildi meinatækna eru 1,25 og sinna því tveir meinatæknar. Að auki er eitt stöðugildi á rannsóknarstofu sem sinnt er af tveimur starfsmönnum sem hvor um sig er í 50% starfi.

Bakvaktir röntgentækna og meinatækna eru uppbyggðar á sama hátt og bakvaktir skurðhjúkrunarfræðinga.

#### 5.5.5 Ljósmaður

Við spítalann eru 2,0 stöðugildi ljósmaðra. Þessum stöðugildum skipta nú á milli sín þrjár ljósmaður. Tvær þeirra hafa einnig hjúkrunar-menntun en vinna einungis sem ljósmaður. Þær eru ráðnar samkvæmt sérstökum samningi sem felur í sér að full vinna telst 6 dagvinnutímar fimm daga vikunnar en til viðbótar koma bakvaktir alls 18 klukkustundir á dag. Bakvaktageiðslur falla niður við útköll en þess í stað er greitt fyrir útköllin sérstaklega. Auk þess að sinna inniliggjandi sængurkonum sjá þær um mæðraskoðun tvisvar í viku. Ef engin sængurkona er inniliggjandi þurfa þær ekki að mæta til vinnu. Þá falla bakvaktageiðslur niður þann sólahringinn.

Samkvæmt upplýsingum úr ársskýrslum sjúkrahúss Húsavíkur var fjöldi fæðinga 50 á árinu 1991 og tilheyrandi legudagar sængurkvenna 355. Samsvarandi tölur fyrir árið 1992 eru 47 fæðingar og 325 legudagar og fyrir árið 1993 39 fæðingar og 275 legudagar.

## 5.6 Rekstur sjúkrahúss Húsavíkur

### 5.6.1 Skrifstofa

Á sameiginlegri skrifstofu sjúkrahúss og heilsugæslu starfa þrjú starfsmenn. Tveir þeirra eru í fullu starfi en einn í hálfu starfi. Framkvæmdastjóri hefur yfirumsjón með rekstrinum og sér um áætlanagerð. Framkvæmdastjóri samþykkir reikninga og greiðir þá.

Bókari er í 50% starfi og vinnur öll hefðbundin störf vegna fjárhagsbókhaldsins. Fært er í bókhalds- og áætlanagerfi ríkisins.

Launafulltrúinn er í fullu starfi en starfsmenn sjúkrahúss og heilsugæslu eru að jafnaði um 150, þó talsvert fleiri yfir sumartímam. Auk hefðbundinna starfa vegna launa sér hann um útreikninga vegna stoðdeilda og sér um að senda reikninga vegna þeirra til Tryggingastofnunar ríkisins. Þá sér fulltrúinn einnig um uppgjör vegna komugjalda á heilsugæslu. Auk þess greiðir launafulltrúinn reikninga í fjarveru framkvæmdastjórarns. Tölvukerfið H-laun er notað við útreikning launanna.

### 5.6.2 Eldhús

Í eldhúsinu vinna 10 starfsmenn alls 9,8 stöðugilda starf. Þar af er einn bryti og ein ráðskona. Starfsmenn eldhússins sjá um að útbúa mat fyrir sjúklinga sjúkrahússins, starfsfólk þess og heilsugæslunnar, auk matarútbúnings fyrir vistmenn og starfsfólk Hvamms, dvalarheimilis aldraðra. Brytinn sér um öll matarinnkaup. Þau eru gerð hjá heildsölum á Akureyri og í Reykjavík. Á Húsavík er keypt kjöt, mjólk, brauð og kökur. Sjúkrahúsið nýtur 3% afsláttar af unnu kjöti í Kaupfélagi Þingeyinga. Pappírs- og hreinlætisvörur eru keyptar hjá Rekstravörum h.f. í samræmi við samning þann sem Ríkiskaup gerði við fyrirtækið. Vegna plássleysis er ekki kjötsög þannig að ekki er hægt að taka kjöt í heilum skrokkum. Vegna plássleysisins er heldur ekki bakað, en verslað við bakarið á staðnum sem veitir 21% afslátt.

Skipting tekna og kostnaðar eldhússins síðustu þrjú ár var eftirfarandi á verðlagi ársins 1993:

Tafla 5.7 Skipting tekna og kostnaðar eldhúss

Verðlag ársins 1993 Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
<b>Tekjur:</b>			
Starfsmannamötuneyti	958	1.179	1.188
Hvammur	11.769	11.418	11.088
Aðrar tekjur	381	449	366
Samtals	13.108	13.046	12.642
<b>Kostnaður:</b>			
Hráefni	22.928	20.109	21.124
Laun	14.918	16.361	15.778
Annar kostnaður	1.812	1.970	2.331
Samtals	39.658	38.440	39.233
Kostnaður umfram tekjur	26.550	25.394	26.591

Mikil samvinna er á milli sjúkrahússins og Hvamms. Samkvæmt fyrrgreindum samningi sem gerður var í maí 1991 sér sjúkrahúsið um nær allan þvott fyrir Hvamm og selur því mat. Hvammur leigir sjúkrahúsinu húsnæði undir þvottahús, sjúkrahúsjálfun, bókasafn, geymslur o.fl. Hvammur greiðir sjúkrahúsinu fyrir 55 dagskammta af mat og er verð hvers skammts 560 krónur. Tekjur sjúkrahússins af matarsölunni nema alls 924 þúsundum króna á mánuði.

Í samningnum kemur m.a. eftirfarandi fram:

„Sjúkrahúsið selur Hvammi fæði fyrir vistmenn og starfsfólk. Hér er um að ræða hádegisverð og brauð með miðdagskaffi og hráefni í morgunverð og kvöldverð. Hvammur leggur til kaffi og gosdrykki. Starfsfólk Hvamms sér um að útbúa morgun og kvöldverð, svo og skömmtun og framreiðslu.“

Að jafnaði eru 48-50 vistmenn að Hvammi, en alls eru 50 rúm hjá stofnuninni. Þar fyrir utan eru 10 manns í dagvistun. Starfsmenn Hvamms eru 19.

Tafla 5.8 Rekstur eldhúss

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Rekstur eldhúss í % af veltu	10,0%	9,8%	10,3%
Legudagar	18.477	18.398	18.506
Rekstur eldhúss á legudag í kr.	1.437	1.380	1.437
Unnin stöðugildi alls	92	88	91
Rekstur eldhúss á stöðugildi	288,6	288,6	292,2
Fæðissala til starfsmanna á stöðugildi í kr.	10.418	13.393	13.057
Unnin stöðugildi í eldhúsi	9,8	9,8	9,8
Rekstur eldhúss á stg. í eldhúsi	2.709	2.591	2.713
Fæðissala til starfsmanna í % af gjöldum - aðrar tekjur	3,5 %	4,4 %	4,3 %

Tekjur af matarsölunni til Hvamms námu 11.088 þúsund krónum hvert þeirra þriggja ára sem voru til skoðunar. Þar fyrir utan hefur verið lítillega selt af mat til Húsavíkurbæjar.

Rekstur eldhússins á sjúkrahúsinu á Húsavík hefur verið mjög svipaður í krónum talið undanfarin þrjú ár þegar miðað er við fast verðlag. Gjöld umfram tekjur voru 26.550 þúsund krónur á árinu 1991 og 26.591 þúsund krónur á árinu 1993. Sama gildir um rekstrarkostnað eldhússins að frádregnum tekjum sem hlutfall af heildarveltu sjúkrahússins en hún var 10% á árinu 1991 og 10,3% á árinu 1993. Fjöldi legudaga hefur ennfremur verið jafn undanfarin ár og var kostnaður á legudag sá sami á árunum 1991 og 1993 eða 1.437 krónur á föstu verðlagi. Sama gildir um þær aðrar kennitölur sem koma fram í töflunni hér að framan, litlar breytingar hafa orðið á þeim þessi ár.

Hlutfall tekna af matarsölunni til Hvamms að frádregnum tekjum af matarsölu til starfsmanna sjúkrahússins og heilsugæslunnar ásamt annarri matarsölu var 30,7% af heildarkostnaði á árinu 1991, 31,0% á árinu 1992 og 29,4% á árinu 1993. Með tilliti til útreiknaðs kostnaðar á hvern legudag á sjúkrahúsinu þegar frá hafa verið dregnar tekjur af matarsölu virðist verð á hverjum dagskammti til Hvamms, 560 krónur, ekki vera í samræmi við raunverulegan kostnað.

Til samanburðar fer hér á eftir fjöldi legudaga á sjúkrahúsinu annars vegar og á Hvammi hins vegar á árunum 1991-1993. Ennfremur fjöldi daga í dagvistun að Hvammi:

Tafla 5.9 Legudagar

	1991	1992	1993
Legudagar sjúkrahúss	18.477	18.398	18.506
Legudagar Hvamms	17.826	17.712	17.347
Dagvistun Hvammi	2.185	2.364	2.434

Af framansögðu er ljóst að fjöldi legudaga á Hvammi er svo til sá sami og á sjúkrahúsinu. Að auki eru 10 dagvistunarrými að Hvammi. Þar fyrir utan eru starfsmenn Hvamms 19 talsins. Hvammur greiddi hins vegar ekki nema 29,4% af kostnaði við rekstur eldhússins á árinu 1993 þegar dregnar hafa verið frá tekjur af seldum mat til starfsfólks sjúkrahússins og heilsugæslunnar og annarra, eins og fram kom hér að framan. Samkvæmt samningnum greiðir Hvammur fyrir 55 skammta á dag, en talið er að úr eldhúsinu fari daglega matur fyrir um 65 manns til Hvamms.

Talið er að 40% alls matar sem eldhúsið framleiðir fari til Hvamms. Ef því er þannig varið þarf að hækka verð á hverjum dag-skammti til Hvamms um 35-40% einungis til þess að ná upp í þann kostnað sem sjúkrahúsið leggur út vegna matarframleiðslunnar þangað. Full þörf er á að á forráðamenn sjúkrahússins staðreyni hvert sé raunverulegt kostnaðarverð þess matar sem Hvammur kaupir og nýr samningur verði gerður á grundvelli þeirrar könnunar.

