

Ed. 834. Frumvarp til laga [313. mál]

um breyting á lögum nr. 57/1978 um heilbrigðisþjónustu með síðari breytingum.

(Lagt fyrir Alþingi á 104. löggjafarþingi 1981—82.)

1. gr.

1. gr. 2. tl. orðist svo:

- 1.2. Heilbrigðisþjónusta tekur til hvers kyns heilsugæslu, heilbrigðiseftirlits, lækninga-rannsóknna, lækninga og hjúkrunar í sjúkrahúsum, læknisfræðilegs endur-hæfingarstarfs, tannlækninga og sjúkraflutninga.

2. gr.

3. gr. 5. tl. orðist svo:

- 3.5. Landlækni er skylt að sinna kvörtunum eða kærnum, er varða samskipti almenninga og heilbrigðisþjónustunnar. Landlækni er heimilt að vísa málinu til sérstakrar nefndar, sem í eiga sæti 3 menn, tilnefndir af Hæstarétti og ráðherra skipar til fjögurra ára í senn. Enginn nefndarmanna má vera starfsmaður heilbrigðisþjónustunnar, og einn skal vera embættisgengur lögfræðingur og jafnframt formaður. Sömu reglur gilda um varamenn.
Felli aðilar sig ekki við afgreiðslu landlæknis á máli, er þeim heimilt að vísa því til nefndarinnar.
Ráðherra setur nefndinni starfsreglur að fengnum tillögum hennar. Kostnaður vegna starfa nefndarinnar greiðist úr ríkissjóði.

3. gr.

5. gr. orðist svo:

- 5.1. Heilbrigðisþing skal haldið eigi sjaldnar en fjórða hvert ár. Verkefni heilbrigðisþings skulu vera ráðgjafar- og umsagnastörf á sviði heilbrigðismála. Til heilbrigðisþings skal boða fulltrúa hinna einstöku þátta heilbrigðisþjónustunnar og einstöku heilbrigðis-stétta.
- 5.2. Ráðuneytið undirbýr heilbrigðisþing í samráði við landlækni og fullvinnur þau mál, er fram koma á þinginu hverju sinni.

4. gr.

7. gr. 3. tl. 3 orðist svo:

- 7.3.3. Skipulagning á starfi heilbrigðisstofnana í héraði, annarra en ríkisspítala, og rekstri í þeim mæli sem sveitarstjórnir verða ásáttar um.

5. gr.

8. gr. 2. og 3. tl. orðist svo:
- 8.2. Héraðslæknar skulu fylgjast með því að framfylgt sé lögum og reglum um heilbrigðismál í héraðinu. Þeir hafa þar umsjón með heilbrigðisstarfi í umboði ráðuneytis, í sjúkrahúsum, heilsugæslustöðvum og annars staðar, þar sem slíkt starf fer fram. Þeir skulu annast samræmingu heilbrigðisstarfs í héraðinu.
 - 8.3. Ráðherra setur héraðslæknum erindisbréf að fengnum tillögum landlæknis.

6. gr.

9. gr. 1. og 2. tl. orðist svo:
- 9.1. Launa- og ferðakostnaður vegna starfa manna í heilbrigðismálaráðum greiðist af viðkomandi sveitarfélögum eða heilbrigðisstofnunum. Annar kostnaður vegna starfa heilbrigðismálaráða greiðist úr ríkissjóði.
 - 9.2. Kostnaður heilsugæslulækna og borgarlæknis í Reykjavík vegna héraðslæknisstarfa greiðist úr ríkissjóði.

7. gr.

13. gr. 1. tl. orðist svo:
- 13.1. Heilsugæslustöðvar skulu vera með þrennu móti:
Heilsugæslustöð 2 (H2), þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt öðru starfsfólki skv. reglugerð.
Heilsugæslustöð 1 (H1), þar sem starfar einn læknir hið minnsta ásamt öðru starfsfólki skv. reglugerð. Heilsugæslustöð H, þar sem starfar hjúkrunarfræðingur eða ljósmóðir og læknir hefur reglulega móttöku sjúklinga.
Heimilt er að ráða lækni til starfa við H2 og H1 stöðvar hluta úr ári, þar sem sérstakar ástæður mæla með. Einnig er heimilt að ákveða að læknir hafi aðsetur á H stöð, varanlega eða um tiltekinn tíma, mæli sérstakar ástæður með.
Heilsugæslustöð H skal stjórnunarlega heyra undir næstu H1 eða H2 stöð.

8. gr.

14. gr. 3. tl. 4 orðist svo:
4. Stykkishólmsumdæmi.
- 1) Stykkishólmur H2, starfssvæði Helgafellssveit, Flateyjarhreppur, Stykkishólmshreppur, Skógarstrandarhreppur og Miklaholtshreppur.
 - 2) Grundarfjörður H1, starfssvæði Eyrarsveit.
 - 3) Búðardalur H2, starfssvæði Hörðudalshreppur, Miðdalahreppur, Haukadalshreppur, Laxárdalshreppur, Hvammshreppur, Fellsstrandarhreppur, Klofningshreppur, Skarðshreppur, Saurbæjarhreppur, Gufudalshreppur, Reykhólahreppur og Geiradalshreppur.
 - 4) Reykhólar H.
Patreksfjarðarumdæmi.
 - 1) Patreksfjörður H2, starfssvæði Barðastrandarhreppur, Rauðasandshreppur, Patreksahreppur, Tálknafjarðarhreppur, Ketildalahreppur. Suðurfjarðahreppur og Múlahreppur.
 - 2) Bíldudalur H.
 14. gr. 4. tl. orðist svo:
 3. Hólmavíkumumdæmi.
 - 1) Hólmavík H1, starfssvæði Árneshreppur, Kaldrananeshreppur, Hrófbergshreppur, Hólmavíkurbhreppur, Kirkjubólshreppur, Fellshreppur og Óspakseyrarhreppur.
 - 2) Árnes H.
 14. gr. 5. tl. 1 orðist svo:
 1. Hvammstangaumdæmi.

- 1) Hvammstangi H 2, starfssvæði Staðarhreppur, Fremri-Torfustaðahreppur, Ytri-Torfustaðahreppur, Hvammstangahreppur, Kirkjuhvammshreppur, Þveráahreppur, Þorkelsbólshreppur og Bæjarhreppur.
14. gr. 6. tl. 3 orðist svo:
3. Húsavíkumdæmi.
- 1) Húsavík H2, starfssvæði Aðaldalahreppur, Húsavíkurkaupstaður, Tjörneshreppur, Flateyjarhreppur, Ljósavatnshreppur, Bárðdalahreppur, Reykjahreppur, Reykdalahreppur og Skútustaðahreppur.
- 2) Laugar H.
- 3) Reykjahlíð H.
- 4) Stórutjarnir H.
- 5) Kópasker H1, starfssvæði Kelduneshreppur, Öxarfjarðahreppur, Fjallahreppur og Presthólahreppur.
14. gr. 7. tl. 1. 3), 4) og 5) orðist svo:
- 3) Seyðisfjörður H1, starfssvæði Seyðisfjarðarkaupstaður og Seyðisfjarðahreppur.
- 4) Vopnafjörður H1, starfssvæði Vopnafjarðahreppur og Skeggjastaðahreppur.
- 5) Bakkafjörður H.
14. gr. 7. tl. 2. 2) orðist svo:
- 2) Eskifjörður H2, starfssvæði Eskifjarðarkaupstaður, Helgustaðahreppur, Reyðarfjarðahreppur og suðurbyggð Reyðarfjarðar.
14. gr. 7. tl. 3 orðist svo:
3. Hafnarumdæmi.
- 1) Höfn H2, starfssvæði Bæjarhreppur, Hafnarhreppur, Nesjahreppur, Mýrahreppur, Borgarhafnarhreppur og Hofshreppur.
- 2) Hof H.
- 3) Djúpvogur H1, starfssvæði Beruneshreppur, Búlandshreppur, Geithellnahreppur og Breiðdalshreppur.
- 4) Breiðdalsvík H.
14. gr. 8. tl. 3 orðist svo:
3. Árnesumdæmi.
- 1) Laugarás H2, starfssvæði Gnúpverjahreppur, Hrunamannahreppur, Skeiðahreppur, Biskupstungnahreppur, Grímsneshreppur og Laugardalshreppur.
- 2) Laugarvatn H.
- 3) Selfoss H2, starfssvæði Villingaholtshreppur, Hraungerðishreppur, Gaulverjabæjarhreppur, Sandvíkurhreppur, Selfoskaupstaður, Grafningshreppur, Eyrarbakkaheppur, Stokkseyrarhreppur og Þingvallahreppur.
- 4) Eyrarbakki H.
- 5) Stokkseyri H.
- 6) Hveragerði H2, starfssvæði Ölfushreppur austan Hjalla og Hveragerðishreppur.
- 7) Þorlákshöfn H1, starfssvæði Ölfushreppur vestan Hjalla og Selvogshreppur.
14. gr. 9. tl. 1 og 2 orðist svo:
1. Keflavíkumdæmi.
- 1) Keflavík H2, starfssvæði Keflavíkurkaupstaður, Njarðvíkurkaupstaður, Hafnahreppur, Miðneshreppur, Gerðahreppur og Vatnsleysustrandarhreppur.
- 2) Grindavík H1, starfssvæði Grindavíkurkaupstaður.
- 3) Sandgerði H.
- 4) Gerðar H.
- 5) Vogar H.
2. Hafnarfjarðarumdæmi.
- 1) Hafnarfjörður H2, starfssvæði Hafnarfjarðarkaupstaður.

2) Garðabær H2, starfssvæði Garðakaupstaður og Bessastaðahreppur.

14. gr. 10. tl. orðist svo:

14.10. Ráðherra getur í samráði við hlutaðeigandi sveitarstjórnir ákveðið breytingar á framkvæmd einstakra málsliða skv. 2.—9. mgr. þessarar greinar.

14. gr. 11. tl. falli niður.

9. gr.

17. gr. orðist svo:

17.1. Ráða skal hjúkrunarfræðinga, ljósmæður og sjúkráþjálfara til starfa við heilsugæslustöðvar, og skulu þeir skipaðir af ráðherra að fenginni umsögn stjórnar viðkomandi heilsugæslustöðvar og taka laun úr ríkissjóði.

17.2. Heimilt er að ráða hjúkrunarforstjóra að þeim heilsugæslustöðvum, þar sem starfsemin er svo umfangsmikil að ráðherra telji þess þörf.

17.3. Ráðherra setur hjúkrunarforstjórum erindisbréf.

17.4. Ráðherra getur ákveðið að sjúkralíði gegni störfum á heilsugæslustöð og taki laun úr ríkissjóði, þegar hjúkrunarfræðingur eða ljósmóðir fást ekki til starfa.

10. gr.

Við 18. gr. bætist nýr töluliður er verði 2. tl. og aðrir færast til er því nemur:

18.2. Eigi má hefja framkvæmdir fyrr en fyrir liggur skriflegt samþykki ráðuneytisins. Ef hafnar eru framkvæmdir án samþykkis þess verður stofnkostnaður ríkissjóði óviðkomandi. Kostnaðaráætlun skal miðast við þann tíma er hún er staðfest og taka þeim breytingum, sem vísitala byggingarkostnaðar tekur frá staðfestingardegi til útborgunardags.

11. gr.

19. gr. 1. tl. orðist svo:

19.1. Á heilsugæslustöð eða í tengslum við hana skal veita þjónustu eftir því sem við á og hér segir:

1) Almenn lækniþjónusta, vaktþjónusta, vitjanir og sjúkraflutningar.

2) Læknisrannsóknir.

3) Sérfræðileg lækniþjónusta, tannlækningar og endurhæfing.

4) Heimilishjúkrun.

5) Heilsuvernd. Aðalgreinar heilsuverndar eru:

5.1. Heilbrigðisfræðsla í fyrirbyggjandi tilgangi.

5.2. Mæðravernd.

5.3. Ungbarna- og smábarnavernd.

5.4. Heilsugæsla í skólum.

5.5. Berklavarnir.

5.6. Kynsjúkdómavarnir.

5.7. Geðvernd, áfengis-, tóbaks- og fíkniefnavarnir.

5.8. Sjónvernd.

5.9. Heyrnarvernd.

5.10. Heilsuvernd aldraðra.

5.11. Hópskoðanir og skipulögð sjúkdómaleit.

5.12. Félagsráðgjöf, þ. m. t. fjölskyldu- og foreldraráðgjöf.

5.13. Umhverfisheilsuvernd.

5.14. Atvinnusjúkdómavarnir, sbr. og lög nr. 46/1980.

Sé aðsetur heilbrigðisfulltrúa ákveðið, þar sem heilsugæslustöð er, skal heilbrigðis-
eftirlit starfrækt frá stöðinni.

12. gr.

- 20.1. Reksturskostnaður heilsugæslustöðva, annar en launakostnaður fastráðinna lækna, tannlækna, hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og sjúkraþjálfara, greiðist af viðkomandi sveitarfélögum. Viðhalds- og endurnýjunarkostnaður fasteigna og tækja greiðist sem stofnkostnaður.

13. gr.

Við 21. gr. bætist nýr töluliður er verði 3. tl. og 3. tl. verði 4. tl.

- 21.3. Sveitarfélög innan sama heilsugæsluumdæmis geta samið um sameiginlega stjórn heilsugæslustöðva í umdæminu. Skal í slíkum tilvikum gera samning um eina stjórn, kosningu fulltrúa sveitarfélaga og kostnaðarskiptingu. Skal samningurinn staðfestur af ráðherra.

14. gr.

- 22.1. Læknar og tannlæknar, sem starfa við heilsugæslustöðvar, skulu skipaðir af ráðherra að fenginni umsögn stjórnar viðkomandi heilsugæslustöðvar. Þeir skulu taka laun með tvennu móti:
- Föst laun fyrir gegningarskyldu, vaktþjónustu, heilsuverndarstarf og ráðgjafarþjónustu við heilbrigðiseftirlit svo og skólatannlækningar.
 - Laun skv. samningi stéttarfélags lækna og tannlækna og Tryggingastofnunar ríkisins fyrir almenn læknisstörf og almennar tannlækningar.

15. gr.

24. gr. orðist svo:

- 24.1. Sjúkrahús skiptast í eftirfarandi flokka eftir tegund og þjónustu:
- Svæðissjúkrahús. Sjúkrahús, sem eitt sér eða í samvinnu við önnur veitir sérfræðiþjónustu í öllum eða sem flestum greinum læknisfræðinnar, sem viðurkenndar eru hérlendis, og hefur aðgang að stoðdeildum og rannsóknadeildum til þess að annast þetta hlutverk.
 - Deildarsjúkrahús. Sjúkrahús, sem veitir sérhæfða meðferð í helstu greinum lyflæknisfræði, skurðlæknisfræði og geðsjúkdómafræði og hefur aðgang að stoðdeildum til að rækja það starf, svo sem röntgendeild, svæfingadeild, rannsóknadeild og endurhæfingardeild.
 - Almennt sjúkrahús. Sjúkrahús sem hefur á að skipa sérfræðingum í handlæknis- eða lyflæknisfræði. Sjúkrahúsið tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga.
 - Heilsugæslusjúkrahús. Sjúkrahús, sem hafa á að skipa sérfræðingum í heimilislækningum og taka sjúklinga til rannsókna og meðferðar.
 - Hjúkrunar- og endurhæfingarheimili. Vistheimili fyrir sjúklinga, sem búið er að sjúkdómsgreina, en þarfnast meðferðar, sem hægt er að veita utan almennra og sérhæfðra sjúkrahúsa.
 - Vinnu- og dvalarheimili. Stofnanir, sem taka til vistunar geðsjúklinga, áfengis- og fikniefnasjúklinga, til dvalar eða starfs.
 - Sjúkraheimili. Dvalarstaður sjúklinga, sem eru til meðferðar á öðru sjúkrahúsi, en geta eigi dvalist í heimahúsum.

16. gr.

Við 24. gr. bætist nýr töluliður, er verði 3. tl. og orðist svo:

- 24.3. Ráðherra skal með reglugerð kveða á um samvinnu og samstjórn sjúkrahúsa í landinu.

17. gr.

26. gr. 1. tl. orðist svo:

- 26.1. Óheimilt er að setja á stofn eða reka sjúkrahús skv. 24. gr., nema með leyfi ráðherra. Sama gildir um hvers konar aðra starfsemi, sem talin er vera í lækningaskyni.

18. gr.

27. gr. 2. tl. orðist svo:

- 27.2. Ráðherra veitir því aðeins leyfi, að ætla megi að hún geti leyst verkefni sitt á viðunandi hátt. Ætíð skal leita álits landlæknis og viðkomandi héraðslæknis á nauðsyn og gagnsemi stofnunar.

19. gr.

29. gr. orðist svo:

- 29.1. Við hvert sjúkrahús skv. 24. gr. skal starfa framkvæmdastjóri, yfirlæknir og hjúkrunarforstjóri.
- 29.2. Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhæfir rekstur hennar, þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt. Framkvæmdastjóri situr fundi stjórnar með málfrelsi og tillögurétti, undirbýr þá og sér um framkvæmd ákvarðana stjórnar. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn stofnunarinnar á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir. Yfirlæknir sjúkrahúss og hjúkrunarforstjóri eru framkvæmdastjórar til ráðgjafar um slíkar áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvarðanir hvor á sínu sviði.
- 29.3. Á svæðis- og deildarsjúkrahúsum skulu vera yfirlæknar sérdeilda, sem bera ábyrgð á lækningum, sem þar fara fram. Hann hefur eftirlit með starfsemi deildarinnar og skal stuðla að því að hún sé ávallt sem hagkvæmust og markvissust.
- 29.4. Formaður lækna ráðs stofnunarinnar skal vera yfirlæknir hennar allrar nema stjórn ákveði annað. Hann kemur fram út á við sem læknisfróður forsvarsaður stofnunar í samráði við yfirlækna sérdeilda annars vegar og stjórn, framkvæmdastjóra og lækna ráðs hins vegar.
- 29.5. Á svæðis- og deildarsjúkrahúsum skulu vera hjúkrunarstjórar deilda. Hjúkrunarstjóri skipuleggur hjúkrun á deildinni í samráði við hjúkrunarforstjóra og ber ábyrgð á henni.
- 29.6. Ráðherra setur framkvæmdastjórum, yfirlæknum og hjúkrunarforstjórum erindisbréf og setur nánari ákvæði um starfslið sjúkrahúsa í reglugerð að fengnum umsögnum viðkomandi sjúkrahússtjórna.

20. gr.

30. gr. 1. og 2. tl. orðist svo:

- 30.1. Sjúkrahús þau, sem ríkið á eða starfrækir, skulu vera undir yfirstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis, en stjórn þeirra að öðru leyti falin 7 manna stjórnarnefnd. Nefndin skal skipuð þannig, að starfsmannaráð ríkisspítala, sbr. 32. gr. 3. tl., tilnefnir 2 menn, sameinað Alþingi 4, og ráðherra skipar 1 án tilnefningar, og skal hann vera formaður. Nefndin er skipuð til fjögurra ára í senn. Við ríkisspítalanna skal starfa einn forstjóri skipaður af ráðherra að fengnum tillögum stjórnarnefndar. Forstjóri stjórnar fjármálum og daglegum rekstri ríkisspítalanna í umboði stjórnarnefndar og ráðuneytis.
- 30.2. Sjúkrahúsum sveitarfélaga skal stjórnað af 5 manna stjórnnum Starfsmannaráð sjúkrahúsa kjósa 1 mann, hlutadeigandi sveitarstjórn eða stjórnir (í Reykjavík heilbrigðismálaráð) 3 menn, og ráðherra tilnefnir 1 fulltrúa, og skal hann vera bú-

- settur í sveitarfélagi, sem aðild á að sjúkrahúsinu. Þegar um einkasjúkrahús er að ræða eða sjálfseignarstofnun, kýs starfsmannaráð 1 stjórnarmann, ráðherra tilnefnir 1, sem búsettur skal í viðkomandi sveitarfélagi, en eigendur kjósa 3 menn.
- 30.3. Yfirlæknum og hjúkrunarforstjórum sjúkrahúsa skal heimilt að sitja stjórnarfundi og hafa þar tillögurétt og málfrelsi. Sama gildir um annað starfslíð, er sinnir sjálfstæðum og sérhæfðum verkefnum, þegar þau mál eru á dagskrá.
- 30.4. Stefnt skal að því að framkvæmdastjórar sjúkrahúsa skv. 29. gr. 2. tl. og forstjóri ríkisspítalanna skv. 30. gr. 1. tl. hafi sérþekkingu á rekstri sjúkrahúsa. Sérstök nefnd metur hæfni umsækjenda og stöður framkvæmdastjóra sjúkrahúsa. Í nefndinni eiga sæti fulltrúi ráðuneytis og er hann jafnframt formaður, fulltrúi félags forstöðumanna sjúkrahúsa og skulu þeir skipaðir til 4ra ára í senn og fulltrúi viðkomandi sjúkrahússtjórnar (stjórnarnefnd ríkisspítala), sem skipaður skal í hverju tilviki. Engan má ráða til starfa nema nefndin hafi talið hann hæfan.

21. gr.

31. gr. 3., 4. og 5. tl. orðist svo:

- 31.3. Yfirlæknar annarra sjúkarhúsa skulu ráðnir af viðkomandi sjúkrahússtjórn að fenginni umsögn nefndar, sbr. 31.1., sbr. þó 21. gr.
- 31.4. Hjúkrunarforstjórar sjúkrahúsa ríkisins skulu skipaðir af ráðherra að fenginni umsögn hjúkrunarráðs skv. hjúkrunarlögum nr. 8/1974. Hjúkrunarforstjórar annarra sjúkrahúsa skulu ráðnir af viðkomandi sjúkrahússtjórn að fenginni umsögn hjúkrunarráðs. Hjúkrunardeildarstjórar skulu ráðnir að fenginni umsögn hjúkrunarforstjóra.
- 31.5. Skipa má hvern þann lækni og hjúkrunarforstjóra til starfa skv. þessari grein, sem hæfur hefur verið talinn.

22. gr.

33. gr. orðist svo:

- 33.1. Ráðherra lætur gera áætlun um framkvæmdir við heilbrigðisstofnanir í samræmi við 14. og 24. gr. Áætlunin skal gerð í samvinnu við heilbrigðismálaráð héraðanna og landlækni og í samráði við fjárlaga- og hagsýslustofnun. Áætlunin skal gerð til fjögurra ára og endurskoðast annað hvert ár og staðfest af Alþingi. Þau umdæmi eða svæði, sem verst eru sett að því er varðar heilsugæslu og lækniþjónustu skulu hafa forgang um byggingu heilsugæslustöðva.

23. gr.

34. gr. 3. 4. og 5. tl. orðist svo:

- 34.4. Framlag ríkissjóðs til sjúkrahúsbygginga, sem til er stofnað samkvæmt 34.2. skal vera 85% af kostnaði við byggingu og búnað. Um framkvæmdir gilda sömu reglur og í 18. gr. 2. tl. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga. Viðhald fasteigna og tækja greiðist sem reksturskostnaður.
- 34.5. Um greiðslur sjúkraflutninga fer skv. almannatryggingalögum. Ráðherra setur að höfðu samráði við landlækni, dómsmálaráðuneyti, samgönguráðuneyti, menntamálaráðuneyti og viðkomandi heilbrigðismálaráð eftir því sem við á reglur um framkvæmd og skipulagningu sjúkrarflutninga í hverju umdæmi þar sem m.a. skal kveðið á um lágmarksmenntun sjúkraflutningsmanna, réttindi þeirra og skyldur og búnað sjúkraflutningstækja.

24. gr.

38. gr. orðist svo:

- 38.1 Ráðuneytið og landlæknir skulu hafa forgöngu um samvinnu þeirra aðila innanlands, sem starfa að heilbrigðisþjónustu.
- 38.2 Ráðuneytið og landlæknir skulu í samráði við utanríkisráðuneytið sjá um samstarf á sviði þessara mála á alþjóðavettvangi.

27. gr.

42. gr. orðist svo:

42. Ráðherra er heimilt að tengja við ákveðnar sérfræðings- og aðstoðarlæknisstöður við ríkisspítala kvöð um störf við heilsugæslustöðvar, allt að 2 mánuðum á ári fyrir sérfræðinga og allt að 4 mánuðum fyrir aðstoðarlækna.

28. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi. Þegar lög þessi hafa hlotið staðfestingu, skal fella meginmál þeirra inn í lög nr. 57/1978 og gefa þau út svo breytt.

Ákvæði til bráðabirgða.

Heilsuverndarstarf skv. lögum nr. 44/1955, sbr. lög nr. 28/1957, skal haldast óbreytt frá því; sem er við gildistöku laganna, þar til heilsugæslustöðvar hafa verið skipulagðar til þess að annast það, en þó ekki lengur en til ársloka 1983. Sama gildir um lækna- og sjúkrasamlögum og sinna í meginatriðum þeirri þjónustu, sem heilsugæslustöðvum er ætlað að sjá um hafi ráðuneytið viðurkennt þessar stöðvar og starfssemi sem fullnægjandi bráðabirgðalausn. Skulu þessar stöðvar fá árlega fjárframlög úr ríkissjóði, sem samsvari kaupum þess fastráðna, sérhæfða fólks, sem ráðið mundi að heilsugæslustöð á svæðinu og húsaleigu, sé um leiguhúsnæði að ræða.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Meðfylgjandi frumvarp er unnið af starfshópi, sem komið var á fót á sl. hausti fyrir tilstuðlan heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra.

Í hópnum áttu sæti:

Ingimar Sigurðsson, deildarstjóri, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, sem jafnframt stýrði starfi hópsins,

Ólafur Ólafsson, landlæknir, og alþingismennirnir

Salome Þorkeldsdóttir, tilnefnd af þingflokki Sjálfstæðisflokksins,

Jóhann Einvarðsson, tilnefndur af þingflokki Framsóknarflokksins,

Magnús H. Magnússon, tilnefndur af þingflokki Alþýðuflokksins, og

Helgi Seljan, tilnefndur af þingflokki Alþýðubandalagsins.

Helstu nýmæli og breytingar er felast í frumvarpinu koma fram í athugasemdum við einstakar greinar hér á eftir.

Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Bætt er inn í upptalningu eftirfarandi:

Hjúkrun í sjúkrahúsum, læknisfræðilegt endurhæfingarstarf (í stað endurhæfingarstarfs án skilgreiningar, sem falið gæti í sér starfslega endurhæfingu), tannlækningar og sjúkraflutningar.

Um 2. gr.

Gerð er tillaga um sérstaka nefnd til þess að sinna kvörtunum og kærur er varða samskipti almennings og heilbrigðisþjónustunnar. Í dag eru þessi mál í höndum landlæknis, en lagt er til að til hliðar við landlæknisstarfið sé ákveðin sérfræðinganefnd, sem auk þess sé hægt að vísa máli til beint, þ. e. a. s. sætti aðilar sig ekki við afgreiðslu landlæknis á máli. Landlæknir hefur á undanförunum árum ítrekað óskað eftir því að einhverskonar ráðgjafar-nefnd verði skipuð á þessu sviði.

Um 3. gr.

Lagt er til að í stað Heilbrigðisráðs Íslands, sem verið hefur óstarfhæft, verði haldið heilbrigðisþing eigi sjaldnar en 4. hvert ár. Yrði verkefni heilbrigðisþings mjög í sama anda og störf Heilbrigðisráðs Íslands, en unnin á miklu breiðari grundvelli. Tillagan er fram komin í kjölfar heilbrigðisþings sem haldið var haustið 1980 og þótti takast vel.

Um 4. gr.

Lagt er til að heilbrigðismálaráð læknishéraðanna hafi ekki sem verkefni skipulagningu á starfi ríkisspítala. Tillagan er fram komin þar sem mjög óeðlilegt er að heilbrigðismálaráð ákveðins héraðs hafi meira með þessi mál að gera en önnur þar sem starfsemi ríkisspítalanna snertir landið í heild, auk þess sem ríkisspítölunum eru ekki ætluð þau áhrif innan heilbrigðismálaráða, samkvæmt lögunum, að tryggt sé að sjónarmið þeirra komi nægjanlega fram við undirbúning. Enn fremur skal á það bent að fyrir ríkisspítölunum fer sérstök stjórnarnefnd, sem heyrir beint undir ráðherra.

Um 5. gr.

Ákvæði um störf héraðslækna skortir í gildandi lög og er hér reynt að bæta úr því og eru þessar tillögur mjög í sama anda og þau ákvæði er giltu um héraðslækna skv. upphaflegum lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 56/1973.

Um 6. gr.

Lögð eru til ótvíræð ákvæði um það að launa- og ferðakostnaður vegna starfa manna í heilbrigðismálaráðum læknishéraðanna skuli greiddur af þeirri stofnun eða því sveitarfélagi, sem þeir eru fulltrúar fyrir. Enn fremur er lagt til að sama gildi um kostnað vegna héraðslæknisstarfa borgarlæknis í Reykjavík og aðra heilsugæslulækna, þ. e. a. s. að sá kostnaður greiðist úr ríkissjóði. Þetta er þannig í reynd, þótt ekki sé það lögbundið.

Um 7. gr.

Lagðar eru til eftirfarandi breytingar:

Að við heilsugæslustöð 1 (H1) skuli starfa einn læknir hið minnsta í stað eins læknis. Hér eru því möguleikar á að fjölga læknum við H1 stöðvar, sé slíkt ákveðið. Enn fremur er lagt til að ráða megi lækna til starfa við H2 og H1 stöðvar hluta úr ári, þar sem sérstakar ástæður mæli með slíku og að heimilt verði að ákveða að læknir hafi aðsetur á H stöð, varanlega eða um tiltekinn tíma mæli sérstakar ástæður með.

Um 8. gr.

Hvað snertir heilsugæsluumdæmin eru lagðar til eftirfarandi breytingar:

1. Grundarfjörður gerður að H1 stöð í stað H. Reykhólar færðir undir Stykkishólms-umdæmi, í stað Hólmavíkurumdæmis.
Gufudalshreppur, Geiradalshreppur og Flateyrarhreppur færðir undir Stykkishólms-umdæmi í stað Hólmavíkurumdæmis.
2. Múlahreppur færður undir Patreksfjarðarhrepp í stað Hólmavíkurumdæmis.
3. Bæjarhreppur færður undir Hvammstangaumdæmi í stað Hólmavíkurumdæmis.

4. Kópaskeri ákvarðað starfssvæði, en slíkt fórst fyrir við endurskoðun laganna 1978, en þá var ákveðið að hafa H1 stöð á Kópaskeri, en stöðinni ekki ákvarðað starfssvæði eins og vera ber.
 5. Skeggjastaðahreppur færður undir Vopnafjörð í stað Bakkafjarðar, en Bakkafjörður getur sem slíkur ekki haft ákveðið starfssvæði þar sem þar er eingöngu reiknað með H stöð.
 6. Gert er ráð fyrir H2 stöð á Eskifirði í stað H1, enda fólksfjöldi á svæðinu orðinn það mikill að spurningin er um það hvort gera eigi Reyðarfjörð að H1 eða Eskifjörð að H2 í stað H1, en sú leið er valin hér.
 7. Hof í Öræfum gert að H stöð.
 8. Stokkseyri gert að H stöð og Þorlákshöfn að H1 í stað H. Enn fremur lagt til að Þingvallahreppur falli undir Selfoss, þ. e. a. s. Árnesumdæmi í stað Reykjanesumdæmis.
 9. Lagt til að Grindavík verði H1 stöð í stað H og að Vogar verði H. Enn fremur lagt til að Vatnsleysuhreppur falli undir Keflavíkumumdæmi, enda í reynd þjónað frá Keflavík í stað Hafnarfjarðarumdæmis eins og stendur í núgildandi lögum.
- Enn fremur eru lagðar til nokkrar breytingar við 14. gr. gildandi laga, þar sem ekki er lengur þörf sérákvæða um nokkra hreppa.

Um 9. gr.

Þær breytingar eru lagðar til hér, að sjúkrahjálfarar verði ráðnir til starfa við heilsugæslustöðvar. Þessi breyting mun ekki fela í sér að sjúkrahjálfarar yrðu skilyrðislaust ráðnir við allar heilsugæslustöðvar heldur eingöngu við þær stærstu og allt samkvæmt nánari ákvörðun ráðuneytis og fjárveitingayfirvalda. Enn fremur er lögð til sú breyting hér að stjórnir viðkomandi heilsugæslustöðva fái að gefa umsögn um hjúkrunarfræðinga og ljósmæður og sjúkrahjálfara er sækja um stöður.

Lögð er til sú breyting að í stað heilbrigðismálaráða héraðanna ákveði ráðherra hvenær ráða skuli hjúkrunarforstjóra að heilsugæslustöðvum. Sú breyting er enn fremur lögð til að ráðherra geti ákveðið að sjúkralíði gegni störfum á heilsugæslustöð og taki laun úr ríkissjóði, þegar hjúkrunarfræðingur eða ljósmóðir fást ekki til starfa. Á slíkt hefur reynt og hefur þá þurft að fara krókaleiðir með greiðslur, þ. e. a. s. viðkomandi sveitarfélag hefur greitt sjúkraliðalaun, en síðan hefur ráðuneytið endurgreitt úr læknishéradasjóði.

Um 10. gr.

Greinin kveður á um framkvæmdir við byggingu og búnað heilsugæslustöðva og er efnislega eins og ákvæði laga um skólakostnað frá 1967, að því leyti er þau snerta byggingu skólahúsnæðis, nema ekki er gert ráð fyrir lögbundnum leiðréttingum í fjárlögum næsta árs.

Um 11. gr.

Þessi grein fjallar um þá þjónustu sem veita á á heilsugæslustöð eða í tengslum við hana. Nýmælin eru eftirfarandi:

Sjúkraflutningar, heilbrigðisfræðsla í fyrirbyggjandi tilgangi, tóbaksvarnir, að í félagsráðgjöf skuli meðal annars fólgin fjölskyldu- og foreldraráðgjöf og sérstaklega er vísað til laga nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum að því er snertir atvinnusjúkdóma og varnir. Enn fremur segir að sé aðsetur heilbrigðisfulltrúa ákveðið, þar sem heilsugæslustöð er, skuli heilbrigðiseftirlit starfrækt frá stöðinni og er þetta í samræmi við ákvæði laga nr. 50/1981, um hollustuhætti og heilbrigðiseftirlit, enda á allan hátt eðlilegt að sem sterkust bönd séu milli heilbrigðiseftirlits og heilsugæslunnar.

Um 12. gr.

Laun sjúkrahjálfara skulu greidd úr ríkissjóði. Viðhalds- og endurnýjunarkostnaður fasteigna og tækja heilsugæslustöðva skuli greiddast sem stofnkostnaður í stað þess að helmingast milli ríkis og sveitarfélaga.

Um 13. gr.

Hér er lagt til að sveitarfélögin innan sama heilsugæsluumdæmis geti samið um sameiginlega stjórn heilsugæslustöðva í umdæminu. Slík ákvæði eru ekki í gildandi lögum og má í reynd segja að gildandi lög hamli gegn slíkri sameiginlegri stjórn nema þar sem um er að ræða heilsugæslustöðvar í sama sveitarfélagi.

Um 14. gr.

Lagt er til að leita þurfi umsagnar stjórna viðkomandi heilsugæslustöðva um umsóknir lækna og tannlækna um störf á heilsugæslustöðvum.

Um 15. gr.

Lagt er til að í stað orðsins sjúkraskýli komi heilsugæslusjúkrahús og að í stað orðsins gistiheimili komi sjúkraheimili. Hvað snertir vinnu- og dvalarheimili eru felld niður ákvæðin er segja að á slíkum stofnunum skuli taka til vistunar líkamlega bæklaða eða fávita. Slík heimili, að því er snertir fatlaða, falla í dag undir lög nr. 47/1979 um aðstoð við þroskahefta.

Um 16. gr.

Lagt er til að ráðherra geti með reglugerð ákveðið um samvinnu og samstjórn á sjúkrahúsum í landinu og er þetta í samræmi við ályktanir heilbrigðisþings, er haldið var haustið 1980 um nauðsyn þess að hægt sé að kveða á um sem mesta samvinnu og samstjórn sjúkrahúsa í landinu, bæði svæðisbundið og í heild.

Um 17. og 18. gr.

Hér er eingöngu um orðalagsbreytingar að ræða.

Um 19., 20. og 21. gr.

Þær breytingar sem hér koma fram snerta framkvæmdastjóra sjúkrahúsa svo og forstjóra ríkisspítalanna og eru viðleitni í þá átt að festa í lögum stöðu þessara aðila sem í sjálfu sér hafa ekki minni ábyrgð en yfirlæknar og hjúkrunarforstjórar. Er leitast við að tryggja sem besta menntun þessara aðila og að skilgreina störf þeirra eins og kostur er í lögum. Önnur veigamikil breytingaákvæði fjalla um stjórnarnefnd ríkisspítalanna, en þar er lagt til að í stað þess að ráðherra skipi þrjá aðila í stjórnarnefnd án tilnefningar skipi hann einn, en sameinað Alþingi kjósi fjóra.

Lögð var til sú breyting af sjúkrahúsum sveitarfélaga að í stað tveggja kjósi starfsmannaráð viðkomandi stofnana einn en ráðherra tilnefni í staðinn einn fulltrúa og að hann skuli vera búsettur í sveitarfélagi, sem á aðild að sjúkrahúsinu. Þegar um einkasjúkrahús er að ræða eða sjálfseignarstofnun er lagt til að í stað tilnefningar sveitarfélaga á einum fulltrúa tilnefni ráðherra einn og skuli hann búa í viðkomandi sveitarfélagi. Ástæðan fyrir þessum tillögum er fyrst og fremst sú að í dag hefur ríkisvaldið enga aðild að stjórnnum sjúkrahúsa einkaaðila eða sveitarfélaga, þótt ríkið standi að mestu leyti undir rekstri. Hlýtur t. d. að vera eðlilegra að ríkið eigi fulltrúa í stjórnnum einkasjúkrahúsa heldur en viðkomandi sveitarfélag, sem ekkert hefur með reksturinn að gera.

Um 22. gr.

Lögð var til sú breyting varðandi áætlanir um framkvæmdir við heilbrigðisstofnanir að áætlunin sé gerð til 4 ára í stað 5 og að hún skuli endurskoðast annað hvert ár í stað árlega og til viðbótar staðfestast af Alþingi.

Um 23. gr.

Lagt er til að um framkvæmdir við sjúkrahúsbyggingar gildi sömu framkvæmdareglur og getið er um að framan varðandi byggingar heilsugæslustöðva sem er efnislega eins og reglurnar um byggingu skólahúsnæðis.

Enn fremur er lagt til að í stað helmingaskipta milli ríkis og sveitarfélaga skuli litið á viðhald fasteigna og tækja sem reksturskostnað, sem mundi þá greiðast á sama hátt og annar rekstur sjúkrahúsanna eða eins og málum er háttað í dag af daggjaldakerfinu.

Lagt er til að settar verði reglur um framkvæmd og skipulagningu sjúkraflutninga með hliðsjón af hverju umdæmi og séraðstöðu þess og að m. a. skuli setja reglur um lágmarks-menntun sjúkraflutningsmanna, réttindi þeirra og skyldur svo og búnað flutningstækja. Ákvæði sem þessi skortir algjörlega í gildandi lög. Enn fremur eru tekin af öll tvímæli um það að um greiðslur sjúkraflutninga eigi að fara skv. almannatryggingalögum en í gildandi almannatryggingalögum er vísað til heilbrigðisþjónustulaga um greiðslu sjúkraflutninga milli sjúkrahúsa en engin ákvæði er að finna í þeim um þessa hluti enda ekki eðlilegt miðað við það að um aðra sjúkraflutninga er fjallað í almannatryggingalögum.

Um 24. gr.

Lagt er til að fellt verði úr lögum ákvæði er kveður á um það að ríkið eigi að eiga aðild að stjórn líknarfélaga, er þiggja styrk frá ríkissjóði og reka heilbrigðisþjónustu. Þetta hefur ekki verið þannig í reynd og er að mati þeirra er til þekkja óframkvæmanlegt.

Um 25. og 26. gr.

Ekki efnislegar breytingar.

Um ákvæði til bráðabirgða.

Lagt er til að heilsuverndarstarf samkvæmt lögunum nr. 44/1955 megi ekki haldast óbreytt lengur en til ársloka 1983. Samkvæmt gildandi lögum er enn opið, hversu lengi heilsuverndarstöðvar mega starfa og er mál að linni. Er í reynd rekið tvöfalt kerfi á þessu sviði í dag, þar sem enn eru við lýði nokkrar heilsuverndarstöðvar í landinu, og má sem dæmi nefna heilsuverndarstöð á Akureyri og á Ísafirði. Rekstur heilsuverndarstöðva er kostaður þannig, að viðkomandi sveitarfélag greiðir $\frac{1}{3}$ sjúkrasamlag $\frac{1}{3}$ og ríkið $\frac{1}{3}$. Heilsugæslustöðvar eru hins vegar reknar þannig að viðkomandi sveitarfélag annast allan rekstur nema ríkið tekur að sér greiðslur launa lækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra. Á Ísafirði eru starfandi í dag svo dæmi, sé tekið 4 heilsugæslulæknar að fullu á kostnað ríkisins en heilsuverndarstöðin er rekin eingöngu að $\frac{1}{3}$ á kostnað viðkomandi sveitarfélags, þ. e. a. s. Ísafjarðarkaupstaðar eins, og koma nærliggjandi sveitarfélög þar ekki inn í myndina. Ætti þetta dæmi að sanna að nauðsyn eins kerfis yfir landið er brýn og ekki seinna vænna en 10 árum eftir gildistöku upphaflegu laganna að því verði að fullu komið á.