

150. löggjafarþing 2019–2020.
Þingskjal x — x. mál.
Stjórnarfrumvarp.

Frumvarp til breytinga á lögum

um heilbrigðisþjónustu

Frá heilbrigðisráðherra.

1. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 4. gr. laganna:

a. Orðin „almenn og sérhæfð“ í 1. tl. fellur brott.

b. 2. tl. orðast svo: *Fyrsta stigs heilbrigðisþjónusta:*

Heilsugæsluþjónusta, heilsuvernd og forvarnir, bráða- og slysamóttaka og önnur heilbrigðisþjónusta sem er á vegum heilsugæslustöðva. Þjónusta og hjúkrun á hjúkrunarheimilum, í hjúkrunar- og dvalarrýmum stofnana og í dagdvöl.

c. 3. tl. orðast svo: *Annars stigs heilbrigðisþjónusta:*

Heilbrigðisþjónusta sem veitt er á sjúkrahúsum, heilbrigðisstofnunum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna samkvæmt ákvörðun ráðherra eða samningum sem gerðir eru í samræmi við ákvæði VII. kafla og lög um sjúkratryggingar Íslands og önnur þjónusta sem að jafnaði er ekki veitt á heilsugæslustöðvum.

d. 4. tl. orðast svo: *Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta:*

Heilbrigðisþjónusta sem veitt er á háskólasjúkrahúsi eða á annarri heilbrigðisstofnun í samráði við háskólasjúkrahús með áherslu á rannsóknir, þróun og kennslu.

e. 5. og 6. tl. falla brott og breytist númeraröð annarra töluliða samkvæmt því.

2. gr.

Eftirfarandi breytingar verður gerð á 1. mgr. 5. gr.:

Orðið „almenna“ fellur brott.

3. gr.

6. gr. laganna orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Heilbrigðisstofnanir.

Í hverju heilbrigðisumdæmi skal starfrækt heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir sem sjá um að veita og skipuleggja fyrsta og annars stigs heilbrigðisþjónustu.

Heilbrigðisstofnanir skv. 1. mgr. skulu taka að sér kennslu heilbrigðisstétta á grundvelli samninga við menntastofnanir, kennslusjúkrahús og háskólasjúkrahús.

Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta skal veitt á háskólasjúkrahúsi eða á annarri heilbrigðisstofnun í samráði við háskólasjúkrahús.

Ráðherra skal í reglugerð kveða nánar á um starfsemi heilbrigðisstofnana sem reknar eru af ríkinu eða á grundvelli samnings, skv. VII. kafla og lögum um sjúkratryggingar, og þá heilbrigðisþjónustu sem þeim ber að veita.

4. gr.

7. gr. laganna orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Heilsugæslustöðvar

Heilsugæslustöðvar sinna fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu.

Ráðherra skal í reglugerð kveða nánar á um starfsemi heilsugæslustöðva og þá þjónustu sem þeim ber að veita.

5. gr.

Á eftir 7. gr. laganna kemur ný grein, 7. gr. a., er orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Landspítali

Landspítali er aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Á Landspítala er veitt annars stigs heilbrigðisþjónusta, m.a. á göngu- og dagdeildum. Hlutverk Landspítala er m.a. að annast kennslu í grunn- og framhaldsnámi, gera fagfólki kleift að sinna fræðastöfum við háskóla auk þess að veita aðstöðu til vísindarannsókna og að starfrækja blóðbanka.

Ráðherra skal í reglugerð kveðið nánar á um hlutverk og starfsemi Landspítala og þá heilbrigðisþjónustu sem þar skal veitt.

6. gr.

Á eftir 7. gr. laganna kemur ný grein, 7. gr. b., er orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Sjúkrahúsið á Akureyri

Sjúkrahúsið á Akureyri er kennslusjúkrahús. Á Sjúkrahúsinu á Akureyri er veitt annars stigs heilbrigðisþjónusta en að auki þriðja stigs heilbrigðisþjónusta í samráði við Landspítala, m.a. á göngu- og dagdeildum. Hlutverk Sjúkrahússins á Akureyri er m.a. að vera varasjúkrahús Landspítala, annast kennslu í grunn- og framhaldsnámi og gera fagfólki kleift að sinna fræðastöfum við háskóla auk þess að veita aðstöðu til vísindarannsókna.