Athygli vekur hve tekjur af fæðissölu til starfsmanna, sem hlutfall af rekstrarkostnaði eldhúss, að frádregnum tekjum af annarri matarsölu eru lágar. Á árinu 1991 var þetta hlutfall 3,5%. Árið eftir var það 4,4% og 4,3% á árinu 1993. Matur til starfsmanna sjúkrahússins og heilsugæslunnar er seldur á lágu verði miðað við sambærilegar stofnanir. Verð matarmiðans er 65 krónur og greiða starfsmenn tvo miða fyrir morgunmat, einn miða fyrir kaffi og meðlæti, tvo miða fyrir fiskmáltíð og þrjá miða fyrir kjötmáltíð. Á árinu 1993 snæddu starfsmenn alls 16.052 málsverði. Það er samanlagður fjöldi málsverða í hádegi og á kvöldin alla daga vikunnar. Tekjurnar af allri fæðissölu til starfsmanna námu 1.188 þúsund krónum, þ.e. bæði fyrir máltíðir, morgunmat og kaffi. Í heildarfjölda máltíða eru taldar máltíðir starfsfólks í eldhúsinu og þeirra fjögurra starfsmanna sem eru á næturvöktum á deildunum hverju sinni, en þetta starfsfólk greiðir ekki fyrir matinn samkvæmt gamalli hefð. Ríkisendurskoðun leggur til að rekstur starfsmannamötuneytisins verði skoðaður og hann gerður sambærilegur því sem gerist hjá öðrum stofnunum.



### 5.6.3 Umsjón og viðhaldskostnaður

Tæknideild, sem skipuð er tveimur starfsmönnum, sér um skipulag umsjónar sjúkrahússins og heilsugæslunnar. Yfirmaðurinn, sem er rafvirki, sér um viðhald á tækjum stofnanna og um skipulag annars viðhalds. Hinn starfsmaðurinn, sem er trésmiður, sér um annað viðhald og þá snúninga sem til falla. Hann sér einnig um hið eiginlega húsvarðarstarf og íbúðir þær sem sjúkrahúsið hefur yfir að ráða ásamt ræstingastjóranum. Tilgangurinn með stofnun tæknideildarinnar á sínum tíma var að þeir umsjónarmenn sem fyrir voru hefðu meiri möguleika á að hafa áhrif á aðra rekstrarpætti innan stofnananna en þá sem einungis féllu beint undir þeirra fagsvið. Tæknideildin er ábyrg gagnvart framkvæmdastjóra um að skipulag ákveðinna rekstrarpátta sé í lagi. Starfsmennirnir sinna öllu því viðhaldi sem þeir ráða við, en kalla til fagmenn á hverju sviði þegar við á. Á sumrin er þriðji starfsmaðurinn ráðinn og leysir hann húsvörðinn af ásamt því að sjá um umhirðu lóðar stofnanna.

Yfirmenn tæknideilda sjúkrahúsanna hittast árlega til að bera saman bækur sínar. Yfirmaður tæknideildar sjúkrahússins á Húsavík telur að það samráð sem næst í gegnum þessa fundi sem haldnir eru annað hvert ár úti á landi en hitt á Reykjavíkursvæðinu, skili sér í bættum rekstri sjúkrahúsanna. Þar miðlar hver öðrum af reynslu sinni. Skipulagsbreyting sú sem gerð var í þvottahúsinu árið 1991 og gerð verður grein fyrir síðar er m.a. árangurinn af þessu samráði.

Umsjónarmennirnir sjá um viðhald á húsum og íbúðum sem sjúkrahúsið og heilsugæslan eiga og eru leigðar út til starfsmanna þeirra. Þar er um að ræða átta einbýlishús og íbúðir og tvö íbúðarherbergi.

Eins og getið er um fyrr í þessari skýrslu eiga húsaleigugreiðslur að renna í sameiginlegan sjóð undir stjórn ráðuneytis sem viðkomandi sjúkrahús þurfa að sækja um framlög úr til viðhaldsverkefna, skv. nánara ákvæði reglugerðar nr. 480/1992. Þetta þýðir m.a. að sá sem veitir sjóðnum forstöðu þarf að kanna þörf á viðhaldi áður en til þess kemur. Ástæða þessa er sú að misjafnlega hefur gengið að innheimta húsaleigu eftir því hvar er á landinu.

Alls voru tekjur af úleigðri aðstöðu til lækna og sjúkrapjálfafrá ásamt tekjum af útleigðum starfsmannaíbúðum og framlögum til viðhalds á fasteignum eftirfarandi árin 1991-1993:

Tafla 5.10 Tekjur af útleigu

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Aðstöðugjöld lækna	418	1.098	1.060
Aðstöðugjöld sjúkraþjálfara	0	272	343
Húsaleiga starfsmanna	2.241	2.000	1.748
Framlög v/viðhalds	4.007	167	899
Samtals	6.666	3.537	4.050

Heildarfermetrafjöldi þeirra sex íbúða og tveggja íbúðarherbergja sem sjúkrahúsið hefur yfir að ráða nemur 658 m<sup>2</sup> og er brunabótamat þeirra samtals 48.626 þúsund krónum. Heilsugæslan ræður yfir tveimur íbúðum, samtals 391 m<sup>2</sup> og að brunabótamati 20.655 þúsund krónum.

Kostnaður vegna viðhalds og umsjónar þeirra íbúða sem leigðar eru út til starfsmanna og viðhalds á fasteignum og tækjum sjúkrahússins var eftirfarandi árin 1991-1993:

Tafla 5.11 Viðhald og umsjón

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	4.037	4.580	3.986
Starfsmannaíbúðir		3.994	2.671
Sjúkrahús og tæki	17.169	17.785	16.366
Samtals	21.206	26.359	23.023

Kostnaðurinn af starfsmannaíbúðum liggur ekki fyrir á árinu 1991 þar sem ekki reyndist unnt að fá hann sundurliðaðann úr bókhaldi sjúkrahússins.

Stærsti hluti kostnaðar vegna starfsmannaíbúðanna eru leigugjöld fyrir íbúðir sem sjúkrahúsið endurleigir starfsmönnum sínum. Um er að ræða leigu á 6 íbúðum að jafnaði og nemur fermetrafjöldi þeirra alls 491m<sup>2</sup>. Á árinu 1992 námu leigugjöld vegna þessa 2.015 þúsund krónum og á árinu 1993 1.907 þúsund krónum. Á móti innheimti sjúkrahúsið leigu að upphæð 1.942 þúsund krónur á árinu 1992 og 1.748 þúsund krónur á árinu 1993 vegna allra íbúða sinna, bæði þeirra sem sjúkrahúsið hafði umráð yfir og eru í ríkiseign og þeirra sem það hafði á leigu. Á árinu 1993 námu því leigugjöldin á 491m<sup>2</sup> húsnæði fyrir starfsmenn 159 þúsund krónum hærri upphæð en nemur leigutekjum af öllu því húnæði sem sjúkrahúsið og heilsugæslan hefur til að leigja

starfsmönnum sínum. Leigugjöld voru ákvörðuð sem hluti af starfskjörum hvers starfsmanns í samningum við yfirstjórn og voru því mismunandi.

Heildarfermetrafjöldi þeirra 16 einbýlishúsa og íbúða ásamt 2 íbúðarherbergjum, sem sjúkrahúsið og heilsugæslan hefur yfir að ráða, er alls 1.540 m<sup>2</sup>. Í íbúðunum búa tveir yfirlæknar sjúkrahússins, tveir læknar heilsugæslustöðvarinnar, meinatæknir og röntgentæknir sjúkrahússins og hjúkrunarfræðingar þess. Ennfremur er íbúð fyrir þá sérfræðinga sem koma að sjúkrahúsinu og heilsugæslunni.

Á meðal þess kostnaðar sem færður er á sjúkrahúsið eru leigugjöld fyrir þá aðstöðu sem leigð er af Hvammi, en sjúkrahúsið leigir húsnæði undir þvottahús, sjúkrapjálfun, geymslur, tengigang, bókasafn o.fl. Samtals greiðir sjúkrahúsið mánaðarlega 235 þúsund krónur eða 2.820 þúsund krónur á ári fyrir þetta húsnæði ásamt tilheyrandi aðstöðu og skiptist greiðslan þannig:

- A. Aðstaða fyrir þvottahús, alls 164,5 m<sup>2</sup>. Leiga 65.000 krónur eða rúmar 395 krónur/m<sup>2</sup>. Sjúkrahúsið á allar vélar og búnað.
- B. Aðstaða fyrir matvælageymslu og geymslu á rekstrarvörum, samtals 188 m<sup>2</sup>. Sjúkrahúsið hefur m.a. frystigeymslu í aðstöðunni og á sjúkrahúsið frystibúnaðinn. Leiguupphæð er 40.000 krónur eða rúmar 212 krónur/m<sup>2</sup>, en Hvammur greiðir hita og rafmagn.
- C. Aðstaða fyrir sjúkrapjálfun. Hvammur hefur fullbúna aðstöðu fyrir sjúkrapjálfun með tækjum, böðum og heitum potti. Sjúkrahúsið greiðir 90.000 krónur fyrir leigu á helmingi aðstöðunnar, sem er alls 200m<sup>2</sup> fyrir sjúkrapjálfa sinn, en Hvammur greiðir hita, rafmagn og ræstingu. Leiga á hvern m<sup>2</sup> nemur 900 krónum.
- D. Sjúkrahúsið greiðir 20.000 króna leigu fyrir orku og umhirðu á sameiginlegum tengigangi á milli Hvamms og sjúkrahússins. Stofnanirnar eiga þennan gang að jöfnu og er sameiginleg sorpgeymsla á neðri hæðinni.
- E. Stofnanirnar hafa sameiginlegt bókasafn í Hvammi. Í Hvammi er ennfremur fót- og handsnyrtistofa sem sjúklingar sjúkrahússins hafa aðgang að. Fyrir þetta greiðir sjúkrahúsið 20.000 krónur.

Til samanburðar kostaði leigan á hvern fermetra í því íbúðarhúsnæði sem leigt var fyrir starfsfólk sjúkrahússins rúmar 323 krónur á mánuði ef gengið er út frá að leigðir fermetrar í ár séu jafn margir þeim sem leigðir voru á árinu 1993. Virðist því leigan sem sjúkrahúsið greiðir Hvammi vera nokkuð há í samanburði við aðra leigu sem sjúkrahúsið greiðir.

