

Óhagkvæmt að flytja ferliverkin til baka

– Rætt við Stein Jónsson um kostnaðargreiningu Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands á nokkrum tegundum heilbrigðisþjónustu

EINS OG KUNNUGT er af fréttum gerði Hagfræðistofnun Háskóla Íslands kostnaðargreiningu á heilbrigðisþjónustu og birti skýrslu um hana á haustdögum. Í henni er borinn saman kostnaður við móttöku sjúklinga á fjórum heilsugæslustöðvum, Læknavaktinni, stofum sjálfstætt starfandi sérfræðinga og fjórum dag- og göngudeildum Landspítala. Skýrslan var unnin að beiðni Delfi sem eru samtök einkarekinna læknastöðva í Reykjavík og með stuðningi læknafélaganna.

Höfundar skýrslunnar eru Axel Hall og Sólveig Jóhannsdóttir starfsmenn Hagfræðistofnunar HÍ og þau viðurkenna í inngangi að samanburður sé erfiður á milli ólíkra rekstrareininga og þar komi ýmislegt til. „Af kostnaðargreiningunni má þó ráða að heilsugæsluþjónusta lækna er almennt ódýrari en sams konar þjónusta sérgreinalækna. Samanburður sérgreinalækna við göngudeildarþjónustu er öllu erfiðari þar sem þjónustan er í sumum tilfellum nokkuð ólík. Meðalkostnaður sérgreinalækna virðist hins vegar vera lægri en nemur kostnaði við göngudeildarþjónustu LSH. Það er hins vegar háð öllum þeim fyrirvörum sem gera verður um þá ólíku þjónustu sem aðilarnir veita.“

Þetta er orðað af mikill varkárni enda erfiðleikarnir miklir við samanburð. Þannig segir til dæmis í samantekt um kostnað á göngudeildum Landspítala að erfitt sé „að aðgreina algjörlega allan kostnað sem við kemur göngudeildunum. Tölvukerfi sjúkrahússins býður einfaldlega ekki upp á það. Einnig er erfitt að flokka allar komur á göngudeildirnar eftir því hvort sjúklingur sé að koma til lækis eða annars starfsmanns deildarinnar.“

En með öllum þessum fyrirvörum er það samt niðurstaða skýrslunnar að meðallæknakostnaður við komu sjúklinga á göngudeildir sé í flestum tilvikum talsvert hærri en til sérgreinalækis. Kostnaðurinn með leyfilegum afslætti er allt frá 2328 kr. upp í 8288 kr. hjá sérgreinalæknum og að meðaltali á bilinu 4200-4300 krónur. Á göngudeild bæklunarlækninga á Landspítala er kostnaðurinn langlægstur þar á bæ, eða 4583 krónur, en á hinum þremur er hann á bilinu 8001-14.508 krónur.

Er göngudeildarþjónustan hagkvæm?

Steinn Jónsson lungnalæknir er formaður félagsskapsins Delfi sem átti frumkvæði að því að skýrsla Hagfræðistofnunar var unnin. Læknablaðið hitt hann að

máli og spurði fyrst um aðdraganda þess að ráðist var í gerð skýrslunnar.

„Læknar hafa að undanfögnu staðið í töluverðum rökraðum á almennum vettvangi um heilbrigðismál og oft verið á öndverðum meiði við aðra, sérstaklega hvað varðar sjálfstæða starfsemi lækna utan sjúkrahúsa. Okkur hefur fundist að það vanti haldgóðar tölulegar upplýsingar sem hægt væri að byggja umræðuna á. Þess vegna hefur mönnum haldist uppi að setja fram alls konar fullyrðingar, lítið rökstuddar, í þá veru að þjónusta okkar sé dýr og óþörf. Einkum hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið haft allt á hornum sér varðandi þessa starfsemi og beitt Ríkisendurskoðun fyrir sig með ýmsu móti. Einnig má í þessu sambandi vitna til deilunnar um tilvísanakerfið fyrir áratug og ýmis ummæli sem féllu meðan á samningaviðræðum stóð milli sérfræðilækna og Tryggingastofnunar ríkisins um síðustu áramót.“

