

# Frumvarp til laga

## um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990, með síðari breytingum.

(Lagt fyrir Alþingi á 128. löggjafarþingi 2002–2003.)

---

### 1. gr.

Orðin „undir einni stjórn, sbr. 2. mgr. 21. gr.“ í 2. mgr. 12. gr. laganna falla brott.

### 2. gr.

Orðin „að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga“ í 2. másl. 15. gr. laganna falla brott.

### 3. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 18. gr. laganna:

- a. 1. másl. 1. mgr. orðast svo: Kostnaður við byggingu og búnað heilsugæslustöðva greiðist úr ríkissjóði.
- b. 4., 5. og 6. másl. 1. mgr. falla brott.
- c. 3. mgr. orðast svo:  
Ríkissjóður er eigandi heilsugæslustöðva.

### 4. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 21. gr. laganna:

- a. 1. og 4. mgr. falla brott.
- b. 2. mgr. orðast svo:  
Þegar heilsugæslustöð er í starfstengslum við sjúkrahús skulu lækna ráð og starfsmannaráð vera sameiginleg fyrir alla stofnunina.
- c. 6. mgr. orðast svo:  
Ráðherra skipar framkvæmdastjóra heilsugæslustöðva sem gegna a.m.k. hálfu starfi til fimm ára í senn og hafa þeir sömu skyldur og framkvæmdastjórar sjúkrahúsa skv. 29. gr., sbr. og 8. mgr. 30. gr. Fer um mat á hæfni þeirra skv. 30. gr.

### 5. gr.

22. gr. laganna fellur brott.

### 6. gr.

Orðin „að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga“ í 2. másl. 2. mgr. 24. gr. laganna falla brott.

## 7. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 29. gr. laganna:

- a. Í stað orðsins „stjórn“ í 1. málsl. 3. mgr. kemur: framkvæmdastjóri; og sama orð í 2. málsl. sömu málsgreinir fellur brott.
- b. 2. málsl. 5. mgr. fellur brott.
- c. Orðin „gagnvart stjórn stofnunarinnar“ í 3. málsl. 5. mgr. falla brott.
- d. Orðin „að fengnum umsögnum viðkomandi sjúkrahússtjórna“ í 6. mgr. falla brott.

## 8. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 30. gr. laganna:

- a. 1. mgr. orðast svo:  
Landspítali – háskólasjúkrahús skal vera undir yfirstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis, en stjórn spítalans öðru leyti falin 7 manna stjórnarnefnd. Nefndin skal skipuð þannig, að starfsmannaráð spítalans, sbr. 3. mgr. 32. gr., tilnefnir tvo menn, Alþingi fjóra og ráðherra skipar einn án tilnefningar og skal hann vera formaður. Nefndin er skipuð til fjögurra ára í senn. Forstjóri Landspítala – háskólasjúkrahúss skal skipaður af ráðherra til fimm ára í senn að fengnum tillögum stjórnarnefndar. Ráðherra ræður meðlimi framkvæmdastjórnar spítalans samkvæmt stjórnskipulagi Landspítala – háskólasjúkrahúss. Forstjóri stjórnar fjármálum og daglegum rekstri spítalans í umboði stjórnarnefndar og ráðuneytis.
- b. 2. og 3. mgr. falla brott.
- c. 6. og 7. mgr. orðast svo:  
Stefnt skal að því, að framkvæmdastjórar sjúkrahúsa skv. 5. mgr. 29. gr. og forstjóri Landspítala – háskólasjúkrahúss skv. 1. mgr. 30. gr. hafi sérþekkingu á rekstri sjúkrahúsa. Sérstök nefnd metur hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra sjúkrahúsa. Í nefndinni eiga sæti fulltrúi ráðuneytis og er hann jafnframt formaður, fulltrúi félags forstöðumanna sjúkrahúsa, og skulu þeir skipaðir til fjögurra ára í senn, og fulltrúi viðkomandi sveitarstjórnar eða stjórnarnefndar Landspítala – háskólasjúkrahúss þegar það á við. Engan má skipa til starfa nema nefndin hafi talið hann hæfan. Framkvæmdastjórar sjúkrahúsa ríkisins eru skipaðir af ráðherra til fimm ára í senn.  
Framkvæmdastjórar skulu gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsin og einstakar skipulagsheildir þeirra. Slík áætlanagerð skal ávallt vera gerð a.m.k. fjögur ár fram í tímann, en vera í árlegri endurskoðun og unnin í nánú samstarfi við forstöðumenn deilda og hjúkrunarstjóra sérdeilda sjúkrahúsanna. Áætlanir þessar skulu sendar heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti til staðfestingar. Ráðherra staðfestir stjórnskipulag Landspítala – háskólasjúkrahúss að fengnum tillögum stjórnarnefndar og forstjóra.
- d. Í stað orðsins „ríkisspítala“ og „3. mgr.“ í 1. málsl. 8. mgr. kemur: Landspítala – háskólasjúkrahúss, og: 5. mgr. 29. gr.