#### 5.6.4 Þvottahús

Í þvottahúsinu vinna fimm starfsmenn í jafnmörgum stöðugildum. Fækkun varð fyrir fáum árum þegar tekin var upp sú nýbreytni að flokka allan þvott á deildunum. Af þessum fimm störfum mun saumaskapur nema hálfu stöðugildi og hefur þá dregist saman um hálf frá því sem var.

Þvotturinn er þveginn, þurrkaður og pressaður eftir því sem við á. Þvottahúsið mun vera vel tækjum búið og er ekkert að vanbúnaði að sinna þeim þvotti sem fellur til.

Kostnaður og tekjur í þvottahúsinu var þessi síðustu þrjú ár á verðlagi ársins 1993:

Tafla 5.12 Rekstur þvottahúss

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	8.887	6.997	6.350
Annar kostnaður	6.310	2.168	1.501
Samtals	15.197	9.165	7.851
Tekjur	828	803	780
Kostnaður - tekjur	14.369	8.362	7.071
Kostnaður á legudag	778	454	382

Af töflunni að ofan má sjá mikla kostnaðarminnkun á milli árána 1991 og 1992 sé miðað við fast verðlag. Hún kemur í kjölfar endurskipulagningar í þvottahúsinu fyrir tilstuðlan tæknideildarinnar á sjúkrahúsinu. Endurskipulagningin fólst í því að keyptar voru nýjar þvottavélar. Starfsfólk á deildunum flokkar nú óhreint tau og starfsfólk þvottahússins fer ekki lengur með frágenginn þvott á deildirnar heldur sækir starfsfólk deildanna sinn þvott í merkta vagna. Við þessar skipulagsbreytingar sem fólust í kaupum á nýjum vélum fyrir um fjórar milljónir króna fækkaði starfsfólki þvottahússins úr átta í fimm. Endur-

skipulagningin mun hins vegar ekki hafa haft áhrif til fjölgunar annars starfsfólks á sjúkrahúsinu.

Sem fyrr segir er þvottur þvegin fyrir Hvamm og námu tekjurnar 780 þúsund krónum á ári. Á árinu 1992 námu tekjurnar 8,8% af heildarkostnaði þvottahússins og 9,9% árið 1993. Til samanburðar eru legudagar stofnananna svo til jafn margir, en að sjálfsögðu fellur meiri þvottur til á sjúkrahúsinu vegna þeirrar starfsemi sem þar fer fram umfram Hvamm. Á hinn bóginn þarf þvottur frá Hvammi meiri meðhöndlun þar sem um er að ræða fatnað vistmanna. Í september 1994 var byrjað á að vikta óhreint tau sem þvegið er fyrir Hvamm og reyndist þyngd hans vera um 250 kíló á viku. Hins vegar hefur þvottur af sjúkrahúsinu ekki verið vigtaður þannig að raunhæfur samanburður er ekki til staðar hvað þvegið er mikið fyrir hvorn aðila. Það hlýtur hins vegar að vera forsenda þess að þvottur fyrir Hvamm sé verðlagður rétt, þ.e. ekki undir kostnaðarverði.

## 6. SJÚKRAHÚS VESTMANNAEYJA

### 6.1 Rekstrarform

Sjúkrahús Vestmannaeyja er sameign Vestmannaeyjabæjar og ríkissjóðs. Eignaraðild fer eftir fjármögnun á byggingu sjúkrahúsa samkvæmt lögum nr. 87/1989 um breytingu á verkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga og lögum nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Ákvæði þessara laga eru að meginhluta til samhljóða. Í þeim kemur fram að framlög ríkissjóðs til sjúkrahúsbygginga skuli nema 85% af kostnaði við byggingu og búnað en hlutaðeigandi sveitarfélaga 15%. Sveitarfélög láta þó í té lóðir undir slíkar byggingar ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðagjalda. Hvorugur aðili á kröfu á hinn fyrir greiðslu á leigu fyrir eign eða eignarhluta. Þá er kveðið á um að meiriháttar viðhald og tækjakaup teljist stofnkostnaður en almennur viðhaldskostnaður fasteigna og tækja greiðist sem rekstrarkostnaður. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga. Sjúkrahús Vestmannaeyja var tekið í notkun árið 1974 og fer því eignaraðild ríkissjóðs og Vestmannaeyjabæjar eftir þágildandi lögum.

Rekstur sjúkrahúss Vestmannaeyja er að meginhluta borinn af ríkissjóði með framlögum af fjárlögum. Sjúkrahúsið fær auk þess framlög frá eignaraðilum og er með eigin tekjur.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 flokkast sjúkrahús Vestmannaeyja sem almennt sjúkrahús og starfar það sem slíkt. Samkvæmt skilgreiningu laganna er þar um að ræða sjúkrahús sem tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar, hefur aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga og hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Við sjúkrahús Vestmannaeyja starfa þrír sérfræðingar í 3,0 stöðugildum. Um er að ræða sérfræðing í handlækningum í 1,0 stöðu, sérfræðing í lyflækningum í 1,0 stöðu og svæfingalækni í 1,0 stöðu. Auk þess starfa fjórir sérfræðingar í heimilislækningum í einu stöðugildi aðstoðarlæknis við sjúkrahúsið. Starfssvæði sjúkrahússins afmarkast, eðli málsins samkvæmt, við Vestmannaeyjabæ.

Sjúkrahúsið er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina í Vestmannaeyjum. Þar er um að ræða svonefnda H2 stöð sem samkvæmt skilgreiningu laga nr. 97/1990 er heilsugæslustöð þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingi og öðru hjúkrunarfólki. Við heilsugæslustöðina í Vestmannaeyjum starfa fjórir læknar í jafnmörgum stöðum. Hraunbúðir, dvalarheimili aldraðra hefur ekki verið rekið í samstarfi við sjúkrahúsið en það er staðsett í öðrum bæjarhluta. Annar yfirlæknir sjúkrahússins vitjar þess reglulega.

## 6.2 Stjórnskipulag og stjórnun

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er stjórnunarleg ábyrgð á rekstri sjúkrahúss Vestmannaeyja í höndum stjórnar sem í eiga sæti fimm menn skipaðir af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Eigendur sjúkrahússins, þ.e. Vestmannaeyjabær, tilnefnir þrjá stjórnarmenn, starfsmannaráð sjúkrahússins tilnefnir einn og ráðherra skipar einn án tilnefningar, sem jafnframt er formaður stjórnarinnar.

Hlutverk stjórnarinnar samkvæmt lögum er að gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsið og einstaka skipulagsheildir þess. Áætlanirnar skulu gerðar fjögur ár fram í tímann en vera í árlegri endurskoðun. Áætlanirnar eiga að vera sendar heilbrigðismálaráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. Sú stjórn sem starfandi var á því árabili er úttektin tekur yfir hafði ekki gert slíkar áætlanir.

Stjórn sjúkrahússins ræður starfslið þess. Í raun ráða yfirmenn fagdeilda sitt starfsfólk en framkvæmdastjóri annað starfsfólk. Samkvæmt áður ívitnuðum lögum skal yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri starfa við sjúkrahúsið. Þeir eru ráðnir af sjúkrahússtjórninni að fenginni umsögn sérstakra fagnefnda sem starfa í samræmi við ákvæði laga nr. 97/1990.

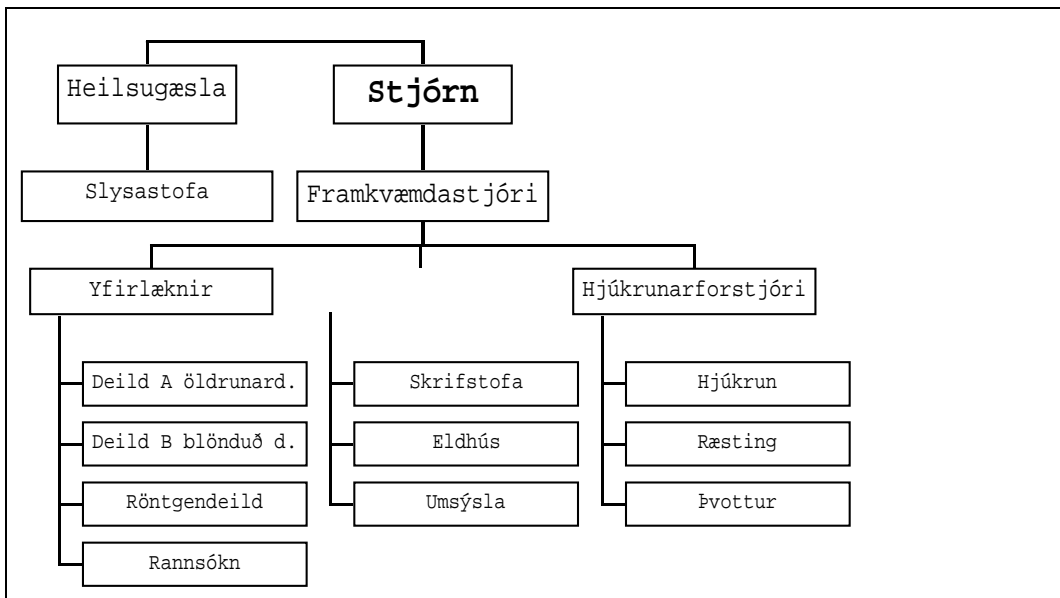
Sameiginleg stjórn og framkvæmdastjóri eru fyrir sjúkrahúsið og heilsugæslustöðina. Yfirstjórn sjúkrahússins og heilsugæslunnar, þ.e. framkvæmdastjóri, yfirlæknar og hjúkrunarforstjórar, situr stjórnarfundi með málfrelsi og tillögurétt. Fundir sjúkrahússtjórnarinnar eru því fjölmennir og var það m.a. til þess myндуð var sérstök vinnustjórn sem í sátu þrjár fulltrúar úr stjórn auk framkvæmdastjóra. Hlutverk vinnustjórnarinnar var fyrst og fremst að undirbúa mál fyrir stjórnarfundi og aðstoða framkvæmdastjóra við ákvarðanatöku er varða ýmis veigameiri

mál s.s. varðandi þær utanhússframkvæmdir er nú standa yfir. Að mati framkvæmdastjóra var þáverandi stjórn sjúkrahússins ekki nægilega virk og hefði mátt styðja hann frekar í erfiðri ákvarðanatöku varðandi rekstur sjúkrahússins. Slík vinnustjórn sem að framan er nefnd er ekki starfandi nú.

Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhafir rekstur hennar þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt eins og kveðið er á um í lögum um heilbrigðisþjónustu. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn sjúkrahússins á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir. Skriflegur launasamningur milli framkvæmdastjórans og stjórnar sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar hefur verið í gildi frá ársbyrjun 1990. Framkvæmdastjóranum hefur ekki verið sett erindisbréf frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu sem kveður á um hlutverk hans frekar en gert er í lögnum og telur hann það miður. Yfirlæknir og hjúkrunarforstjóri bera ábyrgð á sínum fagsviðum og skulu vera framkvæmdastjóra til ráðgjafar um áætlanagerð, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir á sínu sviði. Framkvæmdastjóri ber rekstrarlega ábyrgð á starfsemi sjúkrahúss Vestmannaeyja.



Rekstrarlegu skipuriti sjúkrahúss Vestmannaeyja er best lýst með eftirfarandi mynd:



Samkvæmt lögum skal lækna ráð starfa við sjúkrahúsið og vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins. Slíkt lækna ráð er starfandi við sjúkrahúsið í Vestmannaeyjum og í því eiga sæti allir lækna sjúkrahússins. Lækna ráðið hefur sérstaka stjórn og er formaður hennar yfirlæknir öldrunardeilarinnar. Svo virðist sem hvorki lækna ráðið né stjórn þess hittist ekki á reglulegum fundum. Ekki hefur verið skipuð sérstök tækjakaupnefnd en óskað er eftir lista frá yfirlæknum og hjúkrunarforstjóra yfir tækjakaup þegar unnið er að fjárlagatillögugerð. Tækjakostur sjúkrahússins er, að mati yfirmanna, að miklu leyti gefinn.

### 6.3 Fjármál

Í ársbyrjun 1991 var samrekstri Vestmannaeyjarbæjar og ríkis á sjúkrahúsi Vestmannaeyja hætt og er reksturinn nú alfarið á ábyrgð ríkissjóðs og er fjármagnaður með framlögum af fjárlögum. Áætlanir fjárlaga byggja á áætlun á launalið sjúkrahússins annars vegar og áætlun rekstrarkostnaðar hins vegar. Launaáætlunin er miðuð út frá heimiluðum stöðugildum sjúkrahússins auk ákveðins mats sem fela á í sér kostnað við afleysingar, vaktaálag, yfirvinnu auk launatengdra gjalda. Áætlun rekstrargjalda fer eftir reynslu undafarinna ára en tekið er tillit til breyttra aðstæðna ef um slíkt er að ræða.

Síðastliðin þrjú ár hafa fjárveitingar fjárlaga, fjárheimildir og loks heildarfjárveitingar ríkissjóðs til sjúkrahúss Vestmannaeyja verið eftirfarandi:

Tafla 6.1 Fjárveitingar ríkissjóðs

Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Fjárlög	162.650	162.200	170.000
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi hvers árs	170.118	167.588	170.101
Fjárheimild til tækjakaupa á verðlagi hvers árs	0	3.650	1.500
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi hvers árs	0	10.000	4.800
Fjárheimild til stofnkostn. á verðlagi hvers árs			11.000
Greitt af ríkissjóði á verðlagi hvers árs	170.118	181.238	187.401
Fjárheimild til rekstrar á verðlagi árs 1993	180.566	172.589	170.101
Fjárheimild til tækjakaupa á verðlagi árs 1993	0	3.759	1.500
Fjárheimild til viðhalds á verðlagi árs 1993	0	10.298	4.800
Fjárheimild til stofnkostn. á verðlagi árs 1993			11.000
Greitt af ríkissjóði á verðlagi árs 1993	180.566	186.646	187.401

Framlög ríkissjóðs til rekstrar sjúkrahússins drógust saman að raunvirði um 10,5 milljónir króna. Það svarar til 5,6% ef miðað er við hækkun launa hjá ríkisstofnunum og vísitölu framfærslukostnaðar. Lækkun framlaga má rekja til þeirra sparnaðaraðgerða sem gripið var til af hálfu heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra á síðastliðnum árum og miða áttu að lækkun útgjalda þess málaflokks. Framlög ríkisins í heild til stofnunarinnar hafa aftur á móti aukist um rúmar 7,0 milljónir króna að raunvirði einkum vegna framlaga til viðgerða á sjúkrahúsinu utan húss.

Á árinu 1992 fékk sjúkrahúsið sérstaka 13 milljón króna fjárveitingu til viðhalds og stofnkostnaðar. Fjárveitingar til meiriháttar viðhalds og tækjakaupa falla undir sérstakan fjárlagalið og sér heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um skiptingu þess fjár. Framlag til stofnkostnaðar, þ.e. til byggingar sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva, er ennfremur sérstakur fjárlagaliður og er því fé sem þar er til ráðstöfunar skipt af Fjárlaganefnd Alþingis. Hluttur ríkissjóðs í fjármögnun beggja þessara kostnaðarliða er 85% en hluttur sveitarfélaga 15%.

Tafla 6.1 Viðhalds- og stofnkostnaður

Verðlag hvers ársins 1993.	1991		1992		1993	
Fjárhæðir í þ.kr.	þ.kr.	%	þ.kr.	%	þ.kr.	%

**Rekstrartekjur**

Framlag ríkissjóðs	185.343	89,3	176.348	88,8	171.601	88,9
Framlög eignaraðila	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tekjur deilda	18.399	8,9	18.658	9,4	18.236	9,4
Aðrar tekjur	3.706	1,8	3.586	1,8	3.152	1,6
	<u>207.448</u>	<u>100,0</u>	<u>198.591</u>	<u>100,0</u>	<u>192.989</u>	<u>100,0</u>

**Rekstrargjöld:**

Laun og launatengd gjöld	136.068	65,7	134.592	68,3	136.484	68,9
Vörukaup, almenn	22.340	10,8	19.305	9,8	18.849	9,5
Vörukaup, sérgreind	13.155	6,3	14.355	7,3	14.431	7,3
Þjónusta I	8.051	3,9	6.177	3,1	6.215	3,1
Þjónusta II	26.059	12,6	16.570	8,4	16.270	8,2
Trygg., op.gjöld og fjárm.gj.	749	0,4	881	0,4	701	0,4
Áhalda- og tækjakaup	748	0,4	5.092	2,6	1.761	0,9
Viðhaldskostnaður	0	0,0	0	0,0	1.890	1,0
Óreglulegur kostnaður	0	0,0	0	0,0	1.581	0,8
	<u>207.171</u>	<u>100,0</u>	<u>196.971</u>	<u>100,0</u>	<u>198.182</u>	<u>100,0</u>

**Rekstrarafkoma ársins**

	<u>277</u>	<u>1.620</u>	<u>-5.193</u>
--	------------	--------------	---------------

Halli varð á rekstri sjúkrahúss Vestmannaeyja árið 1993 og nam hann 2,7% af tekjum. Árin tvö þar á undan varð nokkur rekstrarafgangur.

Rekstrartekjur sjúkrahússins hafa lækkað að raunvirði um tæp 7,0% milli árána 1991 og 1993. Þar munar mestu um lækkun á framlögum ríkissjóðs um 7,4% að raunvirði en þau eru yfir 90% af tekjum stofnunarinnar. Aðrar tekjur sjúkrahússins hafa einnig lækkað nokkuð að raunvirði eða sem nemur 3,2%.

Rekstrargjöldin lækkuðu um 4,3% að raunvirði á árinu 1993 miðað við árið 1991. Laun og launatengd gjöld lækkuðu lítillega eða sem nemur 0,31% en önnur gjöld að frádregnum áhalda- og tækjakaupum, viðhaldskostnaði og óreglulegum gjöldum lækkuðu nokkuð eða um 19,7% að raunvirði.

Efnahagsreikningur sjúkrahússins hefur litið út á eftirfarandi hátt árin 1991, 1992 og 1993:

Tafla 6.2 Efnahagsreikningur

Verðlag hvers árs	1991	1992	1993
Fjárhæðir í þ.kr.			
Veltufjármunir	11.448	20.167	12.887
Eignir alls	11.448	20.167	12.887
Skammtímaskuldir	10.585	17.844	12.561
Eigið fé	863	2.323	325
Skuldir og eigið fé alls	11.448	20.167	12.886

Eiginfjárstaða sjúkrahússins hefur verið jákvæð síðastliðin ár þótt eignir umfram skuldir séu óverulegar í árslok 1993. Sjúkrahúsbyggingin er ekki eignfærð í efnahagsreikningi en verðmæti hennar samkvæmt fasteignamati húss og lóðar nemur 199,9 milljónum króna. Brunabótamat hennar var 393,4 milljónir króna í árslok 1993.

Á árinu 1993 féll dómur vegna kjaramála starfsmanna stofnuninni í óhag og námu greiðslur vegna hans tæpum 1,6 milljónum króna. Í ársreikningi stofnunarinnar kemur fram að fleiri málshöfðanir eru yfirvofandi vegna samskonar mála. Áætlað er að greiðslur vegna þeirra gætu numið nokkrum tugum milljóna króna. Ekki er enn útkljáð hvort ríkissjóði beri að greiða þessi útgjöld að fullu eða bæjarsjóður Vestmannaeyja að hluta. Þá er talið að á sjúkrahúsinu hvíli skuldbindingar að fjárhæð 73 milljónir króna vegna eftirlauna þeirra starfsmanna sem greitt hafa í Lífeyrisjóð starfsmanna Vestmannaeyjarbæjar áður en ríkissjóður yfirtók reksturinn í árslok 1992. Matið er byggt á tryggingafræðilegri úttekt á sjóðnum. Fjármálaráðuneytið hafnar þessari kröfu.

## 6.4 Starfsemi sjúkrahúss Vestmannaeyja

### 6.4.1 Starfssvæði

Sjúkrahúsi Vestmannaeyja er ætlað að þjóna Vestmannaeyjabæ og voru íbúar bæjarins 4.886 í desembermánuði 1993. Starfssvæði heilsugæslustöðvarinnar í Vestmannaeyjum er að sjálfsögðu það sama.

Í skýrslu vinnuhóps um skipan sjúkrahússmála, sem gefin var út í nóvembermánuði 1993, er fjallað um sjúkrahús og hjúkrunarrými í landinu og gerðar tillögur um stærð og hlutverk þessara stofnana, einkum utan höfuðborgarsvæðisins. Skýrslan fjallar um almennar legudeildir sjúkrahúsa svo og hjúkrunar- og dvalarheimili og sýndi notkun á þjónustu einstakra sjúkrahúsa eftir héruðum, þ.e. lögheimili sjúklings.