Í nóvember í fyrra kom út skýrsla Ríkisendurskoðunar um sameiningu sjúkrahúsanna en þar kom fram að stofnunin taldi nauðsynlegt að stórefla dag- og göngudeildarþjónustu Landspítalans. Það getur út af fyrir sig verið rétt en í skýrslunni var því haldið fram að það væri hagkvæmt fyrir þjóðfélagið að stýra ferliverkunum sem mest inn á sjúkrahúsin. Sams konar fullyrðingar komu síðar fram í skýrslu Ríkisendurskoðunar um FSA. Við vorum ekki vissir um að þetta væri rétt og vildum fá nánari upplýsingar um kostnaðinn við göngudeildarþjónustu spítalans annars vegar og þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðilækna hins vegar. Við vildum líka fá samanburð við heilsugæsluna því hún hefur einnig verið nefnd í umræðunni.

Þess vegna var ákveðið að leita til þess aðila hér á landi sem hefur mesta reynslu af heilsuhagfræðilegum úttektum og Hagfræðistofnun Háskóla Íslands var beðin að gera þessa úttekt.“

Athyglisverð niðurstaða

– Hvað þykir þér standa upp úr í skýrslunni?

„Mér sýnist allt vera í eðlilegum farvegi og ekkert sem kemur á óvart. Viðtal hjá heilsugæslulækni er ódýrast, aðeins ódýrara en hjá sérfræðingi á stofu, en munurinn þar á milli er lítill og sennilega minni en margir hafa haldið. Þannig var meðaltalskostnaður Tryggingastofnunar af komum til sérfræðinga árið 2002 kr. 4320 en kostnaður við komur til lækna á heilsugæslu var 2870 kr. í Hafnarfirði, 3500 kr. á Akur-

Pröstur
Haraldsson

eyri og 4300 í Salahverfi. Það virðist því ekki vera eftir miklu að slægjast með því að koma á tilvísanakerfi ef ætlunin er að halda niðri kostnaði.

Það er hins vegar talsverður munur á kostnaði við komu til sérfræðings á stofu annars vegar og hins vegar á göngudeild sjúkrahúsins, í sumum tilvikum tvöfaldur og jafnvel þrefaldur. Vissulega getur þjónustan sem veitt er verið misjöfn, á því hefur ekki verið gerð sérstök úttekt, en þeir sem vinna jöfnum höndum á báðum stöðum sjá sjaldnast mikinn mun á þjónustunni. Skýringar á þessum kostnaðarmun er hins vegar að leita í því að það er miklu fleira starfsfólk sem tengist þjónustu göngudeildanna – hjúkrunarfræðingar, sálfræðingar, félagsráðgjafar, fótasérfræðingar og fleiri stéttir. Skýrsluhöfundar skoðuðu launahlutann og aðra mikilvæga kostnaðarliði í þessari þjónustu og mér sýnast niðurstöðurnar vera mjög ábyggilegar.

Af þessu má draga þá ályktun að ef stefnan á að vera sú að beina sem mestu af ferliverkunum inn á spítalann frá sérfræðiþjónustunni þá muni það leiða til aukins kostnaðar. Þetta er athyglisverðasta niðurstaða skýrslunnar fyrir okkur sem störfum við það að veita lækniþjónustu utan sjúkrahúsanna.“

Eins og nefnt er hér að ofan gera skýrsluhöfundar talsvert úr því hversu erfitt er um allan samanburð enda kom í ljós þegar skýrslan var birt að menn fóru strax að deila um forsendurnar fyrir útreikningum þeirra. Spurningin er því hvort ekki sé um svo ólíka hluti að ræða að seint verði þeir bornir saman svo öllum þyki sanngjarnt og réttlátt.

„Vissulega getur verið erfitt að bera saman heilsgæsluna og sérfræðiþjónustuna en þó er viss skörun verkefna og ákveðin vandamál sem koma inn á borð beggja. Hagfræðistofnun reyndi einmitt að meta þann þátt út frá taxa beggja rekstrarforma. Samanburður sérfræðiþjónustunnar og spítalans er heldur ekki auðveldur en þó er hægt að nálgast hann með því að nota svokallað DRG-kerfi sem nú er að ryðja sér til rúms á spítalanum. Með því á að fást réttur samanburður.“

Allt gegnsætt í sérfræðiþjónustunni

Steinn sagði að læknaöðvarnar hefðu ekki innleitt DRG-kerfið í rekstri sínum, enda væri það kostnaðarsamt. Hins vegar hefði komið í ljós þegar Hagfræðistofnun fór að afla sér upplýsinga um sérfræðiþjónustuna að þær lágu allar fyrir hjá Tryggingastofnun.

„Það tók skýrsluhöfunda ekki nema tvær eða þrjár vikur að ná utan um allan kostnað sérfræðiþjónustunnar en allar tölur um kostnað spítalans og heilsgæslunnar voru erfiðari viðfangs, bæði að afla þeirra og túlka þær. Þetta er því allt miklu gegnsærra í sérfræðiþjónustunni, kostnaðurinn liggur fyrir og það er búið að takast á um hann yfir samningaborðið.“

Í því sambandi er rétt að nefna að taxtarnir sem eru í gildi hjá sérfræðiþjónustunni eru lágir og lægri



Steinn Jónsson lungna-læknir og talsmaður Delfi sem eru samtök einkarekinna læknaöðva. Ljós. Þórdís Ágústsdóttir.

en gerist og gengur í nágrannalöndunum. Það helgast af því að í gildi er samningur milli sérfræðilækna og Tryggingastofnunar sem er báðum aðilum til hagsbóta. Grundvallaratriði hans eru þau að almenningur hefur greiðan aðgang að sérfræðiþjónustu sem er ódýr en Tryggingastofnun borgar sinn hluta reikninganna að fullu. Sérfræðingar hafa sinnt stórum hluta utanspítalaþjónustunnar á stofunum í hagkvæmu rekstrarumhverfi. Þetta fyrirkomulag hefur þjónað landsmönnum vel.“

– Nú liggur þessi skýrsla fyrir, hvernig hyggist þið nota hana?

„Skýrslan staðfestir það sem læknasamtökin hafa haldið fram um árábil, sem sé að sérfræðiþjónusta sem rekin er af læknum sé hagkvæm. Hún styrkir okkur í málflutningi okkar og hún er samin af óháðum aðilum. Sú fullyrðing Ríkisendurskoðunar að það mundi sparast mikið fé við það að flytja sérfræðiþjónustuna inn á sjúkrahúsin virðist ekki standast. Þjónustan yrði þvert á móti dýrari og auk þess ópersónulegri því yfirleitt koma sjúklingar aftur og aftur til sama læknis á stofu en það er engin trygging fyrir því að svo sé á spítalanum. Þess vegna eru gæðin betri.“

Þetta er engin endanleg niðurstaða en ég held að þegar samninganefnd heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins skoðar þessa skýrslu muni hún sjá að samningarnir sem hún hefur gert við sérfræðilækna eru mjög góðir. Hún mun því væntanlega greiða fyrir því farsæla sambandi sem verið hefur og draga úr þeim vandræðagangi sem hefur viljað einkenna samningagerðina. Stjórnmalamenn hljóta líka að draga sína lærdóma af þessari skýrslu. Þeir ættu að sjá núna við hverja er hagkvæmt að skipta.

Ég vil taka það fram að ég ber hag spítalans einnig fyrir brjósti og vissulega þarf hann að byggja upp öflugan göngudeildarþjónustu, ekki síst svo hann geti gegnt kennslu- og fræðahlutverki sínu með sóma. Hann getur hins vegar ekki keppt við sérfræðiþjónustuna hvað hagkvæmni snertir,“ sagði Steinn Jónsson.