



Starfsumhverfi þjónustuveitenda í heilbrigðisþjónustu sem gera samninga við Sjúkratryggingar Íslands

Ráðgjafarsvið KPMG

—

13. nóvember 2019

Efnisyfirlit

	Síða
Verkefnið og viðmælendur	3
Umfang þjónustu utan sjúkrahúsa sv. fjárlagafrumvarpi 2020	4
Umgjörðin um kaup ríkisins á heilbrigðisþjónustu	5
Helstu annmarkar	6
Dæmi um samninga sem eru opnir eða nýlega lokið	8
Þjónustuveitendur með svipaða sýn og fram kemur í nýrri heilbrigðisstefnu	9
Er lagaramminn að setja innkaupum of fastar skorður?	10
Mögulegar leiðir við innkaup samkvæmt lögunum um opinber innkaup	11
Vandinn er að þarfagreiningum og undirbúningi innkaupa hjá SÍ er ábótavant	12
Viðauki: Yfirlit yfir helstu samninga um þjónustu frá 2013	14

Fyrirvari

Meðfylgjandi úttekt er m.a. byggð á gögnum frá Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu, Læknafélagi Reykjavíkur, Félagi sjúkrahjúfa, Tannlæknafélagi Íslands og Samtökum heilbrigðisfyrirtækja auk samtala-við fulltrúa þessara aðila.

Ekki hefur verið framkvæmd sérstök könnun á áreiðanleika þeirra gagna sem byggt er á en miðað er við að um heimildir traustra aðila sé að ræða. KPMG getur ekki ábyrgst nákvæmni né áreiðanleika þeirra upplýsinga sem hér koma fram né að þær séu tæmandi. KPMG ber ekki ábyrgð á að uppfæra efni og niðurstöður úttektarinnar í tengslum við atburði eða upplýsingar sem kunna að koma síðar fram. KPMG ber enga ábyrgð á ákvörðunum sem teknar eru á grundvelli úttektarinnar.

Tengiliður KPMG við þessa úttekt:

Svanbjörn Thoroddsen
Ráðgjafarsvið
Meðeigandi
Sími 545-6220
GSM 840-9132
sthoroddsen@kpmg.is

Lilja Erla Jónsdóttir
Ráðgjafarsvið
Sérfræðingur
GSM 686 3885
lejonsdottir@kpmg.is

Verkefnið og viðmælendur

Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu, Læknafélag Reykjavíkur, Félag sjúkraþjálfara, Tannlæknafélag Íslands og Samtök heilbrigðisfyrirtækja leituðu til KPMG um að gera úttekt á starfsumhverfi þjónustuveitenda í heilbrigðisþjónustu sem gera þjónustusamninga við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ).

Verkefni KPMG fól meðal annars í sér að:



Kortleggja helstu samninga SÍ um heilbrigðisþjónustu sem ætluð er einstaklingum.



Fara yfir samningaferlið og samskipti við SÍ.



Draga fram niðurstöður og fara yfir helstu þætti á opnu málþingi.

Við vinnslu skýrslunnar var rætt við fulltrúa frá:

- Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu
- Læknafélagi Reykjavíkur
- Félagi sjúkraþjálfara
- Tannlæknafélagi Íslands
- Samtökum heilbrigðisfyrirtækja
- Hjúkrunarheimilum
- Sjúkratryggingum Íslands

Upplýsingarsöfnun

Haldnir voru vinnufundir með viðmælendum þar sem ferli samningaviðræðna var rætt út frá núverandi stöðu, umboði aðila, samskiptum og viðræðum

Aflað var gagna um núverandi samninga og ferli þeirra undanfarin ár kortlagt (sjá viðauka).