Ráðherra skal í reglugerð kveða nánar á um hlutverk og starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri og þá heilbrigðisþjónustu sem þar skal veitt.

7. gr.

Á eftir 7. gr. a. kemur ný grein, 7. gr. c., er orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými

Í hjúkrunarrýmum heilbrigðisstofnana og hjúkrunar- og dvalarheimila skal veitt hjúkrunarþjónusta fyrir einstaklinga sem metnir hafa verið í þörf fyrir þjónustu í hjúkrunarrými. Enginn getur dvalið til langframa í hjúkrunarrými nema að undangengnu mati færni- og heilsumatsnefndar á þörf fyrir dvöl samkvæmt lögum um málefni aldraðra.

8. gr.

Á eftir 7. gr. b. kemur ný grein, 7. gr. d., er orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Dvalarrými.

Í dvalarrýmum skal vera aðstaða fyrir hjúkrun, læknishjálp og endurhæfingu fyrir einstaklinga sem metnir hafa verið í þörf fyrir þjónustu í dvalarrými. Enginn getur dvalið til langframa í dvalarrými nema að undangengnu mati færni- og heilsumatsnefndar á þörf fyrir dvöl, skv. 15. gr. laga um málefni aldraðra.

9. gr.

Á eftir 7. gr. c. kemur ný grein, 7. gr. e., er orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Dagdvöl.

Í dagdvöl skal veitt hjúkrunarþjónusta og vera aðstaða til þjálfunar og lækniþjónustu. Um frekari þjónustu í dagdvöl vísast til 3. tölul. 1. mgr. 13. gr. laga um málefni aldraðra. Enginn getur notið þjónustu í dagdvöl nema að undangengnu mati faglegs inntökuteymis samkvæmt lögum um málefni aldraðra.

10. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 9. gr. laganna:

- a. 3. mgr. orðast svo: Um skyldur og ábyrgð forstjóra heilbrigðisstofnana gilda lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins.
- b. 4. mgr. fellur brott.

11. gr.

10. gr. laganna orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Fagstjórnendur

Á heilbrigðisstofnun skulu starfa einn eða fleiri fagstjórnendur sem bera faglega ábyrgð á þjónustu stofnunarinnar gagnvart forstjóra.

12. gr.

11. gr. laganna orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Fagráð

Á heilbrigðisstofnunum sem reknar eru af ríkinu skal vera starfandi sérstakt fagráð. Fagráð mynda fulltrúar allra heilbrigðisstétta sem starfa á stofnuninni og er það forstjóra heilbrigðisstofnunar til ráðuneytis um málefni hennar. Forstjóra bera að leita álits fagráðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu stofnunarinnar.

Fagráð skulu setja sér starfsreglur sem staðfestar skulu af forstjóra.

13. gr.

12. gr. og 13. gr. laganna ásamt fyrirsögnum falla brott

14. gr.

IV. kafli laganna, um almenna heilbrigðisþjónustu, 14.-18. gr., fellur brott og breytist kafla- og greinatala samkvæmt því.

15. gr.

V. kafli laganna, um sérhæfða heilbrigðisþjónustu, 19.-22. gr., fellur brott og breytist kafla- og greinatala samkvæmt því.

16. gr.

Eftirfarandi breytingar verða gerðar á 31. gr.

- a. Í stað orðanna „laga um fjárreiður ríkisins“ í 1. mgr. kemur: laga um opinber fjármál.
- b. Í stað orðanna „almenn heilbrigðisþjónusta“ í 1. mgr. kemur: heilbrigðisþjónusta.

