

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 (stjórn Landspítala).

Frá heilbrigðisráðherra.

1. gr.

Á eftir 8. gr. laganna kemur ný grein, 8. gr. a., ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

Stjórn Landspítala.

Ráðherra skipar sjö manna stjórn Landspítala, og tvo til vara, til tveggja ára í senn. Skal einn skipaður formaður stjórnar og annar varaformaður. Tveir stjórnarmanna skulu vera fulltrúar starfsmanna með málfrelsi og tillögurétt, án atkvæðisréttar. Í stjórn skulu sitja einstaklingar sem hafa þekkingu á rekstri og áætlanagerð, á heilbrigðisþjónustu og vísindarannsóknnum á heilbrigðisviði og menntun heilbrigðisstétta og á opinberri stjórnsýslu og reglum stjórnsýsluréttar. Einfaldur meirihluti atkvæða þeirra fimm stjórnarmanna sem hafa atkvæðisrétt ræður úrslitum á stjórnarfundum en skal atkvæði formanns ráða úrslitum ef atkvæði eru jöfn.

Stjórn Landspítala skal, í samráði við forstjóra, marka stofnuninni langtímastefnu í samræmi við stefnumörkun ráðherra og hlutverk stofnunarinnar samkvæmt lögum. Hún skal yfirfara árlega starfsáætlun og ársáætlun skv. 32. gr. laga um opinber fjármál, nr. 123/2015, leggja sjálfstætt mat á þær og þau markmið og mælikvarða sem þar eru sett fram og gera ráðherra grein fyrir mati sínu innan tveggja vikna frá því að ársáætlun hefur verið lögð fyrir ráðherra til samþykktar.

Forstjóri skal bera ráðstafanir sem, miðað við daglegan rekstur, eru mikils háttar eða óvenjulegar í starfsemi stofnunarinnar undir stjórn til samþykktar. Stjórn ber ábyrgð gagnvart ráðherra á þeim ákvörðunum sem hún samþykkir. Forstjóri ber eftir sem áður ábyrgð á því að rekstrarútgjöld og rekstrarafkoma stofnunarinnar sé í samræmi við fjárlög og að fjármunir séu nýttir á árangursríkan hátt, sbr. 38. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996. Jafnframt skal stjórn Landspítala vera forstjóra til aðstoðar við ákvarðanir um önnur veigamikil atriði er varða rekstur stofnunarinnar og starfsemi hennar.

Formaður stjórnar Landspítala skal reglulega gera ráðherra grein fyrir starfsemi stjórnar og stöðu og árangri stofnunarinnar. Þá skal formaður gera ráðherra grein fyrir annars vegar þeim meiri háttar eða óvenjulegu ráðstöfunum sem stjórn hefur samþykkt og hins vegar veigamiklum frávikum í rekstri, hvort heldur er rekstrarlegum frávikum eða faglegum.

Formaður stjórnar boðar til stjórnarfunda og stýrir þeim. Forstjóri situr stjórnarfundi nema stjórn ákveði annað í einstökum tilvikum og hefur þar málfrelsi og tillögurétt. Stjórn getur jafnframt boðað aðra þá sem hún telur hafa þýðingu fyrir efni funda á fundi stjórnarinnar. Ráðherra setur stjórninni erindisbréf og ákveður þóknun til stjórnarmanna sem skal greidd af rekstrarfé stofnunarinnar.

Ráðherra er skylt að setja reglugerð þar sem nánar er kveðið á um hlutverk og ábyrgð stjórnar. Þá skal stjórn setja sér starfsreglur með nánari ákvæðum um starfssvið stjórnar.

2. gr.

Við 11. gr. laganna bætist ný málsgrein svohljóðandi:

Við heilbrigðisstofnun þar sem starfandi er stjórn skal forstöðumaður bera skipurit undir hana til samþykktar áður en það er kynnt ráðherra.

3. gr.

2. mgr. 13. gr. laganna orðast svo:

Forstjóra og stjórn heilbrigðisstofnana, þar sem við á, ber að leita álits fagraðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu og skipulag heilbrigðisstofnunar.

4. gr.