## 9. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 31. gr. laganna:

- a. Í stað orðsins „stjórnarnefnda“ í 5. málsl. 1. mgr. kemur: framkvæmdastjóra.
- b. Orðin „sbr. þó 21. gr.“ í 1. málsl. 2. mgr. falla brott.
- c. Í stað orðsins „sjúkrahússtjórn“ í 3. mgr. kemur: framkvæmdastjóra, og orðin „sbr. þó 21. gr.“ í sömu málsgrein falla brott.

- d. Orðin „og viðkomandi sjúkrahússtjórnar“ í 1. málsli. 4. mgr. falla brott.
- e. Í stað orðsins „sjúkrahússtjórn“ í 2. málsli. 4. mgr. kemur: framkvæmdastjóra.

## 10. gr.

Orðin „sem sjúkrahússtjórnir staðfesta“ í 2. mgr. 32. gr. laganna falla brott.

## 11. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 34. gr. laganna:

- a. Á eftir 1. málsli. 3. mgr. kemur nýr málsliður, svohljóðandi: Þó skal framlag ríkissjóðs við byggingu og búnað sjúkrahúsbygginga skv. 1., 2. og 3. tölul. 1. mgr. 24. gr. vera 100%.
- b. Á eftir 3. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi:  
Fari fram blönduð starfsemi á sjúkrahúsi, sbr. flokkun sjúkrahúsa í 24. gr. og heilsugæslustöðva í 13. gr., skal skipting kostnaðar fara eftir umfangi hvernar starfsemi. Við skiptingu kostnaðar skal hafa til hliðsjónar stærð húsnæðis og áætlaðan fjölda rýma undir hverja starfsemi fyrir sig. Ráðherra setur með reglugerð nánari ákvæði um skiptingu kostnaðar samkvæmt þessari málsgrein.
- c. 4. mgr., sem verður 5. mgr., orðast svo:  
Ríkissjóður er eigandi sjúkrahúsbygginga skv. 1., 2. og 3. tölul. 1. mgr. 24. gr. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar að öðrum sjúkrahúsbyggingum í hlutfalli við framlög til þeirra.

## 12. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi og koma til framkvæmda 1. janúar 2003.

### Ákvæði til bráðabirgða.

#### I.

Þrátt fyrir ákvæði 3. mgr. 18. gr. og 5. mgr. 34. gr. laganna verða sveitarfélög áfram eigendur þeirra eignarhluta í heilsugæslustöðvum og sjúkrahúsbyggingum skv. 1., 2. og 3. tölul. 1. mgr. 24. gr. sem þau áttu fyrir 31. desember 2002. Sveitarfélög geta ekki krafist innlausnar á 15% eignarhluta sínum nema afnotum eignanna í þágu heilbrigðisþjónustu ljúki. Í þeim tilvikum skulu ríki og viðkomandi sveitarfélög ráðstafa slíkum fasteignum sameiginlega að teknu tilliti til endurmetinna eignarhlutfalla. Við slíkt endurmat skal tekið tillit til nýframkvæmda og lagt til grundvallar að eignarhluti sveitarfélaga í umræddum fasteignum afskrifist á 15 árum í jöfnum árlegum áföngum.