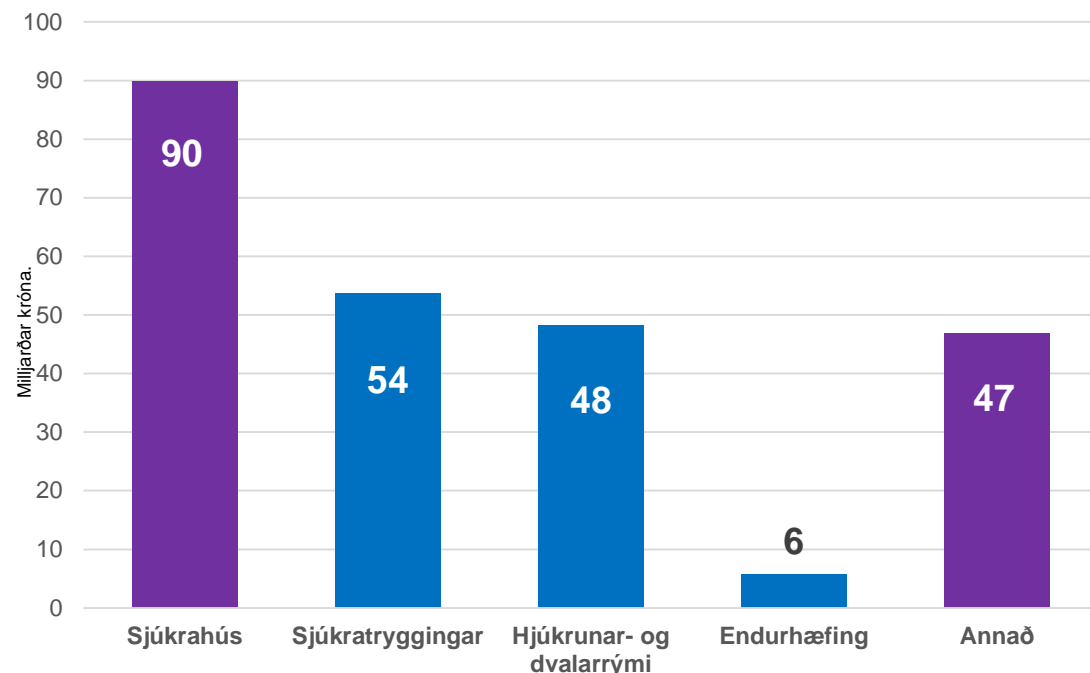
Samantekt KPMG byggir á þessum vinnufundum og upplýsingum um núverandi samninga ásamt annarri gagnaöflum og greiningum.

Umfang þjónustu utan sjúkrahúsa 31% framlaga til heilbrigðismála

Samkvæmt frumvarpi til fjárlaga 2020, eins og það var lagt fram til fyrstu umræðu á Alþingi, eru heildarframlög ríkisins til heilbrigðismála 244 ma.kr. Þar af fara 54 ma.kr. til sjúkratryggðra (rekstur Sjúkratrygginga Íslands ekki meðtalinn í þeirri tölu), 48 ma.kr. til hjúkrunar- og dvalarrýma og 6 ma.kr. til endurhæfingar, sbr. bláar súlur á myndinni að neðan.

Þetta eru alls 108 milljarðar króna. Í töflunni er þessari fjárhæð skipt og sést að 32 milljarðar fara í lyf, hjálpartæki og annað, en 76 milljarðar fara í þjónustu sem veitt er utan ríkisrekkinna sjúkrahúsa og byggja á samningum um þjónustu við ríkið.

Frömlög til heilbrigðismála 2020: kr. 244 milljarðar



"Sjúkratryggingar" eru frömlög til sjúkratryggðra skv. fjárlögum, en innifela ekki rekstur Sjúkratrygginga Íslands, sem flokkast undir "Annað".

Heilbrigðisþjónusta utan sjúkrahúsa: kr. 76 milljarðar

Frömlög skv frumvarpi til fjárlaga 2020 í ma.kr.	
Þjónusta	76
Hjúkrunar- og dvalarrými	48
Lækniskostnaður	12
Endurhæfing	6
Sjúkraþjálfun	5
Tannlækningar	5
Annar kostnaður	32
Lyf	22
Hjálpartæki	5
Annað	5
Samtals	108

Heimild: Fjárlagafrumvarp fyrir árið 2020, kynnt 6. september 2019

Umgjörðin um kaup ríkisins á heilbrigðisþjónustu

Fyrirkomulag kaupa ríkisins á heilbrigðisþjónustu var fyrst römmuð inn með lögum um sjúkratryggingar árið 2008 og það ár tóku Sjúkratryggingar Íslands til starfa. Saga þessara samninga er því ekki löng, en á þessum tíma hafa ýmsar tilraunir verið gerðar. Samkvæmt ársskýrslu SÍ 2017 eru í gildi 265 samningar á milli SÍ og fjölmargra aðila.