- c. Í stað orðanna „sérhæfðum heilbrigðisstofnunum“ í 2. mgr. kemur: heilbrigðisstofnunum; og í stað orðanna „sérhæfðu heilbrigðisþjónustu“ kemur: heilbrigðisþjónustu.
- d. Á eftir 3. mgr. 31. gr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi:
Ráðherra getur veitt sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum, sem reknar eru af ríkinu, heimild til að skipuleggja heilbrigðisþjónustu á einkaréttarlegum grundvelli fyrir sjúklinga enda skerði það ekki lögbundna þjónustu stofnunarinnar. Um gjaldtöku af ósjúkratrygðum einstaklingum fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt ákvæði þessu fer skv. ákvæðum laga um sjúkratryggingar.

Greinargerð.

1. Inngangur.

Í frumvarpi þessu sem er samið í heilbrigðisráðuneytinu eru lagðar til breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007. Á 149. löggjafarþingi var samþykkt þingsályktunartillaga heilbrigðisráðherra um heilbrigðisstefnu til ársins 2030. Með heilbrigðisstefnunni hefur verið mótuð framtíðarsýn fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030. Í heilbrigðisstefnunni er meðal annars kveðið á um að löggjöf um heilbrigðisþjónustu skuli vera skýr, hún kveði afdráttarlaust á um hlutverk heilbrigðisstofnana og annarra sem veita heilbrigðisþjónustu og hvernig samskiptum þeirra skuli háttað.

Markmiðið með heilbrigðisstefnunni er að skapa heildrænt kerfi sem ætlað er að tryggja samfellda þjónustu við notendur á réttu þjónustustigi hverju sinni og gæta að hagkvæmni og jafnræði við veitingu heilbrigðisþjónustu.

Með frumvarpinu er lagt til að skilgreiningar laganna á heilbrigðisþjónustu verði skipt upp í þrjú stig til samræmis við heilbrigðisstefnu. Lagðar eru til breytingar sem ætlað er að skýra hlutverk heilbrigðisstofnana auk þess sem breytingar eru gerðar á ákvæðum laganna um framkvæmdastjórnir og fagrád.

2. Tilfni og nauðsyn lagasetningar.

Frumvarpið er lagt fram til að samræma lög um heilbrigðisþjónustu við tillögur heilbrigðisstefnu. Eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu er að skapa heildrænt kerfi sem ætlað er að tryggja samfellda þjónustu við notendur á réttu þjónustustigi hverju sinni og gæta að hagkvæmni og jafnræði við veitingu heilbrigðisþjónustu. Ákveðin stefnumið voru sett í þessu augnamiði en samkvæmt þeim skal m.a. heilbrigðisþjónusta skilgreind sem fyrsta stigs, annars stigs og þriðja stigs heilbrigðisþjónusta. Mikilvægt er að þjónusta sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi. Með þeim breytingum sem lagðar eru til með fyrirliggjandi frumvarpi er markmiðið að skilgreina betur þjónustustig, hlutverk og ábyrgðarsvið heilbrigðisstofnana landsins. Með því er hægt að skapa traustan grundvöll fyrir samhæfingu heilbrigðisþjónustu í landinu og þannig tryggja að landsmenn hafi aðgang að góðri heilbrigðisþjónustu.

3. Meginefni frumvarpsins.

Í frumvarpinu er lagt til að heilbrigðisþjónusta verði skilgreind með öðrum hætti en gert er samkvæmt gildandi lögum og verði skipt upp í þrjú stig; fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu, annars stigs heilbrigðisþjónustu og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu. Með þeim breytingum sem lagðar eru til er ætlunin að lög um heilbrigðisþjónustu endurspegli áherslur sem fram koma í heilbrigðisstefnunni. Breytingarnar fela enn fremur í sér að lögin verði einfölduð og vonir

standa til þess að þau verði aðgengilegri fyrir vikið. Þannig er meðal annars kveðið á um að köflum laganna verði fækkað úr átta í sex. Kaflar laganna eru eftirfarandi:

1. Gildissvið, stefnumörkun og skilgreiningar.
2. Skipulag heilbrigðisþjónustu.
3. Stjórn heilbrigðisstofnana.
4. Gæði heilbrigðisþjónustu.
5. Samningar um heilbrigðisþjónustu.
6. Ýmis ákvæði.