Í áðurnefndri skýrslu kemur fram að á árinu 1991 var héraðshlutdeild sjúkrahússins í Vestmannaeyjum 54% sem sýnir hve hátt hlutfall af öllum legum íbúa Vestmannaeyja er á sjúkrahúsinu. Sjúkrahúsið er þannig aðalsjúkrahús Vestmannaeyja. Um 43% Vestmannaeyinga sækja til Reykjavíkur en hlutdeild annarra sjúkrahúsa mælist ekki.

Sé öllum legum á sjúkrahúsi Vestmannaeyja skipt eftir því frá hvaða landssvæði sjúklingarnir koma, þ.e. eftir lögheimili þeirra, sést að 93% eru frá Vestmannaeyjum, sem kemur ekki á óvart í ljósi landfræðilegrar staðsetningar sjúkrahússins.

Í skýrslunni komu enn fremur fram upplýsingar um aldurs-samsetningu íbúa Vestmannaeyja miðað við mannfjöldatölur í desembermánuði 1992. Þar kemur fram að íbúar á aldrinum 70 og 80 ára á upptökusvæði sjúkrahússins er 3,8% af íbúum svæðisins og áttæðir og eldri eru 2,1%. Aldraðir íbúar svæðisins eru þannig um 5,9% af heildaríbúum svæðisins sem er nokkuð undir landsmeðaltali en það er 7,4%.

#### 6.4.2 Starfssvið

Í lögum um heilbrigðisþjónustu flokkast sjúkrahús Vestmannaeyja sem almennt sjúkrahús. Slíkt sjúkrahús tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegu-sjúklinga. Sjúkrahúsið hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknisfræði, lyflæknisfræði eða heimilislækningum. Ekki er gert ráð fyrir að sjúkrahúsið sé deildaskipt.

Sjúkrahús Vestmannaeyja hefur á að skipta sérfræðingi í handlæknisfræði, sérfræðingi í lyflæknisfræði og svæfingalækni, öllum í fullri stöðu. Skurðlæknirinn sinnir einkum störfum innan almennra skurðlækninga og kvensjúkdóma auk fæðingahjálpar. Heilsugæslulæknarnir eru fjórir, hver í 0,25 stöðu aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu.

Deildir sjúkrahússins eru tvær og nefnast þær deild A og deild B. Deild A er öldrunardeild með 24 rúm og er lyflæknirinn yfirmaður þeirrar deildar. Deild B er blönduð deild, þ.e. handlæknis- og lyflæknisdeild og er skurðlæknirinn yfirlæknir B deildar. Á blönduðu deildinni eru 24 rúm.

Önnur heilbrigðisþjónusta bæjarins samanstendur af heilsugæslustöð og dvalarheimili aldraðra.

Heilsugæslustöð Vestmannaeyjar hóf starfsemi í húsnæði sjúkrahússins árið 1972 og nýtir u.þ.b. 10% af flatarmáli byggingarinnar. Þjónusta stöðvarinnar er eftirfarandi:

- Almenn læknisþjónusta, hjúkrunarþjónusta, sjúkrahjálfun, sjúkraflutningar, vaktþjónusta o.fl.
- Lækningarannsóknir
- Sérfræðileg læknisþjónusta
- Heimahjúkrun
- Heilsuvernd

Á heilsugæslustöðina koma auk þess sérfræðingar frá Heyrnar- og talmeinstöð, augnlæknir, barnalæknir og kvensjúkdómalæknar í tengslum við krabbameinsskoðanir á konum.

Heilsugæslustöð Vestmannaeyja er rekin í starfstengslum við sjúkrahúsið eins og kveðið er á í 12. grein laga um heilbrigðisþjónustu. Læknar heilsugæslunnar eru fjórir, hver í fullri stöðu og gegna þeir saman 1,0 stöðu aðstoðarlæknis á sjúkrahúsinu. Aðstoð þeirra er einkum við skurðlækninn, þeir ganga hvorki stofugang né fylgjast með sjúklingum sjúkrahússins að öðru leyti. Nokkuð skýr skil virðast vera á milli heilsugæslu og sjúkrahúss hvað varðar önnur mál en hrein rekstrarmál.

Hraunbúðir, dvalarheimili aldraðra, var tekið í notkun árið 1974 og var á árinu 1989 byggt við heimilið og starfsemi þess augin. Hraunbúðir skiptist í hjúkrunardeild og þjónusturými, samtals með 44 rúm og dagvistun. Hjúkrunardeildin er rekin með daggjöldum sem skv. 2. mgr. 39 gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar eru ákveðin af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Þjónusturýmið er fjármagnað með vistgjöldum og gjöldum fyrir dagvistun eins og þau eru ákvörðuð af heilbrigðisráðherra samkvæmt 39. grein laga nr. 117/1993 um almannatryggingar og 3. greinar reglugerðar um dagvist aldraðra nr. 45/1990.

Dagvistarfólk kemur ýmist að morgni eða eftir hádegi. Misjafnt er hvaða þjónustu menn nýta sér s.s. bað, iðjuþjálfun eða leikfimi. Boðið er upp á hársnyrtingu og fót snyrtingu, mat og kaffi auk aksturs til og frá stofnuninni. Ekki er greitt fyrir aksturinn en greitt er fyrir mat. Heimiluð dagvistarpláss eru átta.

Hraunbúðir eru ekki reknar í beinum tengslum við sjúkrahúsið. Lyflæknirinn kemur einu sinni í viku í vitjun á dvalarheimilið og svarar vera hans 15 klukkutímum á mánuði. Sjúkrahúsið hafði til skamms tíma ekki verið í stakk búið til að taka við sjúklingum frá dvalarheimilinu sem höfðu orðið óviðráðanlega hjúkrunarþyngd, til skemmri eða lengri dvalar og var það vegna skorts á hjúkrunarfræðingum. Þetta olli því að færri komust að á elliheimilinu en þurftu á því að halda og jafnframt varð nýting sjúkrahússins léleg. Þetta mun hins vegar vera að breytast.

Ekki er vafi á því að hægt er að koma við mun meiri samrekstri á dvalarheimilinu og Hraunbúðum s.s. með sameiginlegu mótuneyti og betri nýtingu starfsfólks. Hins vegar virðist ekki vera vilji fyrir samrekstri af neinu tagi milli stofnananna auk þess sem staðsetning þeirra í sitt hvorum enda bæjarins hefur gert það að verkum að samvinnan er ekki meiri en raun ber vitni.

Hér á eftir fara tölulegar upplýsingar um starfsemi síðastliðinna þriggja ára úr ársreikningi þess:

Tafla 6.3 Sjúkrahús Vestmannaeyja

	1991	1992	1993
Rúmafjöldi í notkun	48	48	48
Langlega	24	24	24
Önnur lega	24	24	24
Sjúklingafjöldi yfir árið	661	709	807
Legudagafjöldi	9.998	11.063	10.664
Langlega	4.006	5.126	5.086
Sængurlega	400	495	415
Önnur lega	5.592	5.442	5.163
Meðallegutími	10,71	10,72	9,69
Skurðaðgerðir	536	537	580
Inniliggjandi	325	289	351
Ambúlant	211	248	229
Fæðingar	80	99	83
Röntgenskoðanir	2.195	2.215	2.325
Inniliggjandi sjúklingar	193	166	172
Ambúlant sjúklingar	2.002	2.049	2.153
Rannsóknir	19.271	19.682	20.844
Inniliggjandi sjúklingar	4.628	5.694	6.145
Ambúlant sjúklingar	14.643	13.988	14.699
Ómskoðanir	359	451	418
Skópíur	63	46	42
Setin stöðugildi 1. janúar	67,35	67,30	66,30

Af þessum þremur árum má greina nokkra aukningu á starfsemi sjúkrahússins t.d. hvað varðar sjúklingafjölda, legudaga og fjölda skurðaðgerða en til að fá marktæka niðurstöðu verður að greina lengra tímabil.



Sjúklingum hefur fjölgað nokkuð eða um ríflega 140 á þessum þremur árum. Aðgerðum hefur fjölgað, legudögum einnig og sama á við um rannsóknir og röntgenskoðanir. Rúmafjöldi hefur verið óbreyttur undanfarin ár. Meðallegutími eins og hann er reiknaður á sjúkrahúsi Vestmannaeyja hefur styst nokkuð og helst það í hendur við þá þróun sem átt hefur sér stað í aðgerðatækni undanfarinna ára.

Fæðingar hafa verið milli 80 og 100 síðastliðin þrjú ár og hefur farið heldur fjölgandi. Í skýrslu starfshóps um skipan sjúkrahússmála komu fram nokkrar upplýsingar um fæðingar á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum. Á árinu 1991 fæddust 81 barn á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum. Mæður 70 þeirra áttu lögheimili í Vestmannaeyjum, 10 mæður áttu lögheimili á stór-Reykjavíkursvæðinu og 1 á suðurlandi. Sjúkrahúshlutfall er 86,4%.

Alls fæddust 91 barn á árinu 1991 með lögheimili í Vestmannaeyjum. Af þessum 91 börnum fæddust 81 á sjúkrahúsinu í Vestmannaeyjum og 21 á Kvennadeild Landsspítalans í Reykjavík. Héraðshlutfallið er því 76,9%.

Starfsmenn sjúkrahússins voru á milli 95 og 100 á árunum 1991 til 1992. Heimiluð stöðugildi eru tæp 69 og hefur fjölgað um hálf tæp stöðugildi frá árinu 1991. Setin stöðugildi eru 66,3 og hefur þeim fækkað um 1,05 frá árinu 1991 svo sem fram kemur á fylgiskjali nr. 6 með skýrslunni.

#### **6.4.3 Starfsemi, læknisverk**

Þeir þrír sérfræðingar sem starfa við sjúkrahúsið mynda grunn fyrir þá starfsemi sem þar fer fram. Þar er um að ræða skurðlækni, svæfingalækni og lyflækni sem jafnframt er yfirlæknir sjúkrahússins. Sjúkrahúslæknarnir hafa samvinnu við Landspítalann um röntgengreiningu. Þeir lesa sjálfir úr einfaldari myndum en senda aðrar til Landspítalans til úrvinnslu. Að auki koma tveir röntgenlæknar frá Landspítalanum reglulega til Eyja.