Á eftir 13. gr. laganna kemur ný grein, 14. gr., ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

Notendaráð.

Heilbrigðisráðherra skipar sjö fulltrúa í notendaráð í heilbrigðisþjónustu samkvæmt tilnefningu frá starfandi sjúklingasamtökum. Forstjórum og stjórn heilbrigðisstofnana, þar sem við á, skulu hafa samráð við notendaráð til að tryggja að sjónarmið notenda séu höfð til hliðsjónar við ákvarðanatöku um atriði er varða hagsmuni sjúklinga innan heilbrigðisstofnana.

5. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Greinargerð.

1. Inngangur.

Frumvarp þetta er samið í heilbrigðisráðuneytinu. Í sáttmála um ríkisstjórnarsamstarf Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar – græns framboðs kemur fram að staða og hlutverk Landspítala sem mikilvægustu heilbrigðisstofnunar landsins verði styrkt. Skipuð verði fagleg stjórn yfir spítalann að norrænni fyrirmynd. Í þessu frumvarpi eru lagðar til breytingar á lögum um heilbrigðisþjónustu þess efnis.

Markmið frumvarpsins er að styrkja stjórn stærstu heilbrigðisstofnunar landsins, Landspítala, með því að veita lagastoð fyrir því að stjórn verði skipuð yfir spítalann sem gegni því hlutverki að tryggja frekari faglegan rekstur spítalans.

Við gerð frumvarpsins var meðal annars litið til stjórnskipulags sjúkrahúsa á hinum Norðurlöndunum en stjórnskipulag sjúkrahúsa á Norðurlöndunum er nokkuð fjölbreytt eins og fjallað er um í kafla 3 hér að aftan.

2. Tilefni og nauðsyn lagasetningar.

Frumvarpið er liður í innleiðingu þeirra áherslumála sem fram koma í sáttmála um ríkisstjórnarsamstarf Framsóknarflokks, Sjálfstæðisflokks og Vinstrihreyfingarinnar – græns framboðs en í honum kemur fram að staða og hlutverk Landspítala sem mikilvægustu heilbrigðisstofnunar landsins verði styrkt og sérstök áhersla lögð á að fylgja eftir uppbyggingu gjörgæslu og bráðadeildar. Er stjórn spítalans ætlað að gegna stefnumarkandi hlutverki í þeirri þróun.

Gildandi lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, felldu úr gildi lög nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu. Í þeim síðarnefndu var kveðið á um sjö manna stjórnarnefnd fyrir ríkisspítala

sem skipuð væri til fjögurra ára í senn og fimm manna stjórnir yfir önnur sjúkrahús. Nefndin skyldi skipuð þannig að starfsmannaráð spítalans tilnefndi tvo menn, Alþingi fjóra og ráðherra formann. Skipaði ráðherra auk stjórnarnefndar forstjóra sem stjórnaði fjármálum og daglegum rekstri spítalans í umboði stjórnarnefndar og ráðuneytis. Samkvæmt lögnum var hlutverk stjórnarnefndar að gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsin og einstakar skipulagsheildir þeirra. Slík áætlanagerð skyldi ávallt vera gerð a.m.k. fjögur ár fram í tímann en endurskoðuð árlega og unnin í nánú samstarfi við forstöðumenn deilda og hjúkrunarstjóra sérdeilda sjúkrahúsanna. Áætlanir þessar skyldu sendar heilbrigðismálaráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. Þá staðfesti ráðherra stjórnskipulag ríkisspítala að fengnum tillögum stjórnarnefndar og forstjóra.