Í frumvarpinu er að auki lagt til að ákvæði gildandi laga um stjórnir heilbrigðisstofnana og ákvæði um Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri verði ýmist breytt eða þau felld brott. Lög um heilbrigðisþjónustu er rammalöggjöf um skipulag heilbrigðisþjónustu í landinu og rétt að ákvæði um atriði eins og um markmið og hlutverk heilbrigðisstofnana séu fremur settar fram af ráðherra í reglugerðum.

Í gildandi lögum er ekki einungis fjallað um hlutverk og ábyrgð forstjóra heilbrigðisstofnana, heldur einnig um innra starf og skipulag stofnana svo sem hlutverk framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar, yfirlækna og deildarstjóra og annarra fagstjórnenda. Þá er kveðið á um að forstjórar skuli skipa framkvæmdastjórn og hvernig hún skuli skipuð. Jafnframt er kveðið á um að á háskólasjúkrahúsi og á kennslusjúkrahúsi skuli starfa lækna ráð og hjúkrunarráð. Frumvarpinu er ætlað samræma lög um heilbrigðisþjónustu nýsamþykkttri heilbrigðisstefnu, líkt og áður hefur komið fram. Í heilbrigðisstefnunni eru áhersluatriðin m.a. þau að ábyrgð og valdsvið stjórnenda heilbrigðisstofnana séu vel skilgreind og miðar hún einnig að valddreifingu. Forstjóra heilbrigðisstofnunar ber að ákveða hvernig þeim markmiðum skuli náð sem kveðið er á um í erindisbréfi til hans frá ráðherra. Gildandi lög um heilbrigðisþjónustu setja þó forstjórum heilbrigðisstofnana þrengri skorður en heilbrigðisstefnan gerir ráð fyrir og getur jafnvel torveldað þeim að taka fulla ábyrgð á rekstri sinnar stofnunar.

Eitt af markmiðum heilbrigðisstefnu er að heilbrigðisþjónusta skuli einkennast af teymisvinnu starfsstétta. Miðar hún að því að samstarf sé milli stofnana, teymisvinna og þverfagleg heildræn nálgun í vinnubrögðum heilbrigðisstarfsfólks með það fyrir augum að tryggja gæði og samfellu í þjónustunni. Ákvæði í gildandi lögum um skipan lækna ráðs sem leita beri til um ákvarðanir varðandi lækniþjónustu og hjúkrunarráðs varðandi hjúkrunarþjónustu samræmist ekki því markmiði heilbrigðisstefnunar. Með þeim breytingum sem frumvarpið leggur til er leitast við að allar starfsstéttir leysi sín mál í samvinnu hvor við aðra, enda sé markmiðið að sjúklingar fái sem besta þjónustu. Í því samhengi þykir rétt að lækna ráð og hjúkrunarráð verði lögð niður en í stað þeirra komi ráð allra fagstétta heilbrigðisstarfsmanna innan heilbrigðisstofnana forstjóra til ráðgjafar.

3.1 Fyrsta stigs heilbrigðisþjónusta

Undir fyrsta stigs heilbrigðisþjónustu fellur heilsugæsluþjónusta, heilsuvernd og forvarnir, bráða- og slysamóttaka og önnur heilbrigðisþjónusta á vegum heilsugæslustöðva. Ennfremur þjónusta og hjúkrun á hjúkrunarheimilum, í hjúkrunar- og dvalarrýmum stofnana og í dagdvöl.

Heilsugæslunni er ætlað stórt hlutverk í heilbrigðisþjónustu við landsmenn. Hún á að vera fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu.

Heilsugæsluþjónusta er veitt í öllum heilbrigðisumdæmum og skipulögð af heilbrigðisstofnun hvers heilbrigðisumdæmis. Sameining heilbrigðisstofnana á

landsbyggðinni hefur skapað forsendur fyrir stjórnendur þeirra til að skipuleggja heilbrigðisþjónustu og tryggja sem best aðgengi íbúa umdæmisins að þjónustu. Uppbygging fjarheilbrigðisþjónustu og skilvirkari sjúkraflutningar gera það einnig auðveldara að tryggja íbúum í hinum dreifðu byggðum landsins heilbrigðisþjónustu.