Ein staða aðstoðarlæknis er við spítalann og sinna henni allir fjórir heilsugæslulæknar staðarins. Vinna heilsugæslulæknanna við spítalann er fyrst og fremst fólgin í að aðstoða skurðlækninn við aðgerðir. Að auki sjá þeir að verulegu leyti um pappírsvinnu vegna innritunar og útskriftar sjúklinga. Ef heimilislæknir vill koma sjúklingi á spítala að nóttu til sér

hann yfirleitt sjálfur um fyrstu meðferð, þ.e. kallar ekki út bakvaktina ef sýnt þykir að ekkert verði aðhafst fyrr en að morgni. Aðstoðarlæknar ganga ekki stofugang en skoða hins vegar alla nýbura strax eftir fæðingu og fyrir útskrift.

Nokkuð hefur dregið úr innlögnum á sjúkrahúsið auk þess sem legutími hefur stytst. Í fyrsta lagi er um að ræða sparnaðaraðgerðir en einnig hafa ýmsar breytingar í aðgerðatækni valdið því að ekki er þörf á innlögn eftir aðgerð í sama mæli og áður. Breyting á skurðtækni, þ.e. meiri sérhæfing og aukinn tækjakostur við stóru sjúkrahúsin, hefur haft í för með sér minnkandi þörf á innlögn eftir skurðagerðir auk þess sem fólk sækir þangað sem aðgerðirnar eru gerðar á einfaldari hátt. Þannig hafa ýmsar aðgerðir sem áður var sinnt á spítalanum flust til Reykjavíkur þar sem hægt er að framkvæma þær með einfaldari hætti vegna tækjabúnaðar sem þar er fyrir hendi s.s. til gallblöðruúrnáms. Ætla má að örar breytingar á aðgerðatækni hafa í för með sér að héraðshlutdeild litlu sjúkrahúsanna hljóti að minnka.

Umtalsverður hluti legudaga á sjúkrahúsinu er vegna sjúklinga sem hafa farið í aðgerð á einhverju stóru sjúkrahúsanna.

Vinna sérfræðinganna skiptist í hefðbundna deildarvinnu þ.m.t. stofugang, aðgerðir á skurðstofu og skiptistofu. Lyflæknir og skurðlæknir ganga báðir stofugang daglega. Tvo daga í viku framkvæmir skurðlæknirinn aðgerðir og fær þá aðstoð frá þeim heilsugæslulækni sem þann dag vinnur sem aðstoðarlæknir. Þrjár starfsstúlkur eru til aðstoðar á skurðstofu og skiptistofu og sjá m.a um sóttþreinsun og hreingerningu á stofunni.

Helstu aðgerðir skurðlæknis á inniliggjandi sjúklingum eru tengdar fæðingarhjálp og tilheyrandi aðgerðir, kviðslit, hálskirtlatökur o.fl.

Helstu aðgerðir lyflæknis á inniliggjandi sjúklingum eru fólgnar í speglunum og ómskoðunum. Að öðru leyti sinnir hann hefðbundinni vinnu lyflæknis.

Tvo eftirmiðdaga í viku taka skurðlæknir og lyflæknir á móti sjúklingum sem sjálfstætt starfandi sérfræðingar og nota til þess aðstöðu sjúkrahússins. Skurðlæknir tekur ekki við sjúklingum nema gegn tilvísun frá heimilislækni. Helstu aðgerðir á ambúlant sjúklingum eru

ýmiss konar handaðgerðir, minni háttar brot, blettatökur, maga- og ristilspeglanir o.þ.h.

Ríkisendurskoðun hefur metið umfang þeirrar vinnu sérfræðinganna sem hægt er að mæla og meta til eininga hvort sem er á inniliggjandi sjúklingum eða utanspítalasjúklingum. Upplýsingar um umfang aðgerða eða meðferða á inniliggjandi sjúklingum eru fengnar úr ársskýrslum sjúkrahússins, sem skráðar eru hjá Ríkisspítölum. Þær eru unnar upp úr gögnum sem sjúkrahúsið sendir. Upplýsingar um umfang aðgerða á utanspítalasjúklingum eru unnar upp úr reikningum sérfræðinganna til Tryggingastofnunar ríkisins. Eins og greint hefur verið frá framfar í skýrslunni er skráning Tryggingastofnunar ríkisins ekki tæmandi þar sem hluti verka hefur ekki verið samþykktur til greiðslu. Einingar vegna þeirra verka falla því niður. Við mat á einingafjölda vegna aðgerða á inniliggjandi sjúklingum hefur að verulegu leyti verið stuðst við samning Tryggingastofnunar við sjálfstætt starfandi lækna. Einingafjöldi verka sem ekki er til í þeirri gjaldskrá hefur verið metinn. Sundurliðun læknisverkanna og einingafjöldi þeirra eru sýndar í fylgiskjali nr. 6 en helstu niðurstöður koma fram í eftirfarandi töflu:

Tafla 6.4 Sérfræðingavinna

Árið 1993	Innan sjúkrahúss	Utan sjúkrahúss	Samtals
Sýnatökur/speglanir	2.440	830	3.270
Aðgerðir/meðferðir	17.536	13.455	30.991
Samtals	19.976	14.285	34.261

Ríkisendurskoðun hefur metið þau læknisverk sem mælanleg eru til 34.261 eininga. Rúmur helmingur aðgerðanna eða 58,3% eru á inniliggjandi sjúklingum. Tæpur helmingur verkanna eða 41,7% eru hins vegar gerð ambúlant, þ.e. á sjúklingum sem fara heim að aðgerð lokinni. Ríkisendurskoðun hefur einungis skoðað árið 1993 og hefur því ekki samanburð til lengri tíma. Sýnatökur og spegланir eru 9,5% af þeim læknisverkum sem metin voru.

### 6.4.3 Starfstengsl

Sjúkrahús Vestmannaeyja er rekið í starfstengslum við heilsugæslustöðina í Vestmannaeyjum. Heilsugæslustöðin var sett á fót árið 1974 í húsnæði sjúkrahússins og fer starfsemi hennar fram á jarðhæð byggingarinnar.

Enginn starfssamningur er fyrir hendi milli sjúkrahússins og heilsugæslustöðvarinnar en sameiginlegum kostnaði er skipt milli stofnanna eftir ákveðnum reglum.

Samkvæmt mælingum tæknideildar Vestmannaeyjabæjar nýtir heilsugæslustöðin um 10% af heildarrými stofnananna beggja. Í samræmi við það greiðir stöðin 10% af orkureikningum, þ.e. rafmagni og vatni, viðhaldskostnaði, fasteignagjöldum og tryggingum. Heilsugæslan tekur enn fremur þátt í sameiginlegum skrifstofukostnaði, húsvörslu og kaupum á rekstrarvörum hússins og er hlutur hennar 10%. Heilsugæslan greiðir 5% af kostnaði við vinnuföt og lín. Þá er sama símaskiptiborð fyrir báðar stofnanirnar og greiðir heilsugæslustöðin 25% af símakostnaði. Loks eru stoðdeildir, rannsóknastofa, röntgendeild, slysa- og skiptistofa, ómskoðun o.fl. samnýttar af sjúkrahúsi og heilsugæslu. Kostnaði er skipt eftir því sem við á.

Ríkisendurskoðun telur æskilegt að samið verði um samskipti stofnananna tveggja á skriflegan hátt.

## 6.5 Starfsmannamál, vinnutilhögun og kjarasamningar

### 6.5.1 Læknar

Við sjúkrahúsið starfa þrjú sérfræðingar, eins og áður hefur komið fram. Lyflæknirinn, yfirlæknir sjúkrahússins, er í 100% starfi. Þá eru skurðlæknirinn og svæfingarlæknirinn einnig í 100% starfi. Ein staða aðstoðarlæknis er við spítalann og sinna henni allir fjórir heilsugæslulæknar staðarins, hver um sig í 25% starfi.

Sjúkrahúslæknarnir þiggja laun í samræmi við þau launakjör sem gilda hverju sinni milli Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykavíkur og fjármálaráðherra fyrir hönd ríkissjóðs og Reykjavíkurborgar hins

vegar. Að auki er í gildi samkomulag milli lækna og sjúkrahússtjórnar um greiðslu gæsluvakta frá 26. október 1987. Helstu ákvæði eru þau að:

1. a) yfirlæknar handlækningadeildar og lyflækningadeildar fá greiddar 400 gæsluvaktastundir með 45% álagi á mánuði. Auk þess fá þeir greiddar 25.000 krónur vegna bakvakta.  
  
b) sérfræðingur í svæfingalækningum fær greiddar 200 gæsluvaktastundir með 45% álagi á mánuði. Auk þess fær hann greiddar 25.000 krónur á mánuði vegna bakvakta.
2. Föst mánaðargreiðsla kr. 25.000 tekur mið af kaupi sjúkrahúslækna 1. október 1987 og breytist í samræmi við laun þeirra.
3. Greiðslur samkvæmt 1. grein falla niður í leyfum

Ef gera þarf bráðaaðgerð er kallað eftir aðstoð aðstoðarlæknis sem fær greitt fyrir útkallið. Hann fær hins vegar ekki greitt fyrir bakvaktir. Yfirleitt eru gerðar um 40 til 60 aðgerðir á mánuði og eru aðgerðardagar bókaðir 1 til 1 1/2 mánuð fram í tímann.

Sérfræðingar sjúkrahússins greiða ekki aðstöðugjald til sjúkrahússins fyrir þá aðstöðu sem þeir nota þegar þeir taka á móti sjúklingum sem sjálfstætt starfandi sérfræðingar. Á móti kemur að þeim er ekki að fullu greitt fyrir bakvaktir.

Sjúkrahúsið rekur rannsóknarstofu, röntgendeild og skiptistofu. Allir reikningar vegna læknisverka, sem unnin eru á þessum hluta spítalans, eru innheimtir í nafni spítalans hjá Tryggingastofnun ríkisins.

Svæfingalæknir sem starfaði við sjúkrahúsið flutti frá Eyjum fyrir tveimur árum. Erfiðlega gekk að ráða mann í hans stað og að lokum var gripið til þess ráðs að leita út fyrir landsteinana. Til starfa fékkst pólskur svæfingalæknir og er hann í 100% starfi og hefur komið til álita að reyna að fá hjúkrunarfræðinga þaðan. Það er þó talið illmögulegt vegna tungumálaerfiðleika.