Þegar lögín voru felld úr gildi með lögum nr. 40/2007 var gerð breyting á fyrirkomulagi stjórnarnefndar og í stað hennar kveðið á um að ráðherra skipaði níu manns og jafnmarga til vara í ráðgjafarnefnd Landspítala til fjögurra ára í senn. Nefndinni var ætlað að vera forstjóra og framkvæmdastjórn til ráðgjafar og álits um þjónustu, starfsemi og rekstur spítalans. Skyldi nefndin m.a. fjalla um árlegar starfs- og fjárhagsáætlanir spítalans og langtímastefnu hans. Nefndin skyldi m.a. skipuð fulltrúum notenda þjónustu spítalans og formaður skyldi í samráði við forstjóra boða til upplýsinga- og samráðsfunda eftir því sem þurfa þætti og eigi sjaldnar en tvisvar á ári. Var umrædd ráðgjafarnefnd ekki skipuð í tíð laganna fyrr en í júní 2018 en í erindisbréfi til nefndarmanna kom fram að tilgangur hennar væri að efla tengsl Landspítala við þjóðfélagið og mögulega notendur þjónustunnar til að hafa áhrif á starfsemi og þjónustu Landspítala. Með lögum nr. 91/2020, um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, voru ákvæði laganna um ráðgjafarnefnd felld brott sem og ákvæði um lækna ráð og hjúkrunaráð. Þá var felld inn í lögín nýtt ákvæði um fagråd sem forstjóri heilbrigðisstofnunar skipar. Ber forstjóra heilbrigðisstofnunar að leita álits fagráðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu og skipulag heilbrigðisstofnunar. Er í reglugerð 1111/2020 fjallað nánar um skipan og verklag fagráða heilbrigðisstofnana.

Talið er að ákvörðun Alþingis um að leggja niður stjórn Landspítala með lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu eigi að einhverju leyti rætur að rekja til umfangsmikilla breytinga sem gerðar voru á ríkisrekstri á áratugunum á undan. Viðtækar stjórnunarheimildir voru færðar til stofnana og talið er að með aukinni dreifstýringu hafi komið fram ýmsir vankantar í stjórnsýslukerfinu. Upp höfðu komið vandamál tengd stjórnun stofnana þar sem erfitt virtist vera, vegna óskýrrar ábyrgðar, að greina orsök vandans og grípa til viðeigandi aðgerða. Var talið augljóst að tilfærsla stjórnunarheimilda til stofnana gæti ekki skilað tilætluðum árangri nema ljóst væri hver bæri ábyrgð á því að þeim væri beitt á árangursríkan hátt og í samræmi við heimildir. Var tilgangur breytinganna því sá að undirstrika að staða forstöðumanna heilbrigðisstofnana, þ.m.t. Landspítala, væri sú sama og almennt gildi um forstöðumenn ríkisstofnana, þ.e. að þeir bæru ótvírætt óskipta ábyrgð gagnvart ráðherra, bæði á rekstri og þjónustu sinnar stofnunar, en faglegir yfirstjórnendur bæru ábyrgð á faglegri þjónustu gagnvart forstjóra.

Er með umræddu frumvarpi því lagt til að stigið verði á vissan hátt til baka í það fyrirkomulag sem var við lýði áður en fyrrgreindar breytingar voru gerðar á stjórnkerfi sjúkrahúsanna Í gildandi lagaumhverfi, sbr. 9. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, þar sem fjallað er um forstjóra heilbrigðisstofnana, setur ráðherra forstjóra heilbrigðisstofnunar erindisbréf þar sem tilgreind skulu helstu markmið í þjónustu og rekstri stofnunar og verkefni hennar til lengri og skemmri tíma. Ekki er gert ráð fyrir að breyting verði á því fyrirkomulagi þó að tilteknar breytingar verði á störfum forstjóra með nýrri stjórn, svo sem að bera undir hana meiri háttar ráðstafanir.

3. Meginefni frumvarpsins.

Helstu nýmæli sem felast í frumvarpinu eru að stjórn verði sett á stofn yfir Landspítala. Stjórninni verði ætlað að eiga ríkt samstarf við forstjóra stofnunarinnar sem og ráðherra heilbrigðismála um stefnu og rekstur stofnunarinnar. Stjórninni er ætlað, í samráði við forstjóra, að marka stofnuninni langtímastefnu í samræmi við stefnumörkun ráðherra og hlutverk stofnunarinnar samkvæmt lögum. Henni er einnig ætlað að yfirfara árlega starfsáætlun hennar og ársáætlun og leggja sjálfstætt mat á þær og þau markmið og mælikvarða sem þar eru sett fram og gera ráðherra grein fyrir mati sínu innan tveggja vikna frá því að ársáætlun hefur verið lögð fyrir ráðherra til samþykktar. Þá er stjórninni ætlað að taka afstöðu til ákvarðana sem eru mikils háttar eða óvenjulegar í starfsemi stofnunarinnar, svo sem varðandi skipurit stofnunarinnar.

Þegar lítið er til spítala á hinum Norðurlöndunum er að finna mjög mismunandi stjórnar-fyrirkomulag.

Í Svíþjóð eru almennt stjórnir yfir stórum sjúkrahúsum. Oft er um að ræða níu manna stjórn, að meðtöldum fulltrúum starfsmanna, og hafa forstjórar og hluti framkvæmdastjórnar oft seturétt á fundum stjórnar. Hafa stjórnirnar flestar hlutverk er varðar samskipti við yfirvöld og yfirstjórn spítalans, að samþykkja stefnumörkun, fjárhagslega og faglega, og tryggja að stofnunin starfi í samræmi við lög, stefnumörkun yfirvalda og hlutverk sitt.

Á rikisspítölum Danmerkur virðist ekki fyrir að fara eiginlegum stjórnnum heldur er æðsta stjórn spítalanna í höndum 3–4 manna framkvæmdastjórna sem í situr m.a. forstjóri. Má ætla að það fyrirkomulag sé sambærilegt við núverandi fyrirkomulag á Landspítala.

Í Noregi er algengt að stjórnir séu yfir sjúkrahúsunum en hafa þarf í huga að þau eru almennt hlutafélög og fer um starfsemi þeirra eftir hlutafélagalögum, þar sem skylt er að hafa stjórnir. Sem dæmi má nefna að sjúkrahús í Ósló eru hlutafélög í eigu heilbrigðisumdæmis þess landssvæðis, sem sjálf er opinbert hlutafélag. Það opinbera hlutafélag er í eigu heilbrigðisráðuneytisins sem fer með eina hlutabréfið. Stjórn sjúkrahúsanna er því eðli málsins samkvæmt kjörin á hluthafafundi, þ.e. ákveðin af stjórn heilbrigðisumdæmisins, sem sjálf er skipuð af heilbrigðisráðherra. Algengt er að þeir stjórnarmenn sem kjörnir eru á hluthafafundi geti svo bætt við fleiri stjórnarmönnum á stjórnarfundi. Síðastnefndu stjórnarmennirnir fara þá oft með takmarkað vald, einkum yfir innri málefnum sjúkrahúsins. Stjórnarmenn sjúkrahúsanna í Noregi hafa almennt breiða þekkingu af ýmsum málefnasviðum, svo sem heilbrigðisþjónustu, rekstri, stjórnun, upplýsingatækni, hag- og viðskiptafræði og lögfræði.

4. Samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Ekki þótti tilefni til að skoða samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar í tengslum við gerð frumvarpsins.

5. Samráð.

Frumvarpið var birt í samráðsgátt stjórnvalda dagana 17. janúar til og með 31. janúar 2022. Bárust 23 umsagnir. Umsagnir bárust frá formanni MND á Íslandi, Geðhjálp, fagdeild um forystu í hjúkrun, stjórn félags um innri endurskoðun, læknadeild Háskóla Íslands, stjórn fagráðs hjúkrunarstjórnunar á Landspítala, Pálma V. Jónssyni, yfirlækni öldrunardeildar Landspítala, hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands, rektor Háskóla Íslands, vísindaráði Landspítala, Samtökum verslunar og þjónustu, Auðbjörgu Reynisdóttur hjúkrunarfræðingi, Má Kristjánssyni, Læknafélagi Íslands, Krabbameinsfélagi Íslands, Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, fagráði Landspítala, Samtökum atvinnulífsins, framkvæmdastjórn Landspítala,

Ásgeiri Haraldssyni, yfirlækni og forstöðumanni fræðasviðs Barnaspítala Hringins, og Viðskiptaráði Íslands.

Í umsögnum kom m.a. fram ákall um aðkomu notenda að stjórn spítalans, mikilvægi tiltækinnna fagstétta innan stjórnar auk athugasemda er varða hlutverk og ábyrgð stjórnar, skilyrði um hæfi stjórnarmanna, lengd skipunar og réttindi stjórnarmanna og aðkomu fagráðs spítalans að ákvarðanatöku stjórnar. Þá var lagt til að sett yrði á stofn endurskoðunardeild á Landspítala og innri endurskoðandi. Í allmörgum umsögnum var fjallað um mikilvægi þess að vísindastarf spítalans yrði eflt vegna hnignandi vísindastarfs síðustu árin og samhengis milli gæða þjónustu og vísindastarfs. Að samráði loknu voru gerðar breytingar á frumvarpinu þess efnis að við frumvarpið var bætt nýju ákvæði, 4. gr., þar sem lagt er til að ráðherra skipi notendaráð, sbr. frekari skýringar hér að aftan við ákvæðið. Enn fremur voru gerðar nokkrar breytingar á ákvæðum 1. gr. til að skerpa frekar á hlutverki stjórnar og þá sér í lagi með tilliti til hlutverks forstjóra. Voru frekari skýringar á hlutverki stjórnar einnig færðar í athugasemdir við ákvæði 1. gr. hvað varðar hlutverk hennar í stefnumörkun á sviði vísinda og menntunar auk aðkomu stjórnar að ákvarðanatöku, svo sem hvað varðar þróun og nýsköpun, meðal annars með tilliti til tækniþróunar og þróunar í sjúkdómsbyrði. Að auki var málgrein bætt við þar sem skorið er úr um ákvarðanatöku innan stjórnar, þ.e. að einfaldur meiri hluti atkvæða stjórnarmanna sem atkvæðisrétt hafa ráði úrslitum og atkvæði formanns ef að atkvæði væru jöfn. Einnig var bætt við málsgrein þar sem stjórn er gert að setja sér starfsreglur. Þá var bætt við ákvæði um að stjórn þyrfti, eins og forstjórar heilbrigðisstofnana, að leita álits fagráðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu og skipulag heilbrigðisstofnunar.

6. Mat á áhrifum.

Ekki ert gert ráð fyrir að frumvarpið, verði það að lögum, hafi áhrif á jafnrétti kynjanna. Gert er ráð fyrir jafnri setu kvenna og karla í stjórn spítalans.

Gera má ráð fyrir kostnaði vegna stjórnar spítalans upp á rúmlega 20 millj. kr. árlega.

Um einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Í greininni er lagt til að nýju ákvæði um stjórn Landspítala verði bætt við lögina á eftir 8. gr. Lagt er til að stjórnin verði skipuð sjö einstaklingum og tveimur til vara. Skipunartími verði tvö ár. Er þessi skipunartími nokkuð stuttur þegar litið er almennt til skipana af þessu tagi en ekki er útilokað að stjórnarmenn fái skipun oftast en einu sinni. Í þessu sambandi má benda á að skipunartími embættismanna er fimm ár samkvæmt lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins en aftur á móti eru stjórnir í hlutfélögum almennt einungis kjörnar til eins árs í senn. Hið síðarnefnda á einnig sem dæmi við um stjórn Landsvirkjunar og um stjórn Ríkisútvarpsins ohf. samkvæmt lögum þar um.

Lagt er til að ráðherra skipi stjórnina. Er hér um sambærilegan skipunarmáta að ræða og er við lýði við skipun stjórnar Sjúkratrygginga Íslands. Þetta er lagt til fyrst og fremst með það fyrir augum að rík áhersla sé lögð á gott samstarf milli yfirstjórnar heilbrigðismála og stjórnar spítalans. Áherslur varðandi stjórn spítalans geta breyst nokkuð hratt og því er talið mikilvægt að hægt verði að skipa nýja einstaklinga með fagþekkingu á því áherslusviði sem helst stendur til að vinna að hverju sinni nokkuð ört í stjórnina. Sem dæmi má nefna að nú stendur yfir innleiðing á nýju fjármögnunarkerfi fyrir spítalann, framleiðslutengdri fjármögnun, og má því ætla að fagþekking á slíkri fjármögnun sé mikilvæg fyrstu árin innan stjórnarinnar en þegar innleiðingu er að mestu lokið, þ.e. á næstu 1–2 árum, verði fremur þörf á sérþekking á öðrum sviðum sem þá verða í deiglu.

Samsetning stjórnar skv. 1. mgr. er lögð til með það fyrir augum að þar endurspeglar þekking á sviði rekstrar og áætlanagerðar og fagþekkingar á þeim sviðum sem falla undir hlutverk spítalans, þ.e. veiting heilbrigðisþjónustu, menntun heilbrigðisstétta og vísindarannsóknna á heilbrigðissviði sem og þekking á opinberri stjórnsýslu og reglum stjórnsýsluréttar í samræmi við stöðu spítalans sem opinberrar stofnunar. Þá er gert ráð fyrir fulltrúum starfsmanna í stjórn en þeim er ætlað að taka þátt í umræðum og gera tillögur til stjórnar án þess að hafa atkvæðisrétt.

Í 2. mgr. ákvæðisins er fjallað um hlutverk stjórnarinnar. Henni er ætlað, í samráði við forstjóra, að marka stofnuninni langtímastefnu og skal sú stefna vera í samræmi við stefnumörkun ráðherra. Hlutverk Landspítala er þrjúþætt, þ.e. heilbrigðisþjónusta, menntun heilbrigðisstarfsmanna og vísindarannsóknir, og er þar af leiðandi hér átt við stefnumörkun ráðherra í heilbrigðismálum auk opinberrar stefnumörkunar á sviði vísinda- og menntamála á heilbrigðissviði. Þá skal stjórnin yfirfara árlega starfsáætlun og ársáætlun skv. 32. gr. laga um opinber fjármál, nr. 123/2015, leggja sjálfstætt mat á þær og þau markmið og mælikvarða sem þar eru sett fram og gera ráðherra grein fyrir mati sínu innan tveggja vikna frá því að ársáætlun hefur verið lögð fyrir ráðherra til samþykktar. Með þessu er ætlunin að tryggja að áætlanagerð stofnunarinnar sé í samræmi við langtímastefnu hennar sem og að veita forstjóra og framkvæmdastjórn ákveðið aðhald í störfum sínum.

Í 3. mgr. er fjallað um þær ákvarðanir sem krefjast samþykki stjórnar. Er þar tekið fram að forstjóri skuli bera ráðstafanir sem, miðað við daglegan rekstur, eru mikils háttar eða óvenjulegar í starfsemi stofnunarinnar undir stjórn til samþykktar. Í þessu felst að stjórnin þurfi að taka afstöðu og þar með ákvarðanir í slíkum tilvikum og að hún beri ábyrgð gagnvart ráðherra á þeim ákvörðunum. Eins og orðalag ákvæðisins ber með sér er almennt gert ráð fyrir að frumkvæði að því að bera slík mál undir stjórn sé á hendi forstjóra en að það útiloki ekki að stjórn geti tekið upp mál að eigin frumkvæði. Þeir mælikvarðar sem fram koma í ákvæðinu, um ráðstafanir sem eru mikils háttar eða óvenjulegar, sækja fyrirmynd sína til ákvæði 68. gr. laga um hlutafélag, nr. 2/1995. Með óvenjulegum ráðstöfunum má til að mynda nefna ákvarðanir um að stöðva framkvæmd tiltekinna aðgerða sem undir venjulegum kringumstæðum eru almennt framkvæmdar á Landspítala. Hafa tilvik sem þessi komið upp í heimsfaraldri COVID-19. Einnig má telja lokanir deilda óvenjulega ákvörðun sem og tímabundnar breytingar á veitingu þjónustu vegna óvenjulegra aðstæðna sem skapast geta. Enn fremur er í ákvæðinu fjallað um að stjórnin skuli vera forstjóra til aðstoðar við ákvarðanir um veigamikil atriði er varða rekstur stofnunarinnar og starfsemi hennar og á það við bæði um atriði fjárhaglegs eðlis sem og faglegs, svo sem hvað varðar þróun og nýsköpun, m.a. með tilliti til tækniþróunar og þróunar í sjúkdómsbyrði. Þá er ráðgert að ráðherra geti í reglugerð eða stjórn í starfsreglum sínum sett frekari leiðbeiningar um hvaða atriði teljist veigamikil skv. 6. mgr. 1. gr. frumvarpsins. Í ákvæðinu er að lokum áréttað að það sé forstjóri sem beri eftir sem áður ábyrgð á því að rekstrarútgjöld og rekstrarafkoma stofnunarinnar sé í samræmi við fjárlög og að fjármunir séu nýttir á árangursríkan hátt, sbr. 38. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996.

Í 4. mgr. er fjallað um skyldu formanns stjórnar til að upplýsa ráðherra um starfsemi stjórnar og árangur stofnunarinnar. Enn fremur er formanni skylt að gera ráðherra grein fyrir annars vegar þeim mikils háttar eða óvenjulegu ráðstöfunum sem stjórn hefur samþykkt og hins vegar veigamiklum frávikum í rekstri, hvort heldur sem er rekstrarlegum frávikum eða faglegum. Að baki þessari skyldu stjórnarformanns búa þau sjónarmið að slík upplýsingagjöf geti leitt til þess að ráðherra geti fyrir metið hvort þörf sé á inngripi af hans hálfu á grundvelli yfirstjórnarhlutverks ráðherra.

Í 5. mgr. er fjallað um boðun og stjórn funda. Gert er ráð fyrir að forstjóri skuli að jafnaði sitja fundi stjórnar og hafa þar umræðu- og tillögurétt, nema stjórn ákveði annað í einstökum tilvikum. Þá er stjórn veitt heimild til að boða á fundi stjórnar aðra þá sem hún telur hafa þýðingu að gegna fyrir efni funda. Að auki er fjallað um þóknun fyrir störf stjórnarmanna sem skal greidd af rekstrarfé stofnunarinnar.

Í 6. mgr. er að finna ákvæði um skyldu ráðherra til að setja reglugerð um hlutverk og ábyrgð stjórnar. Talið er nauðsynlegt að slík reglugerð sé sett til að útfæra þessi atriði nánar og samspil stjórnarinnar við hlutverk forstjóra. Enn fremur skal stjórn setja sér starfsreglur með nánari ákvæðum um starfssvið stjórnar og forstjóra.

Um 2. gr.

Með ákvæðinu er lögð til sú breyting á gildandi lögum að þar sem stjórn er yfir heilbrigðisstofnun þurfi samþykki hennar fyrir breytingum á skipuriti. Eftir sem áður þurfi að kynna skipuritið fyrir ráðherra áður en það tekur gildi. Þessi breyting mun ekki breyta því lögmætis-efirliti ráðherra sem felst í gildandi ákvæði, þ.e. að hann verði að skoða skipuritið og kanna að lágmarki hvort það gangi nokkuð í berhöggi við lög.

Um 3. gr.

Í greininni er lagt til að stjórn Landspítala verði, líkt og forstjórum heilbrigðisstofnana samkvæmt gildandi lögum, skylt að leita álits fagráðs um mikilvægar ákvarðanir sem varða heilbrigðisþjónustu og skipulag heilbrigðisstofnunar.

Um 4. gr.

Í greininni er lagt til að ráðherra skipi notendaráð. Í ráðinu verði sjö fulltrúar notenda sem skipaðir verði samkvæmt tilnefningu starfandi sjúklingasamtaka. Er notendaráði ætlað að veita forstjórum heilbrigðisstofnana og stjórn, þegar það á við, ráðgjöf og aðhald með virku samráði til að tryggja að sjónarmið notenda komi til skoðunar við ákvarðanatöku um skipulag og rekstur heilbrigðisstofnana. Fjöldi sjúklingasamtaka starfa hverju sinni og má ætla að ráðherra ákveði hverju sinni hvaða sjúklingasamtökum hann óskar eftir tilnefningu frá en gert er ráð fyrir að ætíð séu fulltrúar í notendaráði frá stærstu starfandi sjúklingasamtökunum.

Um 5. gr.

Ákvæðið krefst ekki skýringa.