3.2. Annars stigs heilbrigðisþjónusta

Annars stigs heilbrigðisþjónusta er veitt meira og minna á öllum heilbrigðisstofnunum landsins en þróun síðustu áratuga hefur leitt til þess að á höfuðborgarsvæðinu er hún að verulegu leyti veitt af sérfræðingum á einkareknum starfsstofum. Öllum landsmönnum skal tryggður nauðsynlegur aðgangur að annars stigs heilbrigðisþjónustu og þar hafa Sjúkratryggingar Íslands haft veigamiklu hlutverki að gegna sem kaupandi þjónustunnar fyrir hönd ríkisins. Í lögum um sjúkratryggingar segir að við samningsgerð skuli tryggja aðgengi sjúkratryggðra að þeirri heilbrigðisþjónustu sem samið er um óháð efnahag. Enn fremur skuli leitast við að tryggja þjónustu við sjúkratryggða hvar á landinu sem þeir búa og að veitendur þjónustunnar gæti þess að sjúkratryggðir njóti jafnræðis. Í samningum skal einnig kveðið á um magn, tegund og gæði þjónustunnar, hvar hún skuli veitt og af hverjum.

3.3 Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta

Þriðja stigs heilbrigðisþjónusta er veitt á Landspítala, sem er háskólasjúkrahús, og að einhverju leyti einnig á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Háskólasjúkrahús er sú stofnun sem býr yfir mestri færni, kunnáttu og tækni til þess að fást við alvarlega sjúkdóma og tekur við sjúklingum frá öðrum heilbrigðisstofnunum þegar möguleikar þeirra eru tæmdir. Þar er veitt þjónusta í nær öllum sérgreinum heilbrigðisþjónustunnar með áherslu á rannsóknir, þróun og kennslu. Þar fer fram kennsla heilbrigðisstétta, vísindastarfsemi og nýsköpun í heilbrigðisvísindum í nánú samstarfi við háskóla. Meðferð sjúklinga, kennsla og rannsóknir eru samþætt í daglegum störfum á háskólasjúkrahúsi og hluti stöðugilda er tengdur háskólum. Starfsemi háskólasjúkrahúss er ekki bundin við hús eða byggingar, heldur getur hún farið fram á mörgum stöðum og á fleiri en einni stofnun að uppfylltum framangreindum skilyrðum.

Sjúkrahúsið á Akureyri er kennslusjúkrahús sem veitir annars stigs heilbrigðisþjónustu en einnig vísna þriðja stigs þjónustu í samráði við Landspítala. Þar fer fram kennsla heilbrigðisstétta, vísindastarfsemi og nýsköpun í heilbrigðisvísindum í nánú samstarfi við háskóla. Hluti stöðugilda er tengdur háskólum.

4. Samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Frumvarpið gaf ekki tilefni til að skoða samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

5. Samráð.

Helstu hagsmunaðilar eru notendur heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstofnanir. Þær breytingar sem lagðar eru til í frumvarpinu snúa þó fyrst og fremst að skilgreiningu laganna á heilbrigðisþjónustu auk þess sem nokkrar breytingar hafa verið gerðar til að einfalda lögin. Breytingarnar eru ekki til þess fallnar að hafa áhrif á þá þjónustu sem heilbrigðisstofnanirnar hafa verið að veita.

Ekkert samráð hefur nú þegar farið fram en frumvarpið var birt í samráðsgátt, dags. 13. september 2019, til umsagnar.

6. Mat á áhrifum.

Með þeim breytingum sem lagðar eru til er ætlunin að lög um heilbrigðisþjónustu endurspegli áherslur sem fram koma í heilbrigðisstefnu. Markmiðið er að skýra hlutverk heilbrigðisstofnana svo ljóst sé hvaða heilbrigðisþjónustu veita skuli á hverjum stað. Ef ekki kemur til breytinga á lögnum mun ósamræmis gæta milli heilbrigðisstefnunnar og laga um heilbrigðisþjónustu.