### 6.5.2 Hjúkrunarforstjóri

Verksviðið hjúkrunarforstjóra er margþætt. Fyrst og fremst er um að ræða mannráðningar í öll hjúkrunarstörf og ennfremur skipulagningu vegna veikindafría sem og sumar- og vetrarfría. Til skamms tíma voru innkaup, umsjón og afgreiðsla með lyfjabúri alfarið á höndum hjúkrunarforstjóra. Fyrir tveimur árum fékkst lyfjafræðingur til starfa í 30% stöðu. Sá vinnur frá kl. 9 til kl. 12 fjóra daga vikunnar. Hjúkrunarforstjóri hefur lykla að lyfjabúrinu og getur afgreitt lyf utan vinnutíma lyfjafræðingsins auk þess sem hún leysir hann af í leyfum.

Vegna skorts á skurðhjúkrunarfræðingum hefur hjúkrunarforstjóri orðið að sinna þeim þætti og fer u.þ.b. 60% af hans tíma í vinnu á skurðstofu. Auk þess er starfsstúlka í 80% starfi ráðin á skurðstofuna. Hjúkrunarforstjóri er á útkallsvakt fyrir skurðstofuna eftir að hefðbundnum vinnutíma lýkur alla daga árið um kring og fær greitt fyrir það aukalega. Auk þess er greitt sérstaklega fyrir útkall sem er nú að lágmarki 2 tímar. Gæsluvakt fellur niður við útkall. Þetta fyrirkomulag komst á eftir dóm sem kveðinn var upp í árslok 1993.

### 6.5.3 Hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og annað starfsfólk

Á undanförunum árum hefur verið mikill hörgull á hjúkrunarfræðingum sem gerir það að verkum að ekki er hægt að taka við jafn mörgum sjúklingum frá dvalarheimilinu Hraunbúðum eins og æskilegt væri. Þegar hjúkrunarþyngdin verður engu að síður meiri en starfsfólk dvalarheimilisins ræður við þarf að taka við fólkinu til lengri eða skemmri dvalar á sjúkrahúsinu. Þetta veldur því að færri komast að á elliheimilinu en þurfa á plássi þar að halda. Þetta ástand virðist þó fara batnandi. Léleg mönnun veldur því jafnframt að nýting á sjúkrahúsinu verður léleg. Það á reyndar bæði við um skurðdeildina og lyflækningadeildina. Þannig verður t.d. að loka skurðstofum yfir sumartímann. Þá er einungis sinnt bráðatilvikum.

Ekki hefur gengið að fá hjúkrunarfræðinga til starfa þótt í boði sé bæði húsnaði og barnagæsla og berst varla fyrirspurn þótt stöður hjúkrunarfræðinga séu auglýstar. Fjöldi mannaðra staða hjúkrunarfræðinga, að hjúkrunarforstjóra meðtöldum, eru nú á árinu 1994 aðeins 6,3 en stöðuheimildir eru 14. Á árinu 1993 voru setin 11,1 staða af 14 heimiluðum.

Á A-deild, sem er öldrunardeildin, eru samtals mönnuð 2,1 stöðugildi. Einn hjúkrunarfræðingur er í 80% starfi, annar í 70% og þriðji í 60% starfi. Fjöldi rúma á deildinni eru 24.

Á B-deild, sem er blönduð deild lyflækninga- og handlækninga, eru samtals 4,2 stöðugildi mönnuð, að hjúkrunarforstjóra meðtöldum. Þar af er 40% staða tilheyrandi skurðstofu en auk þess eru 2 hjúkrunarfræðingar í 100% stöðu, aðrir tveir í 60% og tveir í 50% stöðu. Fjöldi rúma á deildinni er 24.

Vegna þessa skorts á hjúkrunarfræðingum verður að sameina deildirnar tvær yfir sumartímann. Hægt er að sinna 18 sjúklingum á einni deild og þá er pláss til hvíldarinnlagnar ef með þarf.

Hjúkrunarfræðingaskortur hefur einnig í för með sér að ýmiskonar pappírsvinna s.s. skráning á hjúkrunarþyngd er í lágmarki. Frumvinnan, ummönnun sjúkra, verður að hafa forgang.

Stöður sjúkraliða og ófaglærðs fólks hefur gengið vel að manna. Á árinu 1993 voru stöðuheimildir sjúkraliða og starfsmanna við aðhlyningu 19,5 en 20,8 stöðugildi voru setin.

Ræstingastjóri sem nýlega var ráðinn til sjúkrahússins ræður ræstítækna og kennir þeim handbrögðin og sér um daglega ræstingu á húsnæði í eigu spítalans.

#### **6.5.4 Ljósmeður**

Tvær ljósmeður vinna við sjúkrahúsið í 100% starfi og eru gerðir sérstakir samningar við þær. Þessar ljósmeður hafa báðar hjúkrunar-menntun og geta því sinnt hjúkrun þó þær geri það ekki. Þær sinna því eingöngu sængurkonum og þegar engar sængurkonur eru inniliggjandi þurfa þær ekki að mæta. Önnur þeirra er alltaf á bakvakt. Samkvæmt þeim samningi sem í gildi er fá þær greidda þrjá tíma á gæsluvakt fyrir hvern dagvinnutíma. Því þurfa þær aðeins að vinna 6 dagvinnutíma, fimm daga vikunnar, til að skila 100% vinnu.

#### **6.5.5 Sjúkraþjálfari**

Við sjúkrahúsið er 1 sjúkraþjálfari í fullu starfi. Auk inniliggjandi sjúklinga sinnir hann utanspítalassjúklingum að loknum venjulegum

vinnudegi í húsakynnum spítalans. Hann greiðir 15% aðstöðugjald til spítalans vegna þeirra síðarnefndu.

## 6.6 Rekstur sjúkrahúss Vestmannaeyja

### 6.6.1 Skrifstofa

Á sameiginlegri skrifstofu sjúkrahúss og heilsugæslu eru tvö stöðugildi en starfsmenn eru þrír. Framkvæmdastjóri er í fullu starfi en bókari og launafulltrúi í hálfu starfi. Eins og annars staðar hefur framkvæmdastjórinn yfirumsjón með rekstrinum, sér um áætlanagerð, samþykkir reikninga og sér um greiðslu á þeim.

Bókari var í 50% starfi en hann leysir nú af framkvæmdastjóra sem er í veikindafrí og starfar því í fullu starfi nú. Bókað er í bókhalds- og áætlanakerfi ríkisins.

Launafulltrúinn sér um greiðslu launa og störf er því tengjast. Hann tekur við uppgjörum vegna komugjalda frá riturum og leggur þau í banka. Þá sér hann um að innheimta greiðslur frá Tryggingastofnun ríkisins vegna röntgen- og rannsóknastofu en þau uppgjör fara fram mánaðarlega. Launafulltrúinn vinnur litla yfirvinnu en mikið álag fylgir starfinu enda um hálfu starf að ræða. Tölvukerfið H-laun er notað við útreikning launanna.

### 6.6.2 Eldhús

Í eldhúsinu eru unnin 6,5 stöðugildi. Þar starfa tíu starfsmenn í 50% til 80% störfum fyrir utan brytann sem vinnur í 100% starfi. Brytinn sér um öll innkaup til eldhússins og skiptir við heildsala í Vestmannaeyjum, Reykjavík og á fleiri stöðum, allt eftir því hvar er ódýrast. Brauð og mjólkurvörur eru keyptar í verslunum í Eyjum. Starfsfólk eldhússins vinnur allt kjöt, útbýr álegg o.þ.h. Allt sætabrauð er bakað af starfsfólki eldhússins.

Aðstaðan í eldhúsinu er slík að þar er auðveldlega hægt að sinna matargerð fyrir mun fleira fólk en nú er gert. Við byggingu eldhússins var gert ráð fyrir að eldhúsið matreiddi einnig fyrir elliheimili sem byggt yrði samfast við sjúkrahúsið. Á elliheimilinu Hraunbúðum, sem gefið var af Norðurlandþjóðunum eftir gosið, eru 48 vistmenn. Elliheimilið



var gefið tilbúið til notkunar og er í um tveggja kílómetra fjarlægð frá sjúkrahúsinu. Í upphafi sá sjúkrahúsið um matreiðslu fyrir elliheimilið að Hraunbúðum en sú samvinna lagðist af eftir nokkur ár. Nú hefur verið byggt eldhús við elliheimilið og var það tekið í notkun snemma hausts 1994.

Fram til þessa hefur sjúkrahúsið selt Félagsmálaráði Vestmannaeyjabæjar mat fyrir aldraða íbúa sem þess óska. Verð hverrar máltíðar var 480 krónur fyrir utan virðisaukaskatt og hefur starfsmaður Félagsmálaráðs sótt hann til sjúkrahússins. Sú matarsala er nú lögð af með tilkomu nýja eldhússins á Hraunbúðum. Starfsfólk sjúkrahússins er mjög undrandi yfir framvindu mótuneytismála þessara skyldu stofnana í Eyjum. Það telur að meiri hagkvæmni náist fyrir báðar stofnanirnar ef matur væri framleiddur á einum stað. Því hefði verið óþarfi fyrir bæjarfélagið að leggja út í miklar fjárfestingar þegar aðstaðan er þegar fyrir hendi skammt frá.

Skipting tekna og kostnaðar við matartilbúnað var eftirfarandi árin 1991-1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 6.5 Matartilbúnaður

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
<b>Tekjur</b>			
Starfsmannamötuneyti	2.751	2.671	2.215
Selt annað	1.517	1.928	1.621
Samtals	4.268	4.599	3.836
<b>Kostnaður</b>			
Hráefni	11.168	10.743	9.978
Laun	10.191	11.015	11.521
Annar kostnaður	574	928	1.065
Samtals	21.933	22.686	22.564
Kostnaður umfram tekjur	17.665	18.087	18.728

Sé miðað við fast verðlag er kostnaðurinn mjög áþekkur milli árana 1991 og 1993. Tekjur fara heldur lækkandi bæði af fæðissölu til starfsfólks og annarri fæðissölu.

