

## 2007 nr. 40 27. mars

### Lög um heilbrigðisþjónustu

Taka gildi 1. september 2007.

#### I. kafli. Gildissvið, stefnumörkun og skilgreiningar.

##### ■ 1. gr. Gildissvið og markmið.

□ Lög þessi taka til skipulags heilbrigðisþjónustu. Markmið þeirra er að allir landsmenn eigi kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tök á að veita til verndar andlegrí, líkamlegri og félagslegri heilbrigði í samræmi við ákvæði laga þessara, lög um almannatryggingar, lög um réttindi sjúklinga og önnur lög eftir því sem við á.

##### ■ 2. gr. Yfirstjórn.

□ Ráðherra heilbrigðis- og tryggingamála fer með yfirstjórn heilbrigðismála.

##### ■ 3. gr. Stefnumörkun.

□ Ráðherra markar stefnu um heilbrigðisþjónustu innan ramma laga þessara. Ráðherra er heimilt að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja þeiri stefnu, m.a. hvað varðar skipulag heilbrigðisþjónustu, forgangsröðun verkefna innan hennar, hagkvæmni, gæði og öryggi þjónustunnar og aðgengi að henni.

□ Við skipulag heilbrigðisþjónustu skal stefnt að því að hún sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi og að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga.

##### ■ 4. gr. Skilgreiningar.

□ Í lögum þessum hafa eftirfarandi orð svofellda merkingu:

1. *Heilbrigðisþjónusta*: Hvers kyns heilsugæsla, lækningsar, hjúkrun, almenn og sérhæfð sjúkrahúsþjónusta, sjúkraflutningar, hjálpartækjajónusta og þjónusta heilbrigðisstarfsmanna innan og utan heilbrigðisstofnana sem veitt er í því skyni að efta heilbrigði, fyrirbyggja, greina eða meðhöndla sjúkdóma og endurhæfa sjúklinga.

2. *Almenn heilbrigðisþjónusta*: Heilsugæsla, þjónusta og hjúkrun á hjúkrunarheimilum og hjúkunarrýmum stofnana og almenn sjúkrahúsþjónusta.

3. *Sérhæfð heilbrigðisþjónusta*: Heilbrigðisþjónusta sem fellur ekki undir almenna heilbrigðisþjónustu skv. 2. tölul.

4. *Heilsugæsla*: Almennar lækningsar, hjúkrun, heilsuvernd og forvarnir, bráða- og slysamóttaka og önnur heilbrigðisþjónusta sem veitt er á vegum heilsugæslustöðva.

5. *Almenn sjúkrahúsþjónusta*: Almennar lyflækningar, hjúkrun, slysamóttaka, endurhæfing og nauðsynleg stoðdeildarþjónusta.

6. *Sérhæfð sjúkrahúsþjónusta*: Sjúkrahúsþjónusta sem fellur ekki undir almenna sjúkrahúsþjónustu skv. 5. tölul.

7. *Heilbrigðisstarfsmáður*: Einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hefur hlotið leyfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra til að nota starfsheiti löggiltar heilbrigðisstéttar.

8. *Heilbrigðisstofnun*: Stofnun þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt.

9. *Hjúkrunarrými*: Rými á hjúkrunarheimili eða sjúkrahúsi þar sem hjúkrað er þeim sem þarfast umönnunar og meðferðar sem haegt er að veita utan sjúkrahúsa.

10. *Háskólasjúkrahús*: Sjúkrahús sem veitir þjónustu í nærlum viðurkenndum sérgeinum læknisfræði og hjúkrunarfræði, með áherslu á rannsóknir, þróun og kennslu. Sjúkrahúsið er í nánu samstarfi við háskóla sem sinnir kennslu og

rannsóknum í læknisfræði og flestum öðrum greinum heilbrigðisvísinda, svo og eftir atvikum framhaldsskóla. Starfsmenn sjúkrahússins, sem uppfylla tilteknar hæfiskröfur háskóla, gegna störfum bæði á sjúkrahúsinu og við háskólanum eða hafa önnur starfstengsl við háskólanum. Meðferð sjúklinga, kennsla og rannsóknir eru samþætt í daglegum störfum á sjúkrahúsinu.

11. *Kennslusjúkrahús*: Sjúkrahús sem veitir þjónustu í helstu sérgeinum læknisfræði og hjúkrunarfræði og hefur tengsl við háskóla sem sinnir kennslu og rannsóknum í læknisfræði og fleiri greinum heilbrigðisvísinda, svo og eftir atvikum framhaldsskóla. Starfsmenn sjúkrahússins, sem sinnra kennslu og rannsóknum, starfa náið með þeim háskóladeildum er sjúkrahúsinu tengjast.

12. *Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna*: Starfsstöðvar sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna þar sem heilbrigðisþjónusta er veitt með eða án greiðsluþátttöku ríkisins.

#### II. kafli. Skipulag heilbrigðisþjónustu.

##### ■ 5. gr. Heilbrigðisumdæmi.

□ Landinu skal skipt í heilbrigðisumdæmi og skal kveðið á um skiptinguna í reglugerð. Heilbrigðisstofnanir sem veita almenna heilbrigðisþjónustu í hverju umdæmi skulu hafa með sér samstarf um skipulag heilbrigðisþjónustu á svæðinu. Ráðherra getur, að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga, ákvæðið að sameina heilbrigðisstofnanir innan heilbrigðisumdæmis með reglugerð.

□ Prátt fyrir skiptingu landsins í heilbrigðisumdæmi skulu sjúklingar jafnan eiga rétt á að leita til þeirrar heilsugæslustöðvar eða heilbrigðisstofnunar sem þeir eiga auðveldast með að ná til hverju sinni.

##### ■ 6. gr. Almenn heilbrigðisþjónusta.

□ Í hverju heilbrigðisumdæmi skal starfrækt heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir sem veita almenna heilbrigðisþjónustu í umdæminu.

□ Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi heilbrigðisstofnana í hverju umdæmi og þá heilbrigðisþjónustu sem þar er veitt.

##### ■ 7. gr. Sérhæfð heilbrigðisþjónusta.

□ Sérhæfð sjúkrahúsþjónusta skal veitt á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri og öðrum sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum samkvæmt ákvörðun ráðherra eða samningum sem gerðir eru í samræmi við ákvæði VII. kafla.

□ Önnur sérhæfð heilbrigðisþjónusta skal veitt á sérhæfðum heilbrigðisstofnunum og öðrum heilbrigðisstofnunum samkvæmt ákvörðun ráðherra eða á grundvelli samninga skv. VII. kafla.

□ Á starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna er veitt sérhæfð heilbrigðisþjónusta eftir atvikum í samræmi við samninga sem gerðir hafa verið samkvæmt ákvæðum VII. kafla.

#### III. kafli. Stjórn heilbrigðisstofnana.

##### ■ 8. gr. Gildissvið.

□ Ákvæði þessa kafla eiga við um heilbrigðisstofnanir sem ríkið rekur. Ákvæði 10. og 12. gr. eiga þó einnig við um heilbrigðisstofnanir sem reknar eru á grundvelli samnings skv. VII. kafla eftir því sem við getur átt.

##### ■ 9. gr. Forstjórar heilbrigðisstofnana.

□ Forstjórar heilbrigðisstofnana eru skipaðir af ráðherra til fimm ára í senn. Forstjóri skal hafa háskólamenntun og/eða reynslu af rekstri og stjórnun sem nýtist honum í starfi.

- Ráðherra skal skipa þriggja manna nefnd til fjögurra ára í senn til að meta hæfni umsækjenda um stöður forstjóra heilbrigðisstofnana. Fulltrúar í nefndinni skulu hafa þekkingu á rekstri, starfsmannamálum, stjórnsýslu og heilbrigðispjónustu. Engan má skipa til starfa nema nefndin hafi talið hann hæfan.
- Ráðherra setur forstjóra heilbrigðisstofnunar erindisbréf þar sem tilgreind skulu helstu markmið í þjónustu og rekstri stofnunar og verkefni hennar til lengri og skemmrí tíma.
- Forstjóri ber ábyrgð að stofnun sem hann stýrir starfi í samræmi við lög, stjórvaldsfyrirmæli og erindisbréf skv. 3. mgr. Forstjóri ber ábyrgð á þeirri þjónustu sem stofnunin veitir og að rekstrarútgjöld og rekstrarrafkoma stofnunar sé í samræmi við fjárlög og að fjármunir séu nýttir á árangursrifkan hátt.
- Forstjórar heilbrigðisstofnana ráða starfslið heilbrigðisstofnana. Heimilt er að ráða starfsmenn sem gegna stjórnunarstöðum tímabundið til allt að fimm ára.
- 10. gr. Fagstjórnendur.**
- Á heilbrigðisstofnun skal starfa framkvæmdastjóri lækningsa, framkvæmdastjóri hjúkrunar og eftir atvikum aðrir faglegir yfirstjórnendur sem bera faglega ábyrgð á þjónustu stofnunarinnar gagnvart forstjóra.
- Yfirlæknar sérgreina eða sérdeilda innan heilbrigðisstofnunar bera faglega ábyrgð á þeirri læknispjónustu sem undir þá heyrir gagnvart framkvæmdastjóra lækninga eða næsta yfirmanni samkvæmt skipuriti stofnunar.
- Deildarstjórar hjúkrunar innan heilbrigðisstofnana bera faglega ábyrgð á þeirri hjúkrunarpjónustu sem undir þá heyrir gagnvart framkvæmdastjóra hjúkrunar eða næsta yfirmanni samkvæmt skipuriti stofnunar.
- Aðrir fagstjórnendur innan heilbrigðisstofnunar bera faglega ábyrgð á þeirri þjónustu sem þeir veita og undir þá heyrir í samræmi við stöðu þeirra í skipuriti stofnunarinnar.
- 11. gr. Skipurit heilbrigðisstofnana.**
- Forstjóri heilbrigðisstofnunar skal í samráði við framkvæmdastjórn gera tillögu að skipuriti stofnunar og skal hún lögð fyrir ráðherra til staðfestingar.
- 12. gr. Framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana.**
- Á heilbrigðisstofnun skal starfa þriggja manna framkvæmdastjórn undir yfirstjórn forstjóra. Framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar og eftir atvikum aðrir faglegir yfirmenn stofnunar skulu skipa framkvæmdastjórn ásamt forstjóra. Fulltrúar í framkvæmdastjórn geta verið fleiri en þrír sé gert ráð fyrir því í skipuriti stofnunar.
- Áður en forstjóri tekur mikilvægar ákvæðanir er varða þjónustu og rekstur stofnunar skal hann taka mál upp á vettvangi framkvæmdastjórnar og leita ráðgjafar og álits stjórnarmanna.
- Framkvæmdastjórn skal boða til upplýsinga- og samráðsfunda með starfsmönnum stofnunar eftir þörfum og eigi sjaldnar en einu sinni á ári.
- Framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana í umdæmum og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins skulu leitast við að upplýsa sveitarstjórnir og notendur þjónustunnar í sínu umdæmi um starfsemi stofnunar sinnar og hafa samráð við þá eftir þörfum.
- 13. gr. Fagráð.**
- Á háskóla- og kennslusjúkrahúsum skulu vera starfandi læknaráð og hjúkrunarráð og eftir atvikum önnur fagráð. Heimilt er að starfrækja slík ráð að öðrum heilbrigðisstofnum.
- Læknum, hjúkrunarfræðingum og öðrum heilbrigðisstarfsmönnum sem starfa á heilbrigðisstofnun er heimilt að hafa með sér eitt sameiginlegt fagráð.
- Fagráð, þ.m.t. læknaráð og hjúkrunarráð þar sem þau eru starfandi, skulu vera forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðuneytis um fagleg attríði í rekstri heilbrigðisstofnunar. Ber að leita álits fagráða um mikilvægar ákvæðanir sem varða heilbrigðispjónustu stofnunarinnar, þar á meðal eftir því sem við á álits læknaráðs um læknispjónustu og álits hjúkrunarráðs um hjúkrunarþjónustu.
- Fagráð skulu setja sér starfsreglur sem staðfestar skulu af forstjóra.

#### **IV. kafli. Almenn heilbrigðispjónusta.**

##### **■ 14. gr. Heilbrigðisstofnanir í heilbrigðisumdæmum.**

- Í hverju heilbrigðisumdæmi skal starfrækt heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir sem hafa með höndum starfrækslu heilsugæslustöðva og umdæmissjúkrahúsa sem veita almenna heilbrigðispjónustu í umdæminu.

□ Heilbrigðisstofnanir skv. 1. mgr. skulu taka að sér kennslu heilbrigðisstéttá á grundvelli samninga við menntastofnanir, kennslusjúkrahús eða háskólasjúkrahús.

##### **■ 15. gr. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins.**

□ Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins sinnir heilsugæslu í heilbrigðisumdæmi höfuðborgarsvæðisins.

□ Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins skal taka að sér kennslu heilbrigðisstéttá á grundvelli samninga við háskóla og aðrar menntastofnanir, háskólasjúkrahús eða kennslusjúkrahús og stunda vísindaramsóknir á svíði heilsugæslu.

##### **■ 16. gr. Hjúkrunarheimili og hjúkrunarrymi.**

□ Í hjúkrunarrymum umdæmissjúkrahúsa skv. 1. mgr. 14. gr. og á hjúkrunarheimilum, eða hjúkrunarrymum dvalarheimila, skal veitt hjúkrunarpjónusta fyrir þá sem metnir hafa verið í þörf fyrir vistun í hjúkrunarrymi, sbr. ákvæði laga um málefni aldraðra.

##### **■ 17. gr. Heilsugæslustöðvar.**

□ Heilsugæslustöðvar sinna heilsugæslu.

□ Forstjórar og framkvæmdastjórnir heilbrigðisstofnana skulu hafa samráð við yfirlækní og yfirhjúkrunarfræðing heilsugæslustöðvar þegar sérmál hennar er til ákvörðunar.

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

##### **■ 18. gr. Umdæmissjúkrahús.**

□ Á umdæmissjúkrahúsum skal veitt almenn sjúkrahúsþjónusta, m.a. á göngu- og dagdeildum eftir því sem við á. Í tengslum við þau skulu einnig að jafnaði vera hjúkrunarrymi. Á umdæmissjúkrahúsum skal að jafnaði vera fæðingarhjálp, séu faglegar kröfur uppfylltar, og önnur heilbrigðispjónusta sem sjúkrahúsini er falið að veita eða samið hefur verið um samkvæmt ákvæðum VII. kafla, enda uppfylli sjúkrahúsið faglegar kröfur til að veita þá þjónustu.

□ Á heilbrigðisstofnunum sem veita bæði almenna sjúkrahúsþjónustu og sinna heilsugæslu skal starfsemi samtvinnuð og starfsmenn ráðnir til að sinna báðum þáttum eftir því sem við á.

□ Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi og þjónustu umdæmissjúkrahúsa.

#### **V. kafli. Sérhæfð heilbrigðispjónusta.**

##### **■ 19. gr. Veitendur sérhæfðar heilbrigðispjónustu.**

□ Sérhæfð heilbrigðispjónusta er veitt á Landspítala, Sjúkrahúsini á Akureyri, sérhæfðum heilbrigðisstofnunum,

öðrum heilbrigðisstofnum og starfsstofum heilbrigðisstarfsmanna, sbr. 7. gr.

■ **20. gr. Landspítali.**

□ Landspítali er aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Hann veitir sérhæfða sjúkrahúsþjónustu, m.a. á göngu- og dagdeildum, fyrir alla landsmenn og almenna sjúkrahúsþjónustu fyrir íbúa heilbrigðisumdæmis höfuðborgarsvæðins. Hlutverk hans er að:

1. veita heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma samræmist skyldu slíks sjúkrahúss, m.a. sérfræðiþjónustu í nær öllum viðurkenndum greinum læknisfræði, hjúkrunarfræði og eftir atvikum öðrum greinum heilbrigðisvísinda sem stundaðar eru hér á landi, með aðgengi að stoðeildum og rannsóknadeildum,

2. annast starfsnám háskólanema og framhaldsskólanema í heilbrigðisgreinum í grunn- og framhaldsnámi,

3. stunda vísindarannsóknir á heilbrigðissviði,

4. veita háskólamenntuðum starfsmönnum sérmenntun í heilbrigðisgreinum,

5. gera fagfólk kleift að sinna fræðastörfum við Háskóla Íslands eða aðra háskóla og veita háskólamönnum aðstöðu til þess að sinna rannsóknum og öðrum störfum við sjúkrahúsið,

6. starfreakja blóðbanka sem hefur með höndum blóðbankapjónustu á landsvísu.

□ Ráðherra skal skipa níu manns og jafnmarga til vara í ráðgjafarnefnd Landspítala til fjögurra ára í senn. Nefndin skal vera forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðgjafar og álits um þjónustu, starfsemi og rekstur spítalans. Skal nefndin m.a. fjalla um árlegar starfs- og fjárhagsáætlunar spítalans og langtímastefnu hans. Nefndin skal m.a. skipuð fulltrúum notenda þjónustu spítalans. Formaður skal í samráði við forstjóra boða til upplýsinga- og samráðsfunda eftir því sem þurfa þykir og eigi sjaldnar en tvívar á ári.

□ Landspítali og Háskóli Íslands skulu gera með sér samning um samstarf sem kveði m.a. á um rétt fulltrúa háskólanans til setu á fundum framkvæmdastjórnar. Landspítali og Háskóli Íslands skulu setja verklagsreglur um málefni starfsmanna sem hafa starfsskyldur gagnvart báðum stofnunum. Reglurnar skulu staðfestar af ráðherra og birtar.

□ Landspítala er heimilt með samþykki ráðherra að eiga aðild að rannsóknar- og þróunarfyrtækjum sem eru hlutaféloð, sjálfseignarstofnanir eða félög með takmarkaða ábyrgð og stunda framleiðslu og sölu í því skyni að hagnýta og þróa niðurstöður rannsókna sem spítalinn vinnur að hverju sinni. Forstjóri Landspítala fer með eignarhlut spítalans í slíkum fyrirtækjum.

□ Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi Landspítala og þá þjónustu sem honum ber að veita.

■ **21. gr. Sjúkrahúsið á Akureyri.**

□ Sjúkrahúsið á Akureyri er kennslusjúkrahús. Það veitir sérhæfða sjúkrahúsþjónustu, m.a. á göngu- og dagdeildum, fyrir landsmenn og almenna sjúkrahúsþjónustu í sínu heilbrigðisumdæmi. Hlutverk þess er að:

1. veita heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma samræmist skyldu slíks sjúkrahúss, m.a. sérfræðiþjónustu í helstu greinum læknisfræði, hjúkrunarfræði og eftir atvikum öðrum greinum heilbrigðisvísinda sem stundaðar eru hér á landi, með aðgengi að stoðeildum og rannsóknadeildum,

2. annast starfsnám háskólanema í heilbrigðisvísinda greinum við Háskólann á Akureyri,

3. taka þátt í starfsnámi annarra háskólanema og framhaldsskólanema í grunn- og framhaldsnámi á heilbrigðissviði

í samvinnu við Landspítala, Háskóla Íslands og aðrar heilbrigðisstofnanir og skóla,

4. stunda vísindarannsóknir á heilbrigðissviði,

5. gera fagfólk kleift að sinna fræðastörfum við Háskólan á Akureyri eða eftir atvikum aðra háskóla,

6. vera varasjúkrahús Landspítala.

□ Sjúkrahúsinu á Akureyri er heimilt með samþykki ráðherra að eiga aðild að rannsóknar- og þróunarfyrtækjum sem eru hlutaféloð, sjálfseignarstofnanir eða félög með takmarkaða ábyrgð og stunda framleiðslu og sölu í því skyni að hagnýta og þróa niðurstöður rannsókna sem sjúkrahúsið vinnur að hverju sinni. Forstjóri sjúkrahússins fer með eignarhlut þess í slíkum fyrirtækjum.

□ Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi Sjúkrahússins á Akureyri, m.a. hvaða sérhæfða þjónusta skuli veitt á sjúkrahúsinu.

■ **22. gr. Sérhæfðar heilbrigðisstofnanir.**

□ Til sérhæfðra heilbrigðisstofnana teljast heilbrigðisstofnanir sem veita sérhæfða heilbrigðisþjónustu og reknar eru samkvæmt ákvæðum sérlagta, ákvörðun ráðherra eða samningi skv. VII. kafla.

□ Ráðherra getur í reglugerð kveðið nánar á um starfsemi sérhæfðra heilbrigðisstofnana sem reknar eru af ríkinu eða á grundvelli sammings skv. VII. kafla.

□ Ráðherra getur veitt sjúkrahúsum og öðrum sérhæfðum heilbrigðisstofnum, sem reknar eru af ríkinu, heimild til að skipuleggja heilbrigðisþjónustu á einkaréttarlegum grundvelli fyrir ósjúkratryggða einstaklinga sem koma til landsins gagngert í því skyni að gangast undir tiltekna aðgerð eða meðferð, enda skerði það ekki lögbindna þjónustu stofnunarinnar. Um gjaldtöku af ósjúkratryggðum einstaklingum fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt ákvæði þessu fer skv. 3. mgr. 34. gr.

**VI. kaffi. Gæði heilbrigðisþjónustu.**

■ **23. gr. Gildissvið.**

□ Ákvæði þessa kaffla um faglegar kröfur til heilbrigðisþjónustu og eftirlit með henni gilda um heilbrigðisþjónustu sem veitt er hér á landi án tillits til þess hvort hún er veitt af ríkinu eða öðrum aðilum með eða án greiðsluþáttöku ríkisins. Um eftirlit landlæknis með heilbrigðisþjónustu gilda jafnframt ákvæði laga um landlæknin.

■ **24. gr. Faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu.**

□ Ráðherra skal, að fengnum tillögum landlæknis og að höfðu samráði við viðkomandi heilbrigðisstéttir, kveða í reglugerð á um faglegar lágmarkskröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu á einstökum sviðum. Reglugerðin skal byggð á þekkingu og aðstæðum á hverjum tíma og skal hún endurskoðuð reglulega. Í reglugerðinni skal m.a. kveða á um lágmarkskröfur um mönnun, húsnaði, aðstöðu, tæki og búnað til reksturs heilbrigðisþjónustu.

■ **25. gr. Eftirlit með faglegum rekstri heilbrigðisþjónustu.**

□ Landlæknir hefur eftirlit með að heilbrigðisþjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma. Telji landlæknir að heilbrigðisþjónusta uppfylli ekki faglegar kröfur skv. 24. gr. eða önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf skal hann beina tilmælum um úrbætur til rekstraraðila. Verði rekstraraðili ekki við slíkum tilmælum ber landlæknir að skyra ráðherra frá málín og gera tillögur um hvaða gera skuli. Getur ráðherra þá tekið ákvörðun um að stöðva rekstur tímabundið, þar til bætt hefur verið úr annmörkum, eða að fullu.

**■ 26. gr. Skilyrði fyrir starfækslu heilbrigðisþjónustu.**

- Þeir sem hyggjast hefja rekstur heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. ríkið og sveitarfélög, skulu tilkynna fyrirhugaðan rekstur til landlæknis. Með tilkynningunni skulu fylgja fullnægjandi upplýsingar um starfsemina, svo sem um tegund heilbrigðisþjónustu, starfsmenn, búnað, tæki og húsnaði. Landlæknir getur óskað eftir frekari upplýsingum og gert úttekt á væntanlegrí starfsemi telji hann þörf á því. Með sama hætti skal tilkynna landlæknin ef meiri háttar breytingar verða á mönnun, búnaði, starfsemi og þjónustu rekstraraðila. Sé rekstri heilbrigðisþjónustu hætt skal tilkynna landlæknin um það.
- Landlæknir staðfestir hvort fyrirhugaður rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf. Hið sama gildir þegar ráðherra endurnýjar samninga við heilbrigðisstofnanir. Öheimilt er að hefja starfsemi á svíði heilbrigðisþjónustu nema staðfesting landlæknis liggi fyrir. Landlæknir er heimilt að gera frekari kröfur sé það talið nauðsynlegt vegna eðlis þeirrar starfsemi sem um er að ræða. Staðfesting landlæknis verður jafnframt að liggja fyrir við meiri háttar breytingar skv. 1. mgr.
- Heimilt er að skjóta synjun landlæknis um staðfestingu skv. 2. mgr. til ráðherra. Sama á við um ákvörðun landlæknis um að gera frekari kröfur skv. 2. mgr. Sé um að ræða heilbrigðisþjónustu sem ríkið hyggst reka hefur ráðherra þó ávallt úrskurðarvald um það hvort skilyrði laga og faglegar kröfur séu uppfylltar.
- Landlæknir heldur skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu og skal hann tilkynna ráðherra um allar breytingar sem verða á skránni.

□ Ráðherra er heimilt að kveða nánar á um skilyrði fyrir rekstri heilbrigðisþjónustu á einstökum sviðum, framkvæmd eftirlits o.fl. í reglugerð.

□ Fyrir úttekt landlæknis skv. 1. mgr. og staðfestingu hans á því að faglegar kröfur séu uppfylltar, sbr. 2. mgr., er heimilt að taka gjald samkvæmt nánari ákvæðum í reglugerð sem ráðherra setur.

□ Greiðsluþátttaka ríkisins í kostnaði við heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sem ríkið rekur er háð því að um hana hafi tekist samningur milli rekstraraðila og ríkisins samkvæmt ákvæðum VII. kafla, nema fyrir liggi einhliða ákvörðun ráðherra um greiðsluþátttoku á grundvelli sérstakrar heimildar í öðrum lögum.

**■ 27. gr. Skráning óvæntra atvika.**

□ Heilbrigðisstofnanir, sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn og aðrir sem veita heilbrigðisþjónustu skulu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki. Með óvænt atviki er átt við óhappatilvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni. Um nánari framkvæmd slískrar skráningar fer samkvæmt lögum um landlæknin.

**VII. kaffli. Samningar um heilbrigðisþjónustu.**

**■ 28. gr. Samningsumboð ráðherra.**

□ Ráðherra fer með umboð ríkisins til samningsgerðar um veitingu heilbrigðisþjónustu og greiðsluþátttoku ríkisins vegna hennar. Ráðherra skipar nefnd sem annast samningsgerð um heilbrigðisþjónustu fyrir hans hönd samkvæmt nánari ákvörðun hans.

**■ 29. gr. Samningar um heilbrigðisþjónustu og greiðsluþátttoku vegna hennar.**

□ Samningar um heilbrigðisþjónustu skulu gerðir í samræmi við stefnumörkun skv. 3. gr., m.a. um skipulag heil-

brigðisþjónustu, forgangsröðun verkefna innan hennar, hagkvæmni og gæði þjónustunnar og aðgengi að henni. Samningarnir skulu m.a. kveða á um magn og tegund þjónustu, hvar hún skuli veitt og af hverjum. Um mat á hagkvæmni þjónustu stofnana, fyrirtækja og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna skal taka tillit til alls þess kostnaðar sem til fellur vegna þeirrar starfsemi sem samið er um. Við samningsgerð skal leitast við að tryggja aðgengi allra landsmanna að þeirri heilbrigðisþjónustu sem samið er um óháð búsetu.

□ Reynist framboð af tiltekinni heilbrigðisþjónustu meira en þörf er á eða unnt er að semja um með hliðsjón af fjárhéimildum er ráðherra heimilt á grundvelli hlutlægra og málefna-legra sjónarmiða, m.a. um hagkvæmni og gæði þjónustunnar, að takmarka samningsgerð við hluta þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna.

□ Aðili sem hyggst hefja sjálfstæðan rekstur heilbrigðisþjónustu þar sem gert er ráð fyrir að ríkið greiði kostnað sjúklings að hluta eða öllu leyti skal hafa gert samning við ráðherra eða samninganeftnd hans áður en hann hefur rekstur, nema fyrir liggi einhliða ákvörðun ráðherra um greiðsluþátttoku á grundvelli sérstakrar heimildar í öðrum lögum.

□ Ráðherra er heimilt að ákveða nánar í reglugerð forsendur fyrir samningsgerð um greiðsluþátttoku ríkisins í kostnaði við heilbrigðisþjónustu, sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sem ríkið rekur, í samræmi við stefnumörkun skv. 3. gr. og að hún skuli takmarkast við gagnreynda meðferð á svíði heilbrigðisþjónustu.

**■ 30. gr. Samningar um framkvæmdir eða rekstur.**

□ Ráðherra getur samið við sveitarfélög, eða aðra aðila en þá sem falinn er rekstur heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum þessum, um framkvæmdir og rekstur ákveðinna þáttu þeirrar heilbrigðisþjónustu sem veita ber samkvæmt lögum þessum. Ráðherra gerir jafnframt verksamminga og samninga um rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum laga um fjáreiður ríkisins.

□ Ráðherra er heimilt að bjóða út rekstur heilbrigðisþjónustu og kaup á heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum þessum.

**■ 31. gr. Samningar stofnana.**

□ Heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur er heimilt að gera samninga um afmörkuð rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum laga um fjáreiður ríkisins.

□ Heilbrigðisstofnanir sem veita almenna heilbrigðisþjónustu og reknar eru af ríkinu geta, með leyfi ráðherra, falið öðrum heilbrigðisstofnunum eða heilbrigðisstarfsmönnum með samningum að sinna ákveðnum þáttum þeirrar heilbrigðisþjónustu sem þeim er ætlað að veita séu veittir á viðkomandi heilbrigðisstofnun eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna.

□ Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri og öðrum sérhæfðum heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur er heimilt, með leyfi ráðherra, að semja við aðrar heilbrigðisstofnanir eða heilbrigðisstarfsmenn um að ákveðir þættir þeirrar sérhæfðu heilbrigðisþjónustu sem þeim er ætlað að veita séu veittir á viðkomandi heilbrigðisstofnun eða starfsstofu heilbrigðisstarfsmanna.

**VIII. kaffli. Ýmis ákvæði.**

**■ 32. gr. Kostnaðarskipting ríkis og sveitarfélaga.**

□ Kostnaður við byggingu og búnað sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva greiðist úr ríkissjóði. Þátttaka sveitarfélaga í kostnaði við byggingu og búnað hjúkrunarheimila skal vera

15% af stofnkostnaði. Meiri háttar viðhald og tækjakaup teljast til stofnkostnaðar. Almennur viðhaldskostnaður fasteigna og tækja telst ekki til stofnkostnaðar.

□ Sveitarfélög láta í té lóðir undir byggingar skv. 1. mgr. þ.m.t. íbúðarhúsnaði sem ætlað er starfsmönnum, ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðargjalda og lóðarleigu.

□ Eignarhlutur hvors aðila um sig skal vera í samræmi við kostnaðarhlutdeild skv. 1. mgr. Hvorugur aðili á kröfú á hinn um leigu vegna eignar eða eignarhluta.

□ Ráðherra getur í reglugerð, að höfðu samráði við Samband íslenskra sveitarfélaga, kveðið nánar á um það hvað telst til meiri háttar viðhalds skv. 1. mgr.

■ **33. gr. Sjúkraflutningar.**

□ Ráðherra setur reglugerð um framkvæmd og skipulagningu sjúkraflutninga.

■ **34. gr. Gjaldtaka fyrir heilbrigðisþjónustu.**

□ Fyrir eftirtalda heilbrigðisþjónustu sem sjúkratryggðir einstaklingar samkvæmt lögum um almannatrygggingar eiga rétt á á grundvelli laga eða samminga skv. VII. kafla er heimilt að taka gjald samkvæmt reglugerð sem ráðherra setur:

1. Heilsugæslu sem sint er á heilsugæslustöðvum. Ekki er þó heimilt að taka gjald fyrir mæðra- og ungbarnavernd á heilsugæslustöðvum og heilsugæslu í skólum.

2. Almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu á göngudeild, dagdeild, slysadeild og bráðamóttöku sjúkrahúsa sem veitt er án þess að um innlögn á sjúkrahús sé að ræða.

3. Vitjun heilsugæslulæknis. Gjald fyrir vitjun skal vera hærra fyrir vitjanir utan dagvinnutíma.

4. Krabbameinsleit.

5. Læknisvottorð.

6. Þjónustu sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna sem samið hefur verið við samkvæmt ákvæðum VII. kafla. Gjald fyrir þjónustu sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna getur verið hluffallsgjald og má tiltaka hámark þess í reglugerð.

7. Rannsóknir.

8. Sjúkraflutninga.

□ Þeir sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi samkvæmt lögum um almannatrygggingar skulu greiða gjald sem nemur kostnaði við veitta heilbrigðisþjónustu í samræmi við gjaldskrá sem ráðherra setur, nema í gildi sé samningur um þjónustuna við það ríki sem þeir koma frá.

□ Þeim heilbrigðisstofnum sem fengið hafa heimild ráðherra til að veita ósjúkratryggðum einstaklingum heilbrigðis-

þjónustu á einkaréttarlegum grundvelli skv. 3. mgr. 22. gr. er heimilt að taka hærra gjald fyrir þjónustuna en nemur kostnaði af veitingu hennar. Þetta á við nema annað leiði af samningum sem í gildi eru um þjónustuna við það ríki sem hinn ósjúkratryggði einstaklingur kemur frá.

□ Um gjaldtöku fyrir heilbrigðisþjónustu fer að öðru leyti eftir ákvæðum sérlaga og laga um almannatryggingar eftir því sem við á.

■ **35. gr. Stöðunefnd lækna.**

□ Ráðherra skipar þrjá lækna í nefnd, samkvæmt tilnefningu Læknafélags Íslands, Háskóla Íslands og landlæknis, er metur faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnum sem ríkið rekur. Nefndarmaður sem skipaður er samkvæmt tilnefningu landlæknis skal vera formaður nefndarinnar. Varamenn skulu skipaðir með sama hætti. Nefndin skal skipuð til þriggja ára.

□ Nefndin skal skila rökstuddu álíti til þess sem ræður í stöðuna innan sex vikna frá því að umsóknarfresti lýkur.

□ Ráða má hvern þann lækni til starfa samkvæmt þessari grein sem talinn hefur verið hæfur.

□ Ráðherra setur stöðunefnd lækna starfsreglur að fengnum tillögum hennar.

■ **36. gr. Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar.**

□ Ráðherra skipar þrjá hjúkrunarfræðinga í nefnd, samkvæmt tilnefningu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, Háskóla Íslands og landlæknis, er metur faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra hjúkrunar á heilbrigðisstofnum sem ríkið rekur. Nefndarmaður sem skipaður er samkvæmt tilnefningu landlæknis skal vera formaður nefndarinnar. Varamenn skulu skipaðir með sama hætti. Nefndin skal skipuð til þriggja ára.

□ Nefndin skal skila rökstuddu álíti til þess sem ræður í stöðuna innan sex vikna frá því að umsóknarfresti lýkur.

□ Ráða má hvern þann hjúkrunarfræðing til starfa samkvæmt þessari grein sem talinn hefur verið hæfur.

□ Ráðherra setur stöðunefndinni starfsreglur að fengnum tillögum hennar.

■ **37. gr. Reglugerð.**

□ Ráðherra getur með reglugerð kveðið nánar á um framkvæmd laga þessara.

■ **38. gr. Gildistaka.**

□ Lög þessi öðlast gildi 1. september 2007. . . .

■ **39. gr. . . .**