Árið 2018 kom út skýrsla Ríkisendurskoðunar sem komst að þeirri niðurstöðu að markmiðum laganna hefði ekki verið náð fram í samningum SÍ. Ný heilbrigðisstefna sem samþykkt var á Alþingi sumarið 2019 hefur að geyma kafla um skilvirk þjónustukaup, sem byggir að miklu leyti á því að bregðast við gagnrýni Ríkisendurskoðunar.

	Úr greinargerð með lagafrumvarpi	Markmið laganna
September 2008 SÍ taka til starfa á grundvelli laga um sjúkratryggingar 112/2008	„Í takt við kröfur um aukna sérfræðþekkingu vegna samninga, kaupa og greiðslna fyrir heilbrigðisþjónustu og vaxandi kröfur um gegnsæi í samskiptum ríkisins og borgaranna er nauðsynlegt að byggja upp og styrkja slíka sérþekkingu á einum stað innan heilbrigðiskerfisins.“	„...markmið laga þessara að styrkja hlutverk ríkisins sem kaupanda heilbrigðisþjónustu og kostnaðargreina heilbrigðisþjónustuna.“ „...stuðla að rekstrar- og þjóðhagslegri hagkvæmni heilbrigðisþjónustu og hámarksgæðum hennar...“
Júní 2010 Skerpt á fyrirkomulagi samninga með reglugerð	Reglugerð 510/2010 um samninga um heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnanna sem ríkið rekur „Markmið reglugerðar þessarar er að tryggja samræmd vinnubrögð, auka skilvirkni, hagkvæmni og gæði við undirbúning, gerð, framkvæmd, eftirlit og endurnýjun samninga á sviði heilbrigðisþjónustu.“	
Febrúar 2018 Skýrsla Ríkisendurskoðunar „Sjúkratryggingar Íslands sem kaupandi heilbrigðisþjónustu“	Niðurstaða Ríkisendurskoðunar <ul style="list-style-type: none">— Samningar SÍ ná ekki því markmiði að kaup ríkisins á heilbrigðisþjónustu séu markviss eins og lög um sjúkratryggingar áttu að ná fram.— Skýr stefna er forsenda markvissra samninga um heilbrigðisþjónustu	
Júní 2019 Heilbrigðisstefna til ársins 2030	Kafli um „Skilvirk þjónustukaup“ sem tekur mið af gagnrýni Ríkisendurskoðunar <ul style="list-style-type: none">— Kaup á heilbrigðisþjónustu byggir á þarfagreiningu og miðist við þarfir íbúanna í landinu.— Við kaup á heilbrigðisþjónustu verði ávallt gerðar nauðsynlegar kröfur um aðgengi, gæði þjónustunnar og öryggi sjúklinga.— Stefnt að því að þjónustutengdu fjármögnunarkerfi sem byggir á alþjóðlega flokkunarkerfinu DRG verði notað við kaup á allri sjúkrahúsþjónustu og sambærilegri þjónustu sem veitt er í einkarekstri utan sjúkrahúsa.	

Heimildir: Ársskýrsla Sjúkratrygginga Íslands 2017, Skýrsla Ríkisendurskoðunar; Sjúkratryggingar Íslands sem kaupandi heilbrigðisþjónustu; Heilbrigðisstefna, stefna fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030;

Helstu annmarkar (1/2)

KPMG hefur tekið saman helstu annmarka á núverandi fyrirkomulagi samninga og innkaupa í sex liðum, sem fram koma hér að neðan og á næstu síðu. Þessi samantekt byggir m.a. á kortlagningu á núverandi samningum við þjónustuaðila og viðtölum við aðila.

Mörg af þessum atriðum eru í samræmi við það sem fram kemur í skýrslu Ríkisendurskoðunar frá 2018.

1. Vinnubrögð og fyrirkomulag innkaupa óskýrt

- Samninga- og útboðsferli óskýr
- Óljóst hvernig SÍ hyggjast beita sér innan reglna um opinber innkaup
- Misræmi í undirbúningi, gerð og framkvæmd samninga
- Lítil formfesta í samningaferli
- Ferli einkennist af vantrausti milli samningsaðila
- Misræmi milli verðlagningar og kröfulýsinga

2. Starfsumhverfi ótryggt

- Tímabil samninga of stutt
- Framþróun, fjárfestingar og uppbygging næst ekki
- Óvissa í starfsumhverfi dregur úr nýliðun og úthaldi reyndara starfsfólks

3. Óskýrt hlutverk aðila og ábyrgð

- Heilbrigðisráðuneytið fer með stefnumörkun, fjármálaráðuneytið fer með fjárframlög, Embætti landlæknis með fagkröfur og SÍ annast innkaup.
 - Samspil þessara aðila er mjög óskilvirkt
- Skortur á samtali, upplýsingum og samvinnu milli SÍ og þjónustuveitenda
- Samningsumboð SÍ er óljóst

Helstu annmarkar (2/2)

4. Fagþekking SÍ til að annast greiningar, gerð og eftirlit samninga ekki nægjanleg

- SÍ virðast ekki hafa nægjanlegan mannafla til að valda því stóra hlutverki sem stofnunni er ætlað
- Undirbúningi samninga oft ábótavant
- Eftirlit með þjónustustigi á samningstíma ekki framfylgt
- Mat þjónustuveitenda að áhersla á gæði þjónustu víki oft fyrir kostnaðarsjónarmiðum

5. Aðstöðumunur samningsaðila mikill

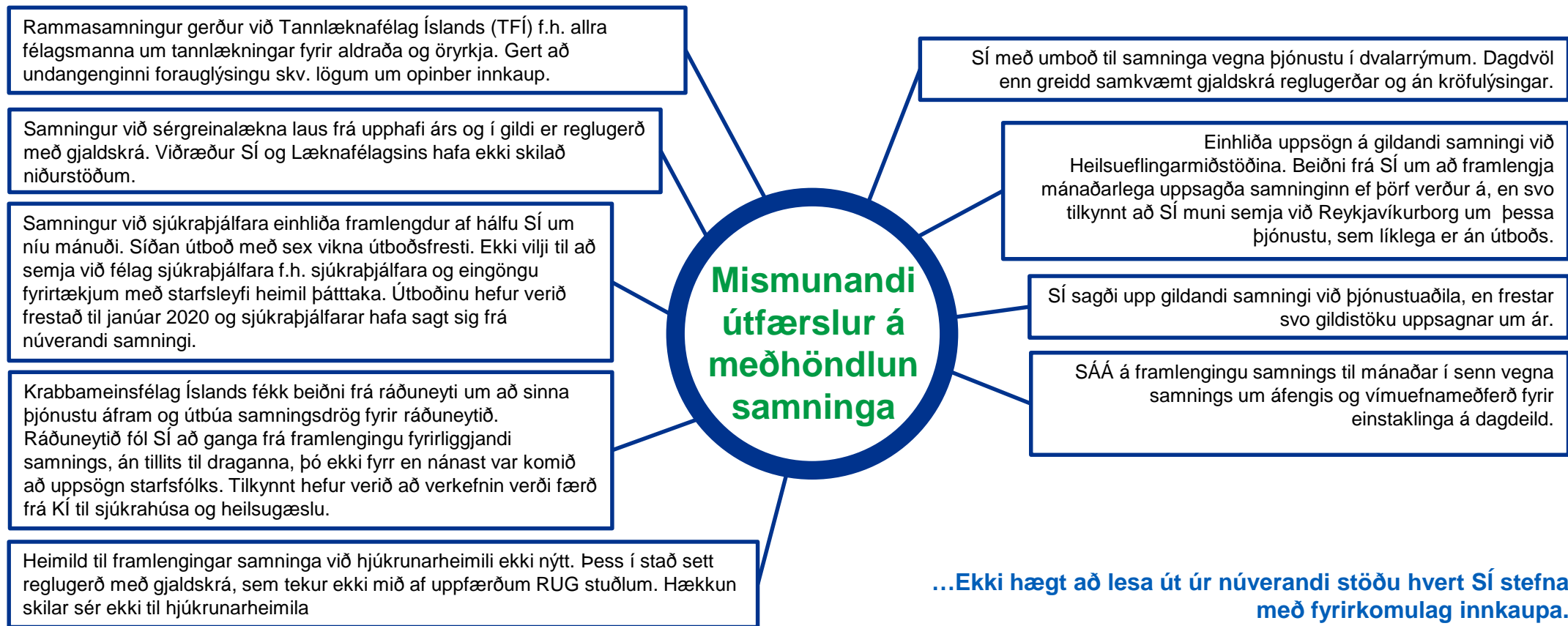
- Einungis er um að ræða einn kaupanda
- Ferli fyrir úrlausn ágreiningsmála ekki til staðar
- Reglugerð sett í heilbrigðisráðuneytinu ef samningar nást ekki
- Miklar og skyndilegar breytingar sem koma niður á þjónustuþegum

6. Skortur á greiningum og kostnaðarmati

- Yfirleitt ekki gert kostnaðarmat á þeirri þjónustu sem um er samið
- Þjónusta og gæði oft illa skilgreind
- Ekki sýn á samspil þjónustuveitenda og flæði sjúklinga í kerfinu
- Dæmi um að sameiginlegan skilning aðila skorti á hvað fellur undir þjónustu og hvernig hún er verðlögð

Misvísandi skilaboð um hvert skal haldið og hvaða fyrirkomulag tekur við

Í framhaldi af skýrslu Ríkisendurskoðunar og nýrrar heilbrigðisstefnu hafa væntingar verið um að vinnubrögð breytist við samningagerð og innkaup á heilbrigðisþjónustu, sem gætu að einhverju leyti dregið úr þeim annmörkum sem fjallað er um að framan. Það er hins vegar ekki að sjá á þeim samningum sem nú eru runnir út eða innkaupaferlum sem eru í gangi. Þvert á móti virðist óvissan um hvert stefnir vera mikil og ólgan í samskiptum SÍ og þjónustuveitenda sjaldan verið meiri. Hér að neðan er yfirlit yfir nokkra samninga og stöðu þeirra.



...Ekki hægt að lesa út úr núverandi stöðu hvert SÍ stefna með fyrirkomulag innkaupa.

Þjónustuveitendur með svipaða sýn og fram kemur í nýrri heilbrigðisstefnu

Á vinnufundum KPMG við fulltrúa þjónustuveitenda komu fram ýmsar hugmyndir um hvernig bæta má fyrirkomulag innkaupa SÍ. Í mörgum atriðum er samhljómur á milli þessara hugmynda og þess sem fram kemur í nýrri heilbrigðisstefnu.



Undirbúningur

- Undirbúningur hefjist tímanlega.
- Samstarf, samtal og samskipti aðila í undirbúningi.
- Nýta upplýsingar frá SÍ til að ræða í undirbúningi.
- Greina umfang og eðli þjónustusamninga.
- Helstu forsendur sem þurfa að liggja fyrir:
 - Þarfagreiningar
 - Kröfulýsing
 - Gæði
 - Umfang
 - Veitt þjónusta
 - Fjárhæðir



Samningar og eftirfylgni

- Koma í veg fyrir að samningsleysi sé viðvarandi og einhliða ákvörðunum og reglugerðum sé beitt.
- Farvegur sé skilgreindur fyrir úrlausn ágreiningsmála.
- Tryggja að samningar taki til gæða þjónustunnar.
- Samningstími sé að jafnaði þrjú ár eða lengri.
- Markviss og regluleg eftirfylgni með markmiðum og gæðum ásamt reglulegu samtali um árangur og úrbætur og ræða umfang og þróun þjónustu.
- Meta í heildrænu samhengi hvort rekstrar og þjóhagsleg hagkvæmni sé náð með tilliti til verndar heilbrigðis og jafn aðgangs sjúkratryggðra að heilbrigðisþjónustu.



Umhverfi

- Traust þarf að ríkja milli aðila og reglulegt samtal þarf að eiga sér milli aðila, SÍ, Embættis Landlæknis og þjónustuveitenda.
- Ábyrgð og hlutverk séu skýr til að koma í veg fyrir óskilvirkni og til að tryggja að formlegu ferli sé fylgt.
- Aðilar sem koma að samningum hafi fagþekkingu og skilning á þjónustu sem um ræðir og umboð til samninga.
- Heildarsýn þarf að vera til staðar um það hvaða þjónustu á að veita hvar og með hvaða hætti.

Er lagaramminn að setja innkaupum of fastar skorður?

Mikil umræða hefur verið um það að útboðsskylda sé á öllum innkaupum SÍ. Þannig beri að fara eftir lög um opinber innkaup varðandi samninga um heilbrigðisþjónustu, Ljóst er að í lögum um sjúkratryggingar hefur alltaf verið heimild til þess að beita útboðum við kaup á heilbrigðisþjónustu. Ef ákveðið er að beita útboðum er eðlilegt að fylgt sé lögum um opinber innkaup. Hins vegar eru ekki allir sammála því að lög um opinber innkaup feli sjálfkrafa í sér útboðsskyldu á öllum innkaupum SÍ á heilbrigðisþjónustu.

Lög um sjúkratryggingar (2008)

Lög um sjúkratryggingar frá 2008 fela í sér almenn fyrirmæli um samningsgerð varðandi heilbrigðisþjónustu. Þau ákvæði veita svigrúm m.a. varðandi tilhögun endurgjalds o.fl.

Samkvæmt þeim lögum er jafnframt heimilt að beita útboðum við kaup á heilbrigðisþjónustu og rekstur.

Lög um opinber innkaup (2016)

Lög um opinber innkaup tóku gildi árið 2016 og er vísað til þeirra varðandi útboðsskyldu.

Dögg Pálsdóttir hrl. lögfræðingur Læknafélags Íslands og fleiri hafa hins vegar bent á að ekki hægt að líta svo á að ný lög um opinber innkaup hafi innleitt almenna útboðsskyldu á heilbrigðisþjónustu.

Lögin taka fram að þrátt fyrir ákvæði þeirra, sé hinu opinbera eftir sem áður frjálst að ákveða hvernig staðið skuli að framkvæmd verks eða veitingu þjónustu (92. gr. LOI)

Jafnvel í þeim tilvikum þegar lög um opinber innkaup eiga við, veita þau mikið svigrúm við tilhögun innkaupa, enda gilda ekki allar reglur laganna í þeim tilvikum („light touch regime“). Þannig er t.d. Hægt að undangenginni forauglýsingu að beita ýmsum leiðum til innkaupa. Þannig er hægt að beita þeirri innkaupaleið sem best henta hverju sinni þegar tekið er tillit til eðlis þjónustunnar sem verið er að bjóða út, t.d. flækjustigi og sérhæfingu þjónustunnar, þörf fyrir fjárfestingu í tækjum, búnaði og þjálfun til þess að geta veitt þjónustuna og fjölda þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna.

Á næstu síðu er lýst stuttlega þeim helstu leiðum sem hægt er að fara samkvæmt lögum um opinber innkaup.

Mögulegar leiðir við innkaup samkvæmt lögnum um opinber innkaup

Almennt útboð

Innkaupaferli þar sem hvaða fyrirtæki sem er getur lagt fram tilboð.

Samkeppnisútboð

(nýtt) Innkaupaferli með samningsviðræðum þar sem kaupandi setur fram lágmarkskröfur í upphafi. Hvaða fyrirtæki sem er getur sótt um að taka þátt í innkaupaferlinu sem felst í því að kaupandi stýrir viðræðum við þau fyrirtæki sem valin hafa verið til þátttöku, með það að markmiði að laga tilboð að kröfum hans, enda séu þessar kröfur lagðar til grundvallar þegar þátttakendum er boðið að leggja fram tilboð.

Samningskaup án undangenginnar útboðsauglýsingar

Í undantekningartilvikum kann sú aðstaða að vera uppi að útboðsferli skili fyrirsjáanlega ekki árangri, t.d. þar sem ekki er til staðar samkeppni um þá vöru eða þjónustu sem sóst er eftir. Í slíkum tilvikum er heimilt að gera samningskaup án undangenginnar útboðsauglýsingar.

Lokað útboð

Innkaupaferli þar sem aðeins þau fyrirtæki sem valin hafa verið af kaupanda geta lagt fram tilboð en hvaða fyrirtæki sem er getur sótt um að taka þátt.

Rammasamningar

Ef viðkomandi þjónusta er innan rammisamnings ber að fara eftir honum ef kaupandi er aðili að samningnum

Markmiðasetning

Að koma á réttum aðgerða-mælikvörðum til að stýra skipulags-heildum og teymum og vettvangi sem skapar hvata til aðgerða.

Nýsköpunarsamstarf

(nýtt) Innkaupaferli sem hvaða fyrirtæki sem er getur sótt um að taka þátt í og felur í sér að kaupandi stýrir viðræðum við þau fyrirtæki sem valin hafa verið til að taka þátt í ferlinu, með það að markmiði að þróa nýsköpunarvöru, -þjónustu eða –verk.



Vandinn er að þarfagreiningum og undirbúningi innkaupa hjá SÍ er ábótavant

Samkvæmt framangreindu virðist vandamálið ekki vera ósveigjanlegur lagarammi. Miklu fremur er að ekki sé verið að nýta alla möguleika sem heimilir eru við tilhögun innkaupa.

Ríkisendurskoðun bendir t.d. á að með rammasamningum séu ákvæði LOI uppfyllt. Vandinn sé hins vegar sá að ekki séu uppfyllt ákvæði laga um sjúkratryggingar þar sem mikil áhersla er lögð á:

- Ítarlegar kostnaðar- og þarfagreiningar
- hagkvæmni og gæði þjónustunnar
- aðgengi að þjónustunni

Þetta bendir aftur til þess að þarfagreiningu og öðrum undirbúningi innkaupa hjá SÍ sé ábótavant.

Ábendingar um það hvernig SÍ gætu staðið betur að undirbúningi:

Það er mat KPMG að stór hluti þeirra brotalama sem eru í núverandi fyrirkomulagi innkaupa og undirrot þess ágreinings sem víða er á milli SÍ og þjónustuveitenda, sé til kominn vegna þess að ekki er nægjanlega vel staðið að undirbúningi innkaupa. Það sem SÍ þarf að gera er m.a:

- Ítarlegri kostnaðar- og þarfagreiningar
- Kalla eftir forgangsroðun heilbrigðisráðherra þar sem það á við
- Kalla eftir ákvörðun um hvaða þjónusta skuli eingöngu veitt á sjúkrahúsum hins opinbera og hvað skuli veitt af öðrum
- Meta hvaða samninga- eða innkaupaleið hentar best fyrir hverja þjónustu
- Upplýsa markaðinn um það hvernig SÍ hyggjast standa að innkaupum á hverri tegund þjónustu til framtíðar
- Setja raunhæfan tímaramma

Allt framangreint er í samræmi við lög og nýja heilbrigðisstefnu

Ef þetta er gert er líklegt að betri sátt náist á markaði. Jafnframt verði árangur innkaupa skilvirkari, hagkvæmari og skili meiri gæðum

KPMG

Viðauki





kpmg.com/socialmedia



kpmg.com/app

© 2019 KPMG ehf. á Íslandi er aðili að alþjóðlegu neti KPMG, samtökum sjálfstæðra fyrirtækja sem aðild eiga að KPMG International Cooperative, svissnesku samvinnufélagi. Allur réttur áskilinn.

Nafn og vörumerki KPMG eru skráð vörumerki KPMG International.