



Alþingi
Nefndarsvið
Kirkjustræti
150 Reykjavík

Reykjavík, 15. apríl 2014
1404027/0.1.2/dh

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012, 378. mál

Landlæknir þakkar fyrir að fá frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn til umsagnar. Eftirfarandi er umfjöllun um hverja lagagrein fyrir sig.

1. gr.

1. tölul. 1. mgr. 3. gr. laganna orðast svo: *Áfengis- og vímuefnaráðgjafar.*

Landlæknir gerir ekki athugasemdir við þessa breytingu og telur að þetta starfsheiti eigi betur við um starf stéttarinnar.

2. gr.

26. gr. laganna orðast svo:

Heilbrigðisstarfsmanni samkvæmt lögum þessum er óheimilt að veita heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu eftir að hann nær 75 ára aldri. Landlækni er þó heimilt, að fenginni umsókn viðkomandi, að veita undanþágu frá þessu ákvæði, enda séu skilyrði reglugerðar skv. 2. mgr. uppfyllt. Í fyrsta sinn er heimilt að veita undanþágu til alls að þriggja ára, en eftir það til eins árs í senn.

Ráðherra skal setja reglugerð um skilyrði sem uppfylla þarf til að fá undanþágu skv. 1. mgr. Skal þar m.a. kveðið á um þau gögn og upplýsingar sem fylgja skulu umsókn, svo sem lækisvottorð um starfshæfni, upplýsingar um tegund og umfang starfsemi síðastliðin fimm ár og endurmenntun heilbrigðisstarfsmanns.

Heimilt er að kæra málsmeðferð landlæknis samkvæmt ákvæði þessu til ráðherra.

Í II. kafla athugasemda við lagafrumvarpið um tilefni og nauðsyn lagasetningar kemur fram að velferðarráðuneytinu og Embætti landlæknis hafi borist nokkur erindi þar sem ákvæði 26. gr. um aldursmörk er mótmælt. Rétt er að umræður hafa verið um aldursmörkin á fundum með læknum og í fjölmiðlum. Til undantekninga hefur þó heyrt að heilbrigðisstarfsmaður sem landlæknir hefur gert að hætta rekstri stofu hafi mótmælt. Í þessu sambandi má benda á að landlæknir hefur túlkað nógildandi ákvæði sem svo að heilbrigðisstarfsmenn eldri en 76 ára geti starfað áfram að því gefnu að þeir ráði sig sem starfsmenn annars heilbrigðisstarfsmanns sem ber þá ábyrgð á störfum þeirra sem vinnuveitandi. Dæmi eru um lækna og tannlækna sem hafa nýtt sér þennan möguleika enda halda allir starfsleyfi sínu þó þeim sé gert að hætta sjálfstæðum stofurekstri.

Í sama kafla er vísað í athugasemdir við frumvarp nógildandi laga um aldursákvæðið. Þá voru rökin m.a. að opinberir starfsmenn hætta störfum þegar þeir verða sjötugir og það þætti rétt að miða við

þá almennu reglu. Einnig var tekið fram að landlæknir hefði margsinnis bent á að aldursákvæði lækna laga nr. 53/1988 væri erfitt í framkvæmd. Í þessu sambandi vill landlæknir vekja athygli á því ójafnræði sem felst í því að heilbrigðisstarfsmanni í opinberri þjónustu, t.d. á sjúkrahúsum eða heilbrigðisstofnunum, sé gert að láta af störfum við 70 ára aldur á sama tíma og engar takmarkanir eru á þá sem starfa sjálfstætt og eru með samninga við Sjúkratryggingar Íslands.

Fram kemur að rökin fyrir því að breyta núgildandi ákvæði um aldursmörk eru á þá leið að núgildandi ákvæði feli í sér of mikla takmörkun á atvinnufrelsi heilbrigðisstarfsmanna og sé ekki í samræmi við reglur sem gilda í nágrannaríkjum. Þá segir að í Danmörku falli réttur til að reka eigin starfsstofu niður við 75 ára aldur. Eftir það er hægt að sækja um heimild til slíks reksturs. Fyrst í þrjú ár og eftir það í þrjú, tvö eða eitt ár á grundvelli nákvæms einstaklingsmats. Ekki er takmarkað hversu oft unnt er að veita slíka framlengingu. Í Noregi missa heilbrigðisstarfsmenn starfsleyfi sitt við 75 ára aldur en geta sótt um „lisens“ leyfi og sérfræðiviðurkenningu að uppfylltum ákveðnum skilyrðum, sem sett eru í reglugerð, til að reka eigin starfsstöð eða til að gegna ákveðnum störfum. Leyfið er veitt í tiltekinn tíma í allt að tvö ár í hvert skipti en eftir að starfsmaður hefur náð 80 ára aldri er það veitt í eitt ár í senn og ekki takmarkað hversu oft. Í Svíþjóð, Finnlandi, Bretlandi og Þýskalandi eru engar takmarkanir varðandi aldur sjálfstætt starfandi lækna.

Það er mat landlæknis, þrátt fyrir ofangreindar reglur á Norðurlöndum, að það sé mikilvægt að hafa í lögum eitthvert hámark á aldri við framlengingu á leyfi til að veita heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu. Slíkt er liður í að því að tryggja gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar. Hver þessi hámarksaldur ætti að vera er aftur á móti álitamál og þarfnast nánari umræðu.

Landlæknir er sammála því að í stað orðanna „óheimilt að reka eigin starfsstofu“ sé skýrara að hafa „óheimilt að veita heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu“.

Samkvæmt 2. mgr. 2. gr. er gert ráð fyrir að ráðherra setji reglugerð um skilyrði sem umsækjandi þarf að uppfylla til að fá undanþágu til að veita heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu eftir að 75 ára aldri er náð. Landlæknir telur afar brýnt að slík reglugerð liggja fyrir um leið og breyting á lögnum tekur gildi, ef af verður. Að mati landlæknis er nauðsynlegt að skilgreina vel á hvaða forsendum slíkar undanþágur skuli veittar. Þá þarf að skilgreina í reglugerð hvaða gögn eigi að liggja til grundvallar mati á starfshæfi og störfum viðkomandi starfsmanns áður en ákvörðun er tekin um undanþágu. Hér má til dæmis nefna læknisvottorð um starfshæfi, tölulegar upplýsingar um störf þeirra, endurmenntun, fjölda kvartana og ábendinga sem hafa borist embættinu vegna umsækjanda, upplýsingar úr lyfjagagnagrunni og annað sem kann að hafa þýðingu við mat landlæknis. Einnig þarf að liggja fyrir hvort landlæknir eða aðrir sérfræðingar á vegum hans þurfi að hitta einhverja/alla umsækjendur áður en undanþága er veitt og þá í hvaða tilgangi. Loks vill landlæknir benda á að samkvæmt 2. mgr. 13. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 getur landlæknir krafist þess að heilbrigðisstarfsmaður gangist undir rannsókn sérfræðinga telji hann það nauðsynlegt til að meta hvort hann sé hæfur til að gegna starfi sínu. Það er mat landlæknis að við mat á undanþágum geti verið nauðsynlegt að umsækjendur gangist undir slíka starfhæfisarannsókn sérfræðinga. Slíkt mat getur verið kostnaðarsamt og telur landlæknir eðlilegt að allur kostnaður við umbeðin gögn og einstaklingsmat falli á umsækjanda, sem og allur annar kostnaður embættisins vegna umsýslu við umsóknina.

3. gr.

1. mgr. 31. gr. laganna orðast svo:

Landlækni er heimilt að innheimta sérstakt gjald til viðbótar gjaldi skv. 10. gr. laga um aukatekjur ríkissjóðs, nr. 88/1991, fyrir hvers konar afgreiðslu og meðhöndlun á umsóknum um starfsleyfi og sérfræðileysi, sbr. 5. og 8. gr. Þar á meðal er heimilt að innheimta gjald fyrir þýðingu gagna, mat umsagnaradila á umsókn heilbrigðisstarfsmanns,

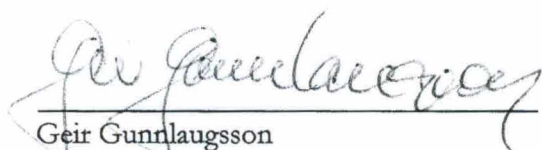
yfirferð og mat gagna og aðra umsýslu, vegna umsókna um starfsleyfi og sérfræðileyfi. Heimilt er að ákveða með reglugerð að gjaldið skuli innheimt við móttöku umsóknar.

Landlæknir telur jákvætt að ákvæði 31. gr. laganna um gjaldtöku verði breytt í þá veru að ákvæðið taki bæði til ríkisborgara sem hlotið hafa menntun sína í EES-ríki eða í ríki sem íslenska ríkið hefur ekki samið við um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi, þ.e. í ríki utan EES. Þetta getur gjaldtökuákvæðið skýrara og markvissara.

Lokaorð

Í VI. kafla athugasemda sem fylgdu frumvarpinu er fjallað um mat á áhrifum. Þar kemur fram að gert sé ráð fyrir að frumvarpið hafi minni háttar áhrif á stjórnslu Embættis landlæknis. Landlæknir er ekki sammála þessari fullyrðingu. Stjórnslu embættisins mun augljóslega aukast verði fyrirbyggjandi frumvarp að lögum auk þess sem umsýsla við mat á umsóknum mun aukast. Jafnframt kallar lagabreytingin á auknið eftirlit með störfum eldri heilbrigðisstarfsmanna í því skyni að tryggja gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu, sem er eitt af meginhlutverkum landlæknis.

Virðingarfyllt,



Geir Gunnlaugsson
landlæknir