Skyldur ríkis og sveitarfélaga breytast ekki við þær breytingar sem lagðar eru til með frumvarpinu. Sveitarfélögin hafa mikilvægu hlutverki að gegna með þeirri þjónustu sem þeim ber að veita samkvæmt lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga, lögum um málefni aldraðra og lögum um þjónustu við fatlað fólk með langvarandi stuðningsþarfir. Tryggja þarf að öllum sé ljóst hvar skilin eiga að liggja varðandi hlutverkaskiptingu ríkis og sveitarfélaga hvað þetta varðar. Annars er hætt við að notendur fái ekki þjónustu við hæfi á réttu þjónustustigi og gjaldi fyrir deilur milli þessara aðila um kostnaðarskiptingu. Æskilegast er að ákvarðanir um þjónustu séu teknar sem næst þeim sem þarf hennar með og að nánin samvinna sé milli heilbrigðisstofnunar og sveitarfélags þar sem viðkomandi býr.

Ekki er gert ráð fyrir að fyrrgreindar breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu muni hafa í för með sér aukin útgjöld fyrir ríkissjóð né er gert ráð fyrir breytingum á tekjuhlið ríkissjóðs eða breytingum á eignastöðu.

Um einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Í ákvæðinu eru skilgreind nokkur hugtök sem notuð eru í frumvarpinu og tekin eru upp í 4. gr. laganna.

Í 1. tölul. er gerð breyting á skilgreiningu *heilbrigðisþjónustu*. Felld er brott vísun til almennrar og sérhæfðrar sjúkrahúsþjónustu.

Í 2. tölul. er *fyrsta stigs heilbrigðisþjónusta* skilgreind.

Í 3. tölul. er *annars stigs heilbrigðisþjónusta* skilgreind.

Í 4. tölul. er *þriðja stigs heilbrigðisþjónusta* skilgreind

Um 2. gr.

Lagðar eru til breytingar á 1. mgr. 5. gr. laganna sem felast í því að felld er brott vísun í „almenna heilbrigðisþjónustu“ og einungis vísað til „heilbrigðisþjónustu“. Með frumvarpinu eru ekki lagðar til aðrar breytingar.

Um 3. gr.

Í 1. mgr. er kveðið á um að í hverju heilbrigðisumdæmi skuli vera starfrækt heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir sem skuli veita fyrsta og annars stigs heilbrigðisþjónustu.

2. mgr. er efnislega samhljóða 2. mgr. 14. gr. gildandi laga.

Í 3. mgr. er kveðið á um að þriðja stigs heilbrigðisþjónusta skuli veitt á háskólasjúkrahúsi eða á annari heilbrigðisstofnun í samráði við háskólasjúkrahús.

Í 4. mgr. er ráðherra gert að setja reglugerð þar sem kveðið skal nánar á um starfsemi heilbrigðisstofnana sem reknar eru af ríkinu eða á grundvelli samnings, skv. VII. kafla og lögum um sjúkratryggingar, og þá þjónustu sem þeim ber að veita. Í gildandi lögum er kveðið

á um heimild ráðherra til setningar reglugerðar um fyrrgreind atriði en sú breyting er gerð að ráðherra er gert það skylt.

Um 4. gr.

Ákvæði 1. mgr. er efnislega samhljóða 1. mgr. 17. gr. gildandi laga og þarfnast ekki frekari skýringa.

Ákvæði 2. mgr. er efnislega samhljóða 3. mgr. 17. gr. gildandi laga og þarfnast ekki frekari skýringa.

Um 5. gr.

Í ákvæðinu er kveðið á um starfsemi Landspítala og hlutverk hans skilgreint í samræmi við stöðu hans í heilbrigðiskerfinu sem aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Kveðið er á um að Landspítali sinni annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu, m.a. á göngu- og dagdeildum. Áfram er gert ráð fyrir að Landspítali sinni verkefnum eins og kennslu í grunn- og framhaldsnámi í heilbrigðisvísindum, fræðastörfum við háskóla og vísindarannsóknir og starfræki blóðbanka sem hefur með höndum blóðbankaþjónustu á landsvísu. Verkefni Landspítala eru ekki tæmandi talin í ákvæðinu og er ráðherra gert að setja reglugerð sem kveður nánar á um hlutverk og starfsemi spítalans og þá heilbrigðisþjónustu sem þar er veitt.

Um 6. gr.

Í ákvæðinu er kveðið á um starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri og það skilgreint í samræmi við stöðu sína í heilbrigðiskerfinu sem kennslusjúkrahús. Kveðið er á um að Sjúkrahúsið á Akureyri sinni annars stigs heilbrigðisþjónustu auk þess að sinna þriðja stigs heilbrigðisþjónustu í samráði við Landspítala, m.a. á göngu- og dagdeildum. Áfram er gert ráð fyrir að Sjúkrahúsið á Akureyri sinni verkefnum eins og kennslu í grunn- og framhaldsnámi í heilbrigðisvísindum, fræðastörfum við háskóla og vísindarannsóknum og sé varasjúkrahús Landspítala. Verkefni Sjúkrahússins á Akureyri eru ekki tæmandi talin í ákvæðinu og er ráðherra gert að setja reglugerð sem kveður nánar á um hlutverk og starfsemi spítalans og þá heilbrigðisþjónustu sem þar er veitt.

Um 7. gr.

Ákvæðið er efnislega samhljóða 16. gr. gildandi laga en gerð er sú breyting á orðalagi ákvæðisins að orðið „umdæmissjúkrahús“ er fellt brott í 16. gr. og í staðinn kemur „heilbrigðisstofnanir“. Breytingin kemur til af því að ákvæði gildandi laga um umdæmissjúkrahús er fellt brott með frumvarpinu.

Um 8. gr.

Ákvæðið er efnislega samhljóða 16. gr. a gildandi laga en gerði er sú breyting á orðalagi ákvæðisins að vísað er til einstaklinga en ekki sjúkratryggðra einstaklinga. Sú breyting er í samræmi við orðanotkun í lögum um málefni aldraðra.

Um 9. gr.

Ákvæðið er efnislega samhljóða 16. b gildandi laga og þarfnast ekki frekari skýringa.

Um 10. gr.

Í 3. mgr. er gerð sú breyting frá gildandi lögum að vísað er til laga um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna um skyldur og ábyrgð forstjóra. Í lögum um réttindi og skyldur

opinberra starfsmanna er kveðið á um sérstakar skyldur forstöðumanna. Fyrirgreind lög gilda jafnframt um forstjóra heilbrigðisstofnana og því óþarft að kveða sérstaklega á um skyldur þeirra og ábyrgð í lögum um heilbrigðisþjónustu.

Ákvæði 4. mgr. fellur brott.

Um 11. gr.

Ákvæði kveður á um að á heilbrigðisstofnunum skuli starfa yfirstjórnendur, einn eða fleiri, sem beri faglega ábyrgð á þjónustu stofnunarinnar gagnvart forstjóra. Í lögnum er ekki gerð krafa um að forstjóri heilbrigðisstofnunar skuli hafa heilbrigðismenntun. Nauðsynlegt er því að löggin kveði á um að forstjóri hafi við hlið sér einhvern eða einhverja sem geta tekið faglega ábyrgð á störfum viðkomandi stofnunar. Að öðru leyti vísast til umfjöllunar um 12. gr.

Um 12. gr.

