

## Nefndarálit með breytingartillögu

um frumvarp til laga um heilbrigðisstarfsmenn.

Frá 3. minni hluta velferðarnefndar.

Með frumvarpinu er lögð til heildstæð rammalöggjöf um heilbrigðisstarfsmenn en löggiltar heilbrigðisstéttir eru nú 33 talsins. Sérlæg gilda um 14 þeirra en 19 hafa verið löggiltar með reglugerðum. Frumvarpið hefur það að markmiði að tryggja betur gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga með því að skilgreina kröfur um menntun, kunnáttu og færni heilbrigðisstarfsmanna og starfshætti þeirra.

### Tímabundið starfsleyfi.

Í 1. mgr. 11. gr. frumvarpsins er kveðið á um tímabundið starfsleyfi sem heimilt er að veita þeim sem lokið hafa fjórða árs námi í læknisfræði til að sinna tilgreindum læknisstörfum. Nefndinni var bent á að sambærilegt ákvæði um lyfjafræðinga er að finna í 29. gr. lyfjalaga, nr. 93/1994. Skv. 2. gr. frumvarpsins eru lyfjafræðingar heilbrigðisstarfsmenn og því eðlilegt að ákvæði um tímabundið starfsleyfi lyfjafræðinema sé í lögum um heilbrigðisstarfsmenn fremur en lyfjalögum til samræmis við tímabundið starfsleyfi læknanema. Í 29. gr. lyfjalaga er áskilið að til að Lyfjastofnun geti veitt lyfjafræðinema tímabundið starfsleyfi þurfi hann að starfa með og á ábyrgð lyfjafræðings og að hafa lokið fjórða árs námi og tveggja mánaða vistun í lyfjabúð. Lagt er til að þetta ákvæði verði fært úr lyfjalögum yfir í frumvarp um heilbrigðisstarfsmenn og það verði landlæknir sem veiti leyfin til samræmis við það sem gildir um aðra heilbrigðisstéttir. Til að tryggja að allir lyfjafræðinemar hafi hlotið nægilega menntun til að sinna starfinu er þó lögð til sú breyting að til þess að geta fengið tímabundið starfsleyfi þurfi viðkomandi að hafa lokið fjórða árs námi í lyfjafræði við Háskóla Íslands eða sambærilegu námi við annan háskóla. Í ákvæði 29. gr. lyfjalaga er kveðið á um að viðkomandi lyfjafræðinemi starfi þá sem aðstoðarlyfjafræðingur en það starfsheiti er ekki talið upp í 2. gr. frumvarpsins þar sem löggiltar heilbrigðisstéttir eru tilgreindar. Til samræmis við það sem gildir um læknanema er því lagt til að lyfjafræðinemar sem uppfylla skilyrði ákvæðisins geti fengið tímabundið leyfi sem lyfjafræðingar. Mikilvægt er að tímabundin starfsleyfi til nema séu einungis veitt í undantekningartilvikum og er tekið undir með 1. minni hluta um mikilvægi þess að það sé einungis gert þegar brýn nauðsyn krefur vegna þess að ekki sé völ á heilbrigðisstarfsmanni sem lokið hefur námi til að veita nauðsynlega þjónustu.

### Aldursmörk.

Í 26. gr. frumvarpsins er lagt til að heilbrigðisstarfsmanni verði óheimilt að reka eigin starfsstofu eftir 70 ára aldur. Þar er jafnframt kveðið á um að eftir 70 ára aldur heilbrigðisstarfsmanns sé landlækni þó heimilt að framlengja leyfi til tveggja ára í senn, þó aldrei oftari en þrisvar. Samkvæmt þessu getur heilbrigðisstarfsmaður því ekki rekið eigin starfsstofu eftir 76 ára aldur. 3. minni hluti telur mikilvægt að slíkar hömlur séu ekki settar á störf heil-

brigðisstarfsmanna og leggur til að felld verði brott sú afmörkun að einungis sé heimilt að framlengja leyfið þrisvar. Í stað þess verði landlækni heimilt, að fenginni umsókn viðkomandi heilbrigðisstarfsmanns, að framlengja leyfi til árs í senn. Er það í samræmi við ákvæði lyfjalaga þar sem kveðið er á um að lyfsöluleyfi falli niður í lok þess árs sem leyfishafi verður 70 ára en heimilt er að framlengja það í eitt ár í senn.

### **Hagsmunatengsl.**

Í álit 1. minni hluta er nokkuð ítarlega farið yfir umræðu nefndarinnar um þörf á því að koma í veg fyrir hagsmunaárekstra vegna starfa heilbrigðisstarfsmanna og annarra starfa þeirra sem vart geta talist samrýmanleg, svo sem að selja, framleiða eða flytja inn lyf eða lækningatæki, þar á meðal ígrædd lækningatæki eða íhluti. Brýnt er að tryggja öryggi sjúklinga og þjónustu við þá. Þannig var m.a. rætt í nefndinni að sjúklingar eru oft mjög háðir heilbrigðisstarfsmönnum um upplýsingar sem þeir geta ekki sjálfir sannreynt og leggja því allt traust sitt á viðkomandi heilbrigðisstarfsmann. Hafi heilbrigðisstarfsmaður beina hagsmuni af því að selja sjúklingi lækningatæki eða lyf er þessu öryggi stefnt í hættu eða má a.m.k. draga í efa að það sé til staðar. Nefndin ræddi möguleika á því að leggja til breytingu á fyrirliggjandi frumvarpi sem banni heilbrigðisstarfsmanni að eiga svo stóran hlut í fyrirtæki sem framleiðir, flytur inn eða selur lækningatæki eða lyf á sínu starfssviði að það hefði teljandi áhrif á fjárhagslega afkomu hans. Í nefndinni var jafnframt rætt að ná mætti sama árangri með því að skylda heilbrigðisstarfsmenn til að skrá tengsl sín og eigur í fyrirtækjum í þessum geira og slík skrá væri þá aðgengileg sjúklingum. 1. minni hluti leggur þó ekki til breytingu í þessa veru heldur beinir því til velferðarráðuneytis að skoða þessi atriði nánar. 3. minni hluti telur mikilvægt að koma í veg fyrir hagsmunaárekstra og hættu á þeim og telur brýnt að settar verði reglur sem tryggja að sjúklingar geti nálgast upplýsingar þegar hætta er á hagsmunaárekstrum af þessu tagi. Leggur 3. minni hluti því til að heilbrigðisstarfsmönnum verði gert að tilkynna til landlæknis um hagsmunatengsl sín á sviði heilbrigðisþjónustu en embættið muni halda skrá yfir hagsmunatengsl heilbrigðisstarfsmanna sem verður gerð aðgengileg á vef embættisins. Þannig beri heilbrigðisstarfsmanni að tilkynna til landlæknis um tengsl sín við framleiðendur, dreifingaraðila eða heildsala lyfja eða lækningatækja eigi hann verulegra fjárhagslegra hagsmuna að gæta hjá viðkomandi aðila eða er eigandi hans. Framleiðendum, dreifingaraðilum og heildsölum lyfja og lækningatækja verði jafnframt gert að tilkynna til landlæknis árlega um greiðslur eða hlunnindi að fjárhæð 1.500 kr. eða meira sem einstakir heilbrigðisstarfsmenn, hagsmunasamtök þeirra eða heilbrigðisstofnanir njóta frá þeim. Gert er ráð fyrir því að ráðherra útfæri skrána og skráningu í hana nánar með reglugerð og þar verði m.a. skilgreint nánar hvað teljist verulegir fjárhagslegir hagsmunir. Með þessu fyrirkomulagi geta sjúklingar aflað sér upplýsinga um hagsmunatengsl viðkomandi heilbrigðisstarfsmanns og hafa þá aðgang að upplýsingum sem geta hugsanlega haft áhrif á mat þeirra á vali á heilbrigðisstarfsmanni. Ef þeir telja að um hagsmunaárekstur kunni að vera að ræða geta þeir rætt það við starfsmanninn eða leitað til annars. Fyrirkomulagið byggist nokkuð á því fyrirkomulagi sem verið er að koma á fót í Bandaríkjunum (<http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/FR-2011-12-19/pdf/2011-32244.pdf>.) og leggur 3. minni hluti áherslu á að við setningu reglugerðar um hagsmunaskráningu verði bandarískar reglur hafðar til hliðsjónar. Samkvæmt því verður framleiðendum og heildsölum lyfja, lækningatækja, lækningabúnaðar og lífrænna eða líffræðilegra efna gert að skrá öll framlög yfir 10 dollurum sem veitt eru læknum eða háskólasjúkrahúsum. Slík framlög þurfa ekki að vera í formi peninga heldur getur t.d. verið um að ræða gjafir, boðsferðir, rannsóknarstyrki, greiðslur fyrir að halda fyrirlestra og hvers konar aðrar greiðslur eða ávinning fyrir viðkomandi lækni eða sjúkrahús.

Þriðji minni hluti leggur til að frumvarpið verði **samþykkt** með eftirfarandi

BREYTINGU:

1. Við 11. gr. bætist ný málsgrein, 2. mgr., svohljóðandi:

Landlæknir má einnig, ef nauðsyn krefur, veita þeim sem lokið hafa fjórða árs námi í lyfjafræði við Háskóla Íslands eða sambærilegu námi við annan háskóla tímabundið starfsleyfi til að gegna störfum lyfjafræðings. Í slíkum tilvikum skal lyfjafræðinemi starfa með og á ábyrgð lyfjafræðings.

2. Á eftir 25. gr. komi ný grein, ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

*Hagsmunaskráning.*

Landlæknir skal halda skrá yfir hagsmunatengsl heilbrigðisstarfsmanna.

Heilbrigðisstarfsmaður skal tilkynna landlækni um tengsl við framleiðendur, dreifingaraðila eða heildsala lyfja og lækningatækja eigi hann verulegra fjárhagslegra hagsmuna að gæta hjá viðkomandi. Einnig skal hann tilkynna landlækni ef hann er eigandi að svo stórum hlut slíks aðila að hann eigi þar verulegra fjárhagslegra hagsmuna að gæta.

Framleiðendur, dreifingaraðilar og heildsalar lyfja og lækningatækja sem njóta greiðsluþátttöku ríkisins skulu tilkynna landlækni árlega um greiðslur eða hlunnindi sem einstakir heilbrigðisstarfsmenn, hagsmunasamtök þeirra eða heilbrigðisstofnanir njóta frá þeim, að fjárhæð 1.500 kr. eða meira.

Nánar skal kveðið á um hagsmunaskráningu, m.a. um skráningu, aðgengi að skránni, tengsl og mat á verulegum fjárhagslegum hagsmunum í reglugerð.

3. Í stað orðanna „að framlengja leyfi til tveggja ára í senn, þó aldrei oftar en þrisvar“ í síðari málslíð 26. gr. komi: að framlengja leyfi um eitt ár í senn.
4. Á eftir orðunum „lögum um heilbrigðisstarfsmenn“ í 2. tölul. 34. gr. komi: og við 2. tölul. 1. mgr. 22. gr. sömu laga bætist: sbr. lög um heilbrigðisstarfsmenn.

Alþingi, 9. mars 2012.

Eygló Harðardóttir.