

Tillaga til þingsályktunar

um beina þátttöku sveitarfélaga og starfsmanna heilbrigðisstofnana
í skipulagningu og stjórnun heilbrigðisþjónustu í heimabyggð.

Flm.: Ásmundur Einar Daðason, Gunnar Bragi Sveinsson, Eygló Harðardóttir,
Birkir Jón Jónsson, Sigurður Ingi Jóhannsson, Guðfríður Lilja Grétarsdóttir.

Alþingi ályktar að fela velferðarráðherra að undirbúa og leggja fyrir næsta þing frumvarp til laga sem tryggi beina þátttöku fulltrúa sveitarfélaga og starfsmanna heilbrigðisstofnana í skipulagningu og stjórnun heilbrigðisþjónustu á þjónustusvæði viðkomandi heilbrigðisstofnunar. Markmiðið með frumvarpinu verði að auka íbúa- og atvinnulýðræði og að sjónarmið og óskir heimamanna og starfsmanna heilbrigðisstofnana ráði meiru en nú er þegar heilbrigðisþjónusta er skipulögð og þjónustu forgangsraðað.

Greinargerð.

Tillaga þessi var áður lögð fram á 138. löggjafarþingi (617. mál), 139. löggjafarþingi (41. mál) og 140. löggjafarþingi (120. mál).

Í tillögunni felst að Alþingi feli velferðarráðherra að undirbúa og leggja fram á næsta þingi lagafrumvarp þess efnis að fulltrúar sveitarstjórna og starfsmenn heilbrigðisstofnana komi með beinum hætti að skipulagningu þjónustu hjá viðkomandi heilbrigðisstofnun með skipan stjórnar sem hefði það hlutverk að hafa eftirlit með rekstri heilbrigðisstofnana og vera ráðgefandi varðandi skipulag og þjónustu stofnunarinnar.

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, er landinu skipt í heilbrigðisumdæmi þar sem starfa skal heilbrigðisstofnun eða heilbrigðisstofnanir. Ráðherra markar stefnu um heilbrigðisþjónustu á grundvelli laganna en forstjórar heilbrigðisstofnana eru skipaðir af ráðherra til fimm ára í senn og bera ábyrgð á þeirri þjónustu sem stofnunin veitir og að rekstrarafkoma og rekstrarútgjöld stofnunar séu í samræmi við fjárlög, sbr. 9. gr. laganna. Í lögum er hvergi að finna ákvæði sem veitir fulltrúum sveitarfélaga í viðkomandi heilbrigðisumdæmi eða almennum starfsmönnum heilbrigðisstofnana aðkomu að skipulagningu heilbrigðisþjónustunnar. Lög nr. 40/2007 felldu úr gildi lög nr. 97/1990, um heilbrigðisþjónustu, með síðari breytingum. Töluverðar breytingar höfðu verið gerðar á þeim lögum, til að mynda þegar samþykktar voru breytingar sem fólu í sér að stjórnir heilbrigðisstofnana voru lagðar niður, sbr. breytingalög nr. 78/2003. Fyrir þessar breytingar skipaði ráðherra fimm manna stjórnir heilsugæslustöðva, svæðissjúkrahúsa, deildasjúkrahúsa og almennra sjúkrahúsa en þrjár fulltrúar voru tilnefndir af hlutaðeigandi sveitarstjórn, einn af starfsmönnum viðkomandi stofnunar og einn án tilnefningar. Umræddar breytingar voru rökstuddar með tilliti til áður samþykktar breytinga á lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996, er kváðu á um aukid starfssvið og ábyrgð forstöðumanna ríkisstofnana. Framangreindar breytingar mættu nokkurri andstöðu enda mikilvægt að viðhalda stjórnun heilbrigðisstofnana, einkum úti á landi, og að sveitarfélögin og starfsmenn geti áfram átt aðild að þeim. Ekki er hægt að halda því fram að embættisleg ábyrgð forstöðumanns verði óljós á meðan

stjórnir stofnananna eru fyrst og fremst ráðgefandi og þær hafi ekki ákvörðunarvald. Samkvæmt lögum um fjárreiður ríkisins, nr. 88/1997, bera þær og forstöðumenn stofnana þó ábyrgð á því að fjárhagsráðstafanir séu í samræmi við heimildir. Jafnframt bera stjórnir og forstöðumenn ábyrgð á því að ársreikningar séu gerðir í samræmi við lög þessi og staðið sé við skilaskyldu á þeim til Fjársýslu ríkisins, sbr. 49. gr. laganna.

Með því að í stjórnnum heilbrigðisstofnana sitji fulltrúar sveitarfélaga og starfsmanna stofnananna mun bæði íbúalýðræði og atvinnulýðræði aukast. Með auknum tengslum við þau sveitarfélög sem heilbrigðisstofnun þjónustar tækist betur að samhæfa starfsemi heilbrigðisstofnunarinnar og áherslur í störfum sveitarfélaganna, svo sem í átaks- og kynningarverkefnum, til að mynda í skólum. Það hefur gefist vel að starfsfólk eigi aðild að stjórnnum enda getur reynsla þess og nálægð við íbúa verið mikilvæg þegar kemur að skipulagningu heilbrigðisþjónustu. Að auka íbúa- og atvinnulýðræði með þessum hætti er mikilvægt skref til að styrkja stöðu heilsugæslunnar og auka nærþjónustu innan heilbrigðiskerfisins en eitt af áherslumálum hjá sveitarstjórnnum og heilbrigðisstofnunum um allt land hefur verið að standa vörð um heilsugæsluna. Komi heimamenn og starfsmenn að skipulagningu þjónustunnar mun þörfum sjúklinga á viðkomandi svæði frekar vera mætt. Það festir betur í sessi að almenn heilbrigðisþjónusta sé veitt í heimabyggð og að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga, sbr. 2. mgr. 3. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007.