Ákvæðið kveður á um að sérstakt fagråd skuli vera starfandi á heilbrigðisstofnunum. Fagråd mynda fulltrúar allra heilbrigðisstétta og skal vera forstjóra heilbrigðisstofnunar til ráðuneytis um málefni hennar. Forstjóri skal leita álits fagráðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu stofnunarinnar. Í gildandi lögum er kveðið á um skyldu háskóla- og kennslusjúkrahúsa til að vera með starfandi lækna ráð og hjúkrunarráð og eftir atvikum önnur fagråd. Með þeim breytingum sem lagðar eru til með frumvarpi þessu er lagt til heilbrigðisstarfsmenn hvernar heilbrigðisstofnunar sem reknar eru af ríkinu skuli mynda sameiginlegt fagråd sem sé forstjóra til ráðgjafar. Með þeim breytingum sem frumvarpið leggur til er leitast við að allar starfsstéttir leysi sín mál í samvinnu hvor við aðra, enda sé markmiðið að sjúklingar fái sem besta þjónustu. Í því samhengi þykir rétt að fella brott úr gildandi lögum að starfa skuli lækna ráð og hjúkrunarráð en þess í stað komi ráð allra fagstétta heilbrigðisstarfsmanna innan heilbrigðisstofnana forstjóra til ráðgjafar. Að auki er lögð til sú breyting að á öllum heilbrigðisstofnunum sé skylt að mynda sameiginleg fagråd fulltrúa heilbrigðisstarfsmanna innan viðkomandi stofnunar. Í gildandi lögum hvílir sú skylda einungis á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri.

Um 13. gr.

12. og 13. gr. falla brott og breytist greinatala samkvæmt því. Með frumvarpinu eru lagðar til breytingar á III. kafla gildandi laga um stjórnir heilbrigðisstofnana. Í kaflanum er ekki einungis fjallað um hlutverk og ábyrgð forstjóra heilbrigðisstofnana, heldur einnig um innra starf og skipulag stofnana svo sem hlutverk framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar, yfirlækna og deildarstjóra og annarra fagstjórnenda. Forstjóra heilbrigðisstofnunar ber að ákveða hvernig þeim markmiðum skuli náð sem kveðið er á um í erindisbréfi til hans frá ráðherra og með breytingum á gildandi lögum um heilbrigðisþjónustu er markmiðið að auðvelda honum það hlutverk. Þannig getur forstjóri tekið fulla ábyrgð á rekstri sinnar stofnunar.

Um 14. gr.

IV. kafli laganna, Um almenna heilbrigðisþjónustu, 14.-18. gr., fellur brott og breytist kafla- og greinatala samkvæmt því. Með þeim breytingum sem lagðar eru til með frumvarpinu eru löggin styttn og köflum laganna meðal annars fækkað. Hluti ákvæðanna er tekin upp í II. kafla laganna um skipulag heilbrigðisþjónustu. Ákvæði 18. gr. um umdæmissjúkrahús er fellt brott. Með sameiningu heilbrigðisstofnana í heilbrigðisumdæmum landsins, sem lauk að fullu árið 2014, var notkun á hugtakinu „umdæmissjúkrahús“ hætt og ákvæðið því úrelt.

Um 15. gr.

V. kafli laganna, Um sérhæfða heilbrigðisþjónustu, 19.-21. gr., fellur brott og breytist kafla- og greinatala samkvæmt því. Með þeim breytingum sem lagðar eru til með frumvarpinu eru lögín stýtt og köflum meðal annars fækkað. Hluti ákvæðanna er tekin upp í II. kafla laganna um skipulag heilbrigðisþjónustu.

Um 16. gr.

Í a. og b. liðum eru gerðar breytingar á 1. mgr. 31. gr. með þeim hætti að í stað vísunar í lög um fjárreiður ríkisins er vísað til gildandi laga um opinber fjármál, sem hafa leyst þau fyrrnefndu af hólmi. Að auki er gerð breyting á orðalagi en felld er brott vísun í almenna heilbrigðisþjónustu og í staðinn vísað til heilbrigðisþjónustu. Breytingin kemur til af því að felld er brott skipting gildandi laga í almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu.

Í c. lið eru gerðar breytingar á 2. mgr. 31. gr. með þeim hætti að í stað vísunar til sérhæfðra heilbrigðisstofnana er vísað til heilbrigðisstofnana auk þess sem vísun í sérhæfða heilbrigðisþjónustu er felld brott og í staðinn vísað til heilbrigðisþjónustu. Breytingin kemur til af því að felld er brott skipting gildandi laga í almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu.

Í d. lið kemur ný grein sem er efnislega samhljóða 3. mgr. 31. gr. og þarfnast ekki frekari skýringa.