Tafla 6.6

Verðlag ársins 1993 Fjárhæðir í þ.kr.	1991	1992	1993
Rekstur eldhúss í % af veltu	8,5 %	9,2 %	9,4%
Legudagar	9.998	11.063	10.664
Rekstur eldhúss á legudag í kr.	1.767	1.635	1.756
Unnin stöðugildi í eldhúsi	6,5	6,5	6,5
Rekstur eldhúss á unnið stöðugildi	2.718	2.782	2.881
Fæðissala til starfsmanna í % af gjöldum að fráðregnum öðrum tekjum	13,5 %	12,9 %	10,6 %

Fram kemur í töflunni hér að ofan að kostnaður á hvern legudag er nokkuð svipaður milli áranna sé miðað við fast verðlag. Þannig nam kostnaður á legudag 1.767 krónum árið 1991 og 1.756 krónum á árinu 1993. Þegar mið er tekið af hlutfalli rekstrarkostnaðar eldhúss, að fráðregnum tekjum af heildarkostnaði sjúkrahússins, kemur fram að hlutfall matarkostnaðarins hefur aukist úr 8,5% á árinu 1991 í 9,5% á árinu 1993. Tekjur af starfsmannamötuneytinu sem hlutfall af rekstrarkostnaði eldhúss að fráðregnum öðrum tekjum hafa dregist saman undanfarin ár og voru þær 10,6% á árinu 1993 miðað við 13,5% á árinu 1991. Matarmiðar eru seldir starfsfólki sjúkrahússins og heilsugæslunnar á 80 krónur. Morgunmatur kostar 2 miða, eftirmiðdagskaffi 1, hádegisverður 3 og kvöldverðurinn 2.

### 6.6.3 Umsjón og viðhaldskostnaður

Núverandi umsjónarmaður er trésmiður og hefur verið í umsjónarstarfinu frá byrjun janúar 1994. Umsjónarstarfið felst í að sjá um að halda tækjum og vélum sjúkrahússins gangandi og að sjá um að fasteignum sé haldið við. Hann kallar til fagmenn á hverju sviði ef hann ræður ekki við að vinna verkin sjálfur. Hann sér einnig um að ganga frá líkum í líkhúsinu ásamt tveim hjúkrunarfræðingum og aðstoðar við kistulagningar.

Umsjónarmaðurinn sér um ljósavél sjúkrahússins ef rafmagnslaust verður. Ekki er um sjálfvirka gangsetningu að ræða á vélinni heldur þarf einhver af hjúkrunarfólkinu að gangsetja hana ef umsjónarmaðurinn er ekki við. Umsjónarmanninn þarf að kalla á staðinn til að fylgjast með vélinni. Umsjónarmaðurinn fær ekki greitt sérstaklega fyrir bakvaktir vegna þessa en fær sérstaklega greitt vegna útkalla.

Sjúkrahús- og heilsugæslubyggingin er illa farin. Veggir hennar, sem er að stærstum hluta frá 1966 eru allir sprungnir og lekið hefur í gegnum þá undanfarin ár. Veggirnir fóru illa í gosinu 1973 þegar heitur vikur lá að húsinu. Þakið skemmdist einnig vegna þungans af vikrinum sem safnaðist fyrir. Undanfarin fjögur ár hefur verið unnið að lagfæringu á þaki og klæðningu byggingarinnar að utan. Ekki verður hægt að mála hana að innan fyrr en því er lokið, en veggirnir eru mjög illa farnir að innan svo og dúkar á gólfum.

Yfirlit yfir skiptingu tekna og framlaga vegna umsjónar síðustu þrjú ár á verðlagi ársins 1993:

Tafla 6.7 Umsjón

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Tekjur		999	2.012
Framlög	5.619	12.116	18.588
Samtals	5.619	13.115	20.600

Tekur af útleigðum íbúðum til starfsmanna námu 913 þúsund krónum á árinu 1992 á föstu verðlagi og 1.134 þúsund krónum á árinu 1993. Aðrar tekjur eru að mestu leyti vegna kostnaðarhlutdeildar heilsugæslustöðvarinnar. Tekjur vegna ársins 1991 voru ekki aðgreindar í bókhaldi sjúkrahússins.

Læknar greiða ekki gjald fyrir aðstöðu til sjúkrahússins.

Heildarkostnaður vegna umsjónar skiptist þannig árin 1991-1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 6.8 Heildarkostnaður umsjónar

Verðlag ársins 1993			
Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	1.867	1.933	1.792
Annar kostnaður	25.699	13.707	15.263
Klæðing fasteignar	5.619	12.116	18.588
Samtals	33.185	27.756	35.643

Eins og fram kemur í töflunni að framan var mikill kostnaður samfara klæðningu fasteignarinnar að utan en annað viðhald hefur verið látið bíða þar til því verður lokið. Stefnt er á að ljúka klæðningu

byggingarinnar að utan á árinu 1994. Áætlað er að kostnaðurinn í ár nemi rúmum 19 milljónum króna. Mikill kostnaður á árinu 1991 skýrist m.a. af allmiklum breytingum innanhúss og viðgerðum á þaki.

Með öðrum kostnaði er leiga á húsnæði fyrir starfsfólk, en á árinu 1992 námu leigugreiðslur 2.602 þúsund krónum á föstu verðlagi og 2.902 þúsund krónum á árinu 1993. Í ár eru leigðar 5 íbúðir sem eru samtals 460 m<sup>2</sup>. Álíka margir fermetrar eru leigðir frá ári til árs. Í íbúðum þeim sem sjúkrahúsið leigir býr ljósmóðir, líffræðingur á rannsóknarstofu, svæfingalæknir og tveir hjúkrunarfræðingar. Leigukjörin eru þau að á fyrsta ári greiðir starfsmaðurinn 50% leigunnar sem viðkomandi íbúð er leigð fyrir, 70% annað árið og á því þriðja greiðir starfsmaðurinn leiguna að fullu. Af þessum fimm íbúðum greiðir líffræðingurinn fulla leigu. Auk þess þarf að leigja íbúðir og herbergi til skemmri tíma fyrir það starfsfólk sem kemur til afleysinga.

Af framangreindu er ljóst að sjúkrahúsið greiddi niður leigu vegna íbúða starfsmanna um 1.689 þúsund krónur á árinu 1992 á verðlagi ársins 1993 og 1.768 þúsund krónur á árinu 1993.

Hvorki sjúkrahúsið né heilsugæslan hafa yfir að ráða eigin íbúðarhúsnæði til útleigu fyrir starfsfólk sitt svo sem víða gerist annars staðar. Vestmannaeyjabær stóð að byggingu íbúða sem ætlaðar voru starfsfólki bæjarins og starfsfólki sjúkrahússins. Lokið var við byggingu þessara íbúða í þann mund að ný lög um verkaskiptingu á milli ríkis og sveitarfélaga tóku gildi. Af því leiddi að Vestmannaeyjabær tók íbúðirnar í notkun fyrir aðra starfsmenn sína og sjúkrahúsið stóð uppi eins og áður, íbúðalaust. Sjúkrahúsið hefur þó haft þrjár íbúðir og tvö herbergi til leigu í þessari byggingu sem því var upphaflega ætlað.

#### 6.6.4 Þvottahús

Í þvottahúsi sjúkrahússins vinna þrír starfsmenn í 50% starfi hver. Starfsmennirnir voru fjórir í 50% starfi hver, en ekki hefur verið ráðið í stað þess sem hætti í kjölfar þess að vinnutilhögun var breytt. Starfssvið starfsmannanna er m.a. að þvo öll föt og lín af ungbörnum, en annar þvottur er þveginn af þvottahúsi í Vestmannaeyjabæ. Starfsfólk deildanna sér um að safna saman óhreinu taui á deildunum og ganga frá því til útkeyrslu í þvottahús. Starfsmenn þvottahússins taka á móti því hreinu og koma á deildirnar. Ennfremur gera þeir við allt tau sem lagfæringar þarf við, bæði lín og fatnað. Föt hvers starfsmanns eru merkt og koma starfsmenn þvottahússins fötunum fyrir í fataskáp hvers og eins.

Starfsmannafötin eru sniðin á hvern og einn af starfsmönnum þvottahússins. Til að sinna saumaskapnum er sérstakt saumaherbergi á jarðhæð sjúkrahússins.

Fyrir þremur árum hóf hjúkrunarforstjórinn að skrá niður þyngd þvottarins sem fór til þvottahússins í þeim tilgangi að reyna að ná fram sparnaði. Tölurnar voru hengdar upp á vegg inn á deildunum til frekari glöggvunar fyrir starfsfólk. Strax eftir að byrjað var á þessu átaki fór þvotturinn minnkandi og var eftirfarandi árin 1991- 1993:

Ár	1991	1992	1993
Kíló	36.145	31.054	29.525

Þvotturinn hefur dregist saman um rúm 18% frá árinu 1991 til ársins 1993 og þá mest á milli árana 1991 og 1992 eða um 14%. Í október 1994 kostaði 117 krónur að þvo hvert kíló í þvottahúsinu fyrir utan virðisaukaskatt. Umsjónarmaðurinn sér um að vikta allan þvott frá sjúkrahúsinu. Hugmyndir hafa komið upp um að leigja allt tau sem þarf frá Ríkisspítölunum. Óhreint tau í eigu Ríkisspítalanna yrði sent reglulega frá Eyjum til Reykjavíkur og hreint til baka. Af þessu hefur þó ekki orðið.

Í máli starfsfólks sjúkrahússins kom fram ánægja með þetta framtak hjúkrunarforstjórans. Starfsfólkið tekur virkan þátt í að ná fram sparnaði eins og fram kemur í minni þvotti en áður. Ljóst er að hægt er að virkja starfsfólkið með því að upplýsa það reglulega um þann árangur sem náðst hefur. Þannig er frekar hægt að ná þeim markmiðum sem stefnt er að.

Heildarkostnaður vegna þvotta hjá sjúkrahúsinu var eftirfarandi árin 1991-1993 á verðlagi ársins 1993:

Tafla 6.9 Þvottur

Verðlag ársins 1993 Fjárhæðir í kr.	1991	1992	1993
Laun	1.817	1.756	1.792
Aðkeyptur þvottur	5.455	4.771	4.470
Annar kostnaður	0	40	24
Samtals	7.272	6.567	6.286
Kostnaður á legudag	727	594	589

Ríkisendurskoðun leggur áherslu á kannaður verði sem fyrst kostnaður við aðrar mögulegar leiðir við að þvo þvott sjúkrahússins.