#### II.

Þrátt fyrir ákvæði til bráðabirgða I geta sveitarfélög ekki krafist innlausnar á 15% eignarhluta sínum í íbúðarhúsnæði sem telst hluti heilsugæslustöðva, sbr. 2. mgr. 18. gr., ef annað íbúðarhúsnæði fyrir sömu heilbrigðisstarfsmenn er keypt eða byggt í viðkomandi sveitarfélagi í stað þess sem fyrir var. Í slíkum tilvikum skal eignarhluti sveitarfélagsins endurmetinn og mynda nýjan eignarhlut í nýja húsnæðinu.

#### III.

Kostnaðarhlutdeild sveitarfélaga í stofnkostnaði bygginga og búnaðar er um ræðir í 1., 2. og 3. tölul. 1. mgr. 24. gr. og 18. gr. og ríkissjóður tekur yfir, sbr. 3. mgr. 34. gr. og 1. mgr.

18. gr., og eru á framkvæmdastigi við gildistöku laga þessara, skal taka mið af stöðu framkvæmda þann 31. desember 2002.

#### Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Frumvarp þetta er samið í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu í framhaldi af samkomulagi ríkisins við Samband íslenskra sveitarfélaga um breytingar á fjármálalegum samskiptum ríkis og sveitarfélaga sem undirritað var 4. desember 2002. Samkomulagið er undirritað í framhaldi af viðræðum um ýmis samskiptamál ríkis og sveitarfélaga á grundvelli yfirlýsingar þessara aðila frá 28. desember 2001. Í 3. tölul. samkomulagsins kemur fram að aðilar séu sammála um að ríkið yfirtaki 15% hlutdeild sveitarfélaga í stofnkostnaði og meiri háttar viðhaldi og tækjakaupum heilsugæslustöðva, svæðissjúkrahúsa, deildasjúkrahúsa og almennra sjúkrahúsa samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990. Sveitarfélög skulu þó áfram láta í té lóðir undir framangreindar sjúkrahúsbyggingar ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðargjalda í samræmi við núgildandi ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu. Sveitarfélögin verði áfram eigendur núverandi eignarhluta sinna í heilsugæslustöðvum og framangreindum flokkum sjúkrahúsa, en taki ekki þátt í viðhaldskostnaði þeirra eða nýframkvæmdum við þau. Sveitarfélögin geta ekki krafist innlausnar á 15% eignarhluta sínum nema afnotum umræddra fasteigna í þágu heilbrigðisþjónustu ljúki, en þá skuli ríki og viðkomandi sveitarfélög ráðstafa slíkum fasteignum sameiginlega að teknu tilliti til endurmetinna eignarhlutfalla. Við slíkt endurmat skal tekið tillit til nýframkvæmda og lagt til grundvallar að eignarhluti sveitarfélaga í umræddum fasteignum afskrifist á 15 árum í jöfnum árlegum áföngum. Þetta gildir þó ekki um íbúðarhúsnæði það sem telst hluti heilsugæslustöðva samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu ef annað íbúðarhúsnæði fyrir sömu heilbrigðisstarfsmenn er keypt eða byggt í viðkomandi sveitarfélagi í stað þess sem fyrir var, en þá skal endurmetinn eignarhluti sveitarfélagsins mynda hlutfallslegan eignarhlut í nýja húsnæðinu.

Í samkomulaginu kemur fram að samhliða fyrrgreindum breytingum falli brott núverandi aðild sveitarfélaga að stjórnnum heilsugæslustöðva og umræddra flokka sjúkrahúsa samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Ákvæði laganna um hlutdeild sveitarfélaga í stofnkostnaði og meiri háttar viðhaldi og tækjakaupum haldast óbreytt að því er varðar aðra flokka sjúkrahúsa. Fari fram blönduð starfsemi á sjúkrahúsi skal kostnaðarhlutdeild ríkis og sveitarfélaga ráðast af umfangi starfseminnar í hverju tilviki. Skal þá höfð til hliðsjónar stærð húsnæðis og áætlaður fjöldi rýma undir hverja starfsemi um sig.

Þá eru aðilar sammála um að áætlaður árlegur kostnaður sveitarfélaga sem ríkið yfirtekur nemi að meðaltali 100 m.kr. Jafngildi það 0,05% af innheimtum skatttekjum ríkissjóðs af beinum og óbeinum sköttum. Lækkar framlag ríkissjóðs í Jöfnunarsjóð sveitarfélaga til samræmis við það.

Samkomulagið gerir ráð fyrir að breytingarnar gildi frá 1. janúar 2003.

Samkvæmt núgildandi lögum um heilbrigðisþjónustu skipar ráðherra fimm manna stjórnir heilsugæslustöðva, svæðissjúkrahúsa, deildasjúkrahúsa og almennra sjúkrahúsa og eru þrír fulltrúar tilnefndir af hlutaðeigandi sveitarstjórn, einn af starfsmönnum viðkomandi stofnunar og einn án tilnefningar. Í samræmi við framangreint samkomulag milli ríkisins og Sambands íslenskra sveitarfélaga er gert ráð fyrir að stjórnir framangreindra stofnana verði lagðar niður. Er það í samræmi við breytingar sem gerðar hafa verið á lögum nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, og lögum nr. 88/1997, um fjárreiður ríkisins, þar sem valdsvið og ábyrgð forstöðumanna ríkisstofnana hefur verið aukið og vald og ábyrgð stjórna

ríkisstofnana að sama skapi minnkað. Skv. 38. gr. starfsmannalaganna ber forstöðumaður ábyrgð á að stofnun, sem hann stýrir, starfi í samræmi við lög, stjórnvaldsfyrirmæli og erindisbréf og að rekstrarútgjöld og rekstrarafkoma stofnunarinnar sé í samræmi við fjárlög og getur hann þurft að sæta áminningu eða lausn frá störfum ef út af bregður. Forstöðumenn ríkisstofnana eru skipaðir af ráðherra og bera því ábyrgð gagnvart honum. Forstöðumenn ráða aðra starfsmenn stofnunar. Það eru því forstöðumenn en ekki stjórnir sem taka ákvörðun um ráðningu starfsmanna, áminningu þeirra eða uppsögn og jafnframt ber forstöðumaður ábyrgð á þeim ákvörðunum.

Einnig er ákvörðun um að leggja framangreindar stjórnir niður í samræmi við álit nefndar sem fjármálaráðherra skipaði í byrjun árs 2000 til að gera úttekt á ákvæðum laga um ábyrgð, valdsvið og stjórnunarumboð forstöðumanna ríkisstofnana. Í tillögum nefndarinnar er m.a. lagt til að ríkisstofnanir hafi ekki eiginlegar stjórnir. Jafnframt segir í formála skýrslu nefndarinnar að meginniðurstaða hennar hvað varðar ábyrgð, valdsvið og stjórnunarábyrgð forstöðumanna sé að verulegt misræmi sé milli ákvæða almennra laga, einkum laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, og laga nr. 88/1997, um fjárreiður ríkisins, og þeirra fjölmörgu sérlaga sem fjalla um stjórnun stofnana. Einnig sé mikið misræmi á milli hinna ýmsu sérlaga hvað ákvæði um stjórnun stofnana varðar. Stjórnsýslustaða stofnana, hlutverk stjórna og staða forstöðumanna séu oft óljós og af því leiðir að oft er óljóst hver ber ábyrgð á rekstri stofnunar.

Með frumvarpinu er ákvæðum laga um heilbrigðisþjónustu breytt í samræmi við framangreint samkomulag ríkis og sveitarfélaga og jafnframt er heitinu ríkisspítalar breytt og í stað þess sett Landspítali – háskólasjúkrahús.

Í c-lið 8. gr. frumvarpsins er gert ráð fyrir að viðkomandi sveitarstjórn eigi fulltrúa í nefnd sem metur hæfi umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra sjúkrahúsa. Kemur fulltrúi sveitarstjórnar í stað fulltrúa stjórnar viðkomandi sjúkrahúss.

*Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.*

Um 1. gr.

Í greininni er felldur út texti um að heilsugæslustöð og sjúkrahús skuli rekin undir einni stjórn og tilvísun til 2. mgr. 21. gr. laganna þar sem kveðið er á um stjórnir er felld brott, sbr. athugasemdir við 4. og 5. gr. frumvarpsins.

Um 2. gr.

Í greininni eru felld út ákvæði um að samráð skuli haft við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga þegar ákvæði eru sett í reglugerð um fjölda og flokkun heilsugæslustöðva og starfssvæði þeirra.

Um 3. gr.

Í a-lið greinarinnar er ákvæðum 1. másl. 1. mgr. 18. gr. laganna breytt en þar er fjallað um kostnaðarskiptingu ríkis og sveitarfélaga vegna heilsugæslustöðva. Felldur er brott 15% greiðsluhlutur sveitarfélaga og gert ráð fyrir að kostnaðurinn greiðist alfarið úr ríkissjóði. Þá eru 4., 5. og 6. másl. 1. mgr. 18. gr. felldir brott í b-lið þar sem þeir hafa ekki lengur þýðingu þegar ríkið greiðir allan kostnað við byggingu, búnað og rekstur heilsugæslustöðva.

Í c-lið greinarinnar er ákvæðum 3. mgr. 18. gr. laganna sem fjallar um eigendur heilsugæslustöðva breytt. Í samkomulagi um breytingar á fjármálalegum samskiptum ríkis og sveitarfélaga segir að sveitarfélögin verði áfram eigendur núverandi eignarhluta síns í heilsu-

gæslustöðvum en taki ekki þátt í viðhaldskostnaði þeirra eða nýframkvæmdum við þær. Í ákvæði til bráðabirgða í frumvarpinu er að finna nánari skýringar á því hvernig skuli fara með 15% eignarhluta sveitarfélaga eftir 31. desember 2002.

#### Um 4. og 5. gr.

Í 21. gr. laganna er fjallað um skipan stjórna heilsugæslustöðva og gerir a-liður 4. gr. ráð fyrir að ákvæði 1. mgr. um skipan stjórnanna verði felld brott. Er vísað til almennra athugasemda um frumvarpið um ástæður þess.

Í 2. mgr. 21. gr. laganna eru sérákvæði um hlutverk stjórna þegar heilsugæslustöð er í starfstengslum við sjúkrahús. Þau ákvæði eru felld brott en ákvæði um að lækna ráð og starfsmannaráð skuli vera sameiginleg fyrir alla stofnunina eru óbreytt.

Í 6. mgr. 21. gr. laganna eru ákvæði um að ráðherra skipi framkvæmdastjóra heilsugæslustöðva sem gegna fullu starfi. Hér er lagt til að ákvæðið taki til framkvæmdastjóra í a.m.k. hálfu starfi.

Í 5. gr. er lagt til að ákvæði 22. gr. laganna verði felld brott, en þar segir að þar sem ekki sé skipaður framkvæmdastjóri í fullt starf ráði stjórnir heilsugæslustöðva starfslíð stöðvanna. Í frumvarpinu er gert ráð fyrir að ráðherra skipi framkvæmdastjóra sem séu í a.m.k. hálfu starfi. Stefnt er að því að öllum heilsugæslustöðvum verði stjórnað af framkvæmdastjórum sem séu í a.m.k. hálfu starfi. Þar sem ekki er grundvöllur til þess að ráða framkvæmdastjóra í hálf starf verði sama framkvæmdastjóra falið að stýra fleiri en einni heilsugæslustöð eða heilsugæslustöðvar sameinaðar þar sem það er talið fært.

#### Um 6. gr.

Í 2. mgr. 24. gr. laganna er gert ráð fyrir að ráðherra geti ákveðið sameiningu sjúkra- stofnana sem reknar eru af ríkinu með reglugerð að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga. Frumvarpið gerir ráð fyrir að ráðherra geti ákveðið slíka sameiningu án samráðs og er það talið eðlilegt í ljósi samkomulags um breytingar á fjármálalegum samskiptum ríkis og sveitarfélaga en þar er gert ráð fyrir að ríkið beri kostnað af sjúkrastofnunum að öllu leyti.

#### Um 7. gr.

Í 29. gr. laganna eru ákvæði um skipulag og starfsmannahald á sjúkrahúsum. Í a-lið greinarinnar er 3. mgr. 29. gr. laganna breytt og verkefni stjórnar falið framkvæmdastjóra. Þá eru ákvæði þar sem vísað er til stjórnar felld brott.

#### Um 8. gr.

Frumvarpið gerir ráð fyrir því að ákvæði 30. gr. laganna um stjórnarnefnd Landspítala – háskólasjúkrahúss séu óbreytt að öðru leyti en því að orðinu ríkisspítalar er breytt í Landspítali – háskólasjúkrahús og orðalag er lagfært.

Í b-lið greinarinnar eru 2. og 3. mgr. 30. gr. laganna felldar brott. Ákvæði 2. mgr. fjalla um stjórn sjúkrastofnana Reykjavíkurborgar og er orðið úrelt í ljósi þess að sjúkrahúsið er nú í eigu ríkisins. Í 3. mgr. er fjallað um stjórnir annarra sjúkrahúsa en Landspítala – háskólasjúkrahúss, sjúkrastofnana Reykjavíkurborgar og einkasjúkrahúsa og sjálfseignarstofnana. Gerir frumvarpið ráð fyrir að ákvæði 3. mgr. um stjórnir séu felld brott og er vísað til almennra athugasemda til skýringa á því. Frumvarpið gerir ráð fyrir að ákvæði 4. mgr. um stjórnir einkasjúkrahúsa og sjálfseignarstofnana verði óbreytt.

Í c-lið greinarinnar er kveðið á um breytingar á 6. og 7. mgr. 30. gr. laganna. Orðinu ríkisspítalar er breytt í Landspítali – háskólasjúkrahús og gert ráð fyrir að viðkomandi sveitarstjórn eigi fulltrúa í nefnd sem metur hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra sjúkrahúsa í stað stjórna sjúkrahúsa. Þá eru ákvæði um skyldu til að fá tillögur frá stjórn sjúkrahúsa þegar ráðherra skipar framkvæmdastjóra sjúkrahúsa ríkisins felld brott.

Með breytingu á 7. mgr. er framkvæmdastjóra falið að gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsin og einstakar skipulagsheildir þeirra í stað sjúkrahússtjórna. Þá er fellt brott ákvæði um að áætlanir þessar skuli sendar heilbrigðisráðum en þau voru lögð niður með lögum nr. 93/2002, um breytingu á lögum um brottfall lagaákvæða um héraðslækna o.fl. Þá er orðinu ríkisspítalar breytt í Landspítali – háskólasjúkrahús.

Í d-lið greinarinnar er orðinu ríkisspítala breytt í Landspítala – háskólasjúkrahús og röng tilvísun í 3. mgr. leiðrétt þannig að tilvísun verður í 5. mgr. 29. gr.

#### Um 9. gr.

Í a-lið greinarinnar er gert ráð fyrir að umsögn nefndar sem metur hæfni umsækjenda um stöðu landlæknis, stöður yfirlækna, sérfræðinga og lækna heilsugæslustöðva sé send framkvæmdastjóra viðkomandi sjúkrahúss og heilsugæslustöðvar í stað stjórna þessara stofnana.

Í b-lið greinarinnar er felld brott tilvísun í 21. gr. en frumvarpið gerir ráð fyrir að ákvæði 21. gr. um stjórnir falli brott.

Í c-lið greinarinnar er gert ráð fyrir að yfirlæknar annarra sjúkrahúsa skuli ráðnir af viðkomandi framkvæmdastjóra í stað sjúkrahússtjórnar og að tilvísun í 21. gr. falli brott.

Í d-lið greinarinnar er gert ráð fyrir að felld sé brott sú skylda að leita umsagnar sjúkrahússtjórnar þegar hjúkrunarforstjór sjúkrahúsa ríkisins eru ráðnir. Þá er í e-lið gert ráð fyrir að framkvæmdastjóri ráði hjúkrunarforstjóra annarra sjúkrahúsa í stað sjúkrahússtjórnar.

#### Um 10. gr.

Gert er ráð fyrir að brott falli ákvæði 2. mgr. 32. gr. um að sjúkrahússtjórnir staðfesti starfsreglur læknaáæðs.

#### Um 11. gr.

Frumvarpið gerir ráð fyrir að ákvæðum 3. og 4. mgr. 34. gr. laganna sé breytt í samræmi við samkomulag um breytingar á fjármálalegum samskiptum ríkis og sveitarfélaga. Kostnaður við byggingu og búnað sjúkrahúsa skv. 1., 2., og 3. tölul. 24. gr. laganna greiðist framvegis úr ríkissjóði og ríkissjóður verður eigandi þeirra sjúkrabygginga, sbr. þó ákvæði til bráðabirgða.

Fari fram blönduð starfsemi á sjúkrahúsi, sbr. flokkun sjúkrahúsa í 24. gr., skal skipting kostnaðar fara eftir umfangi hvernar starfsemi. Við skiptingu kostnaðar skal hafa til hliðsjónar stærð húsnæðis og áætlaðan fjölda rýma undir hverja starfsemi fyrir sig. Gert er ráð fyrir að ráðherra setji reglugerð um skiptingu kostnaðar samkvæmt framangreindu.

#### Um 12. gr.

Greinin þarfnast ekki skýringa.

#### Um ákvæði til bráðabirgða.

Ákvæði til bráðabirgða I og II þarfnast ekki skýringa.

Í ákvæði til bráðabirgða III kemur fram að kostnaðarhlutdeild sveitarfélaga í stofnkostnaði vegna bygginga og búnaðar, sem um er fjallað í 1.–3. tölul. 24. gr. og 18. gr. og ríkissjóður

tekur yfir, og eru á framkvæmdastigi við gildistöku laga þessara, skuli taka mið af stöðu framkvæmda 31. desember 2002. Kostnaðarhlutdeild sveitarfélaganna verður með öðrum orðum metin út frá verkstöðu við það tímamark óháð greiðslustöðu samningsaðila við verkið. Skipting kostnaðar við framkvæmdir sem lokið er fyrir framangreint tímamark verður í samræmi við gerða samninga og lög eins og þau hljóðuðu fyrir gildistöku laga þessara.

### Fylgiskjal.

*Fjármálaráðuneyti,  
fjárlagaskrifstofa:*

#### **Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990, með síðari breytingum.**

Frumvarpið er flutt í framhaldi af samkomulagi ríkis og sveitarfélaga um breytingar á fjármálalegum samskiptum aðila sem undirritað var 4. desember sl. Í samræmi við samkomulagið gerir frumvarpið ráð fyrir að frá og með næstu áramótum falli niður kostnaðarhlutdeild sveitarfélaga við byggingu og búnað heilsugæslustöðva, svæðissjúkrahúsa svo og deilda-sjúkrahúsa og almennra sjúkrahúsa. Í samkomulaginu er gert ráð fyrir að árlegur kostnaður sveitarfélaga sem ríkið yfirtekur nemi að meðaltali 100 m.kr. sem jafngildir 0,05% af innheimtum skatttekjum ríkisins af beinum og óbeinum sköttum. Verði frumvarpið að lögum tekur ríkissjóður yfir hlut sveitarfélaganna í stofnkostnaði fyrrnefndra sjúkrahúsa miðað við verkstöðu við gildistöku laganna. Á móti lækkar framlag ríkisins til Jöfnunarsjóðs sveitarfélaga til samræmis.

Samhliða fyrrgreindum breytingum gerir frumvarpið ráð fyrir að ákvæði um stjórnir heilsugæslustöðva og sjúkrahúsa falli brott úr lögnum í framhaldi af samkomulaginu. Ekki er gert ráð fyrir að breytingin leiði til teljandi lækkunar á útgjöldum stofnananna.