

1990 nr. 97 28. september**Lög um heilbrigðisþjónustu**

Endurútgæfin skv. heimild í 27. gr. l. 75/1990. Breytt með l. 75/1990 (tóku gildi 31. maí 1990), l. 128/1990 (tóku gildi 14. jan. 1991), l. 86/1991 (tóku gildi 30. des. 1991), l. 1/1992 (tóku gildi 27. jan. 1992), l. 148/1994 (tóku gildi 1. jan. 1995), l. 144/1995 (tóku gildi 1. jan. 1996), l. 140/1996 (tóku gildi 1. jan. 1997), l. 83/1997 (tóku gildi 6. júní 1997), l. 24/1998 (tóku gildi 1. júní 1998), l. 109/2000 (tóku gildi 6. júní 2000), l. 143/2001 (tóku gildi 31. des. 2001), l. 148/2001 (tóku gildi 1. jan. 2002), l. 154/2001 (tóku gildi 31. des. 2001), l. 74/2002 (tóku gildi 17. maí 2002) og l. 93/2002 (tóku gildi 31. maí 2002).

■ 1. gr.

□ 1.1. Allir landsmenn skulu eiga kost á fullkomnu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tók á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði.

□ 1.2. Heilbrigðisþjónusta tekur til hvers kyns heilsugæslu, heilbrigðiseftirlits, lækningarannsóknna, lækninga og hjúkrunar í sjúkrahúsum, læknisfræðilegs endurhæfingarstarfs, tannlækninga og sjúkraflutninga.

□ 1.3. Ráðherra heilbrigðis- og tryggingamála sér um, að heilbrigðisþjónusta sé eins góð og þekking og reynsla leyfir og í samræmi við lög og reglugerðir.¹⁾

¹⁾ Erbr. 527/1994.**I. kafli. Yfirstjórn.****■ 2. gr.**

□ 2.1. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fer með yfirstjórn heilbrigðismála.

□ 2.2. Ráðuneytisstjóri stýrir ráðuneytinu undir yfirstjórn ráðherra.

■ 3. gr.

□ 3.1. Landlæknir er ráðunautur ráðherra og ríkisstjórnar um allt er varðar heilbrigðismál og annast framkvæmd tiltekinna málaflokka f.h. ráðherra samkvæmt lögum, reglum og venjum, er þar um gilda. Hann hefur eftirlit með starfi og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta. [Hann hefur jafnframt eftirlit með þeim hluta af starfi sjálfstætt starfandi tannsmíða, sem öðlast hafa meistararéttindi, sem unninn skal í samstarfi við tannlækni.]¹⁾ Aðstoðarlandlæknir skal vera landlækni til aðstoðar og staðgengill hans.

□ 3.2. Landlæknir skipuleggur skýrslugerð heilbrigðisstarfsfólks og heilbrigðisstofnana og innheimtir þær. Ráðuneytið og landlæknir annast útgáfu heilbrigðisskýrslna.

□ 3.3. [Ráðherra skipar landlækni til fimm ára í senn. Hann skal vera embættislæknir eða hafa aðra sérfræðimenntun ásamt víðtækri reynslu á sviði stjórnunar.]²⁾ Ráðherra [ræður]²⁾ aðstoðarlandlækni og skal gera sömu kröfur um menntun hans og starfsreynslu og gert er til landlæknis.

□ 3.4. Ráðherra setur reglugerð um starf og stöðu landlæknis og embættis hans að höfðu samráði við samtök heilbrigðisstétta, læknaeild Háskóla Íslands og Læknafélag Íslands. Í reglugerðinni skal kveða á um faglegt eftirlit landlæknis með heilbrigðisstofnunum, lyfjanotkun, heilbrigðiseftirliti og sóttvarnaráðstöfunum og einnig um sérhæft starfslið til þess að sinna þeim verkefnum.

□ 3.5. Landlækni er skylt að sinna kvörtunum eða kærum, er varða samskipti almennings og heilbrigðisþjónustunnar. Heimilt er að vísa ágreiningsmálum til sérstakrar nefndar, sem í eiga sæti 3 menn, tilnefndir af Hæstarétti og ráðherra skipar til fjögurra ára í senn. Enginn nefndarmanna má vera starfsmaður heilbrigðisþjónustunnar, og einn skal vera embættisgengur lögfræðingur og jafnframt formaður. Sömu reglur gilda um varamenn. Ráðherra setur nefndinni starfsreglur að fengnum tillögum hennar. Kostnaður vegna starfa nefnd-

arinnar greiðist úr ríkissjóði. Landlæknir og nefndin gera ráðherra árlega grein fyrir þeim kvörtunum sem borist hafa og aðrífum málum.

¹⁾ L. 109/2000, 5. gr. ²⁾ L. 83/1997, 58. gr.**■ 4. gr.**

□ 4.1. Ráðuneytið annast framkvæmd mála fyrir hönd ráðherra og hefur eftirlit með því, að lögum og reglugerðum um framkvæmd heilbrigðismála sé framfylgt.

■ 5. gr.

□ 5.1. Heilbrigðisþing skal haldið eigi sjaldnar en fjórða hvert ár. Verkefni heilbrigðisþings skulu vera ráðgjafar- og umsagnastörf á sviði heilbrigðismála. Til heilbrigðisþings skal boða fulltrúa hinna einstöku þátta heilbrigðisþjónustunnar og einstöku heilbrigðisstétta.

□ 5.2. Ráðuneytið undirbýr heilbrigðisþing í samráði við landlækni og fullvinnur þau mál, er fram koma á þinginu hverju sinni.

II. kafli. Um læknishéruð og heilbrigðismálaráð.**■ 6. gr. . . . ¹⁾**¹⁾ L. 93/2002, 1. gr.**■ 7. gr. . . . ¹⁾**¹⁾ L. 93/2002, 1. gr.**■ 8. gr. . . . ¹⁾**¹⁾ L. 93/2002, 1. gr.**■ 9. gr. . . . ¹⁾**¹⁾ L. 93/2002, 1. gr.**■ 10. gr. . . . ¹⁾**¹⁾ L. 75/1990, 7. gr.**III. kafli. Um heilsugæslu.****■ 11. gr.**

□ 11.1. Heilsugæsla merkir í þessum lögum heilsuverndarstarf og allt lækningastarf, sem unnið er vegna heilbrigðra og sjúkra, sem ekki dveljast á sjúkrahúsum.

■ 12. gr.

□ 12.1. Starfrækja skal heilsugæslustöðvar til þess að annast heilsugæslu samkvæmt lögum þessum.

□ 12.2. [Þar sem aðstæður leyfa skulu heilsugæslustöð og sjúkrahús rekin sem ein stofnun undir einni stjórn, sbr. 2. mgr. 21. gr.]¹⁾

□ 12.3. Þar sem sjúkrahús er fyrir og afráðið er, að stofna skuli heilsugæslustöð, skal byggja stöðina í starfstengslum við sjúkrahúsið, þannig að þjónustudeildir og starfslið nýtist fyrir hvort tveggja.

□ 12.4. Þar sem afráðið verður samkvæmt lögum þessum að reisa heilsugæslustöð og ekki er sjúkrahús á staðnum fyrir, skal kanna þörf [svæðisins]²⁾ fyrir sjúkrahúsi, sbr. 33. gr. og hvort þörf sé fullnægt, einkum hvað viðvikur hjúkrunar- og endurhæfingarheimilum, og haga framkvæmdum í samræmi við það.

¹⁾ L. 140/1996, 15. gr. ²⁾ L. 93/2002, 2. gr.**■ 13. gr.**

□ 13.1. Heilsugæslustöðvar skulu vera með þrennu móti:

Heilsugæslustöð 2 (H2) þar sem starfa tveir læknar hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingum og öðru starfsfólki samkvæmt reglugerð. Heilsugæslustöð 1 (H1) þar sem starfar einn læknir hið minnsta ásamt hjúkrunarfræðingi og öðru starfsfólki samkvæmt reglugerð. Heilsugæslustöð H þar sem starfar hjúkrunarfræðingur og annað starfslið samkvæmt reglugerð og læknir hefur reglulega móttöku sjúklinga. Heimilt er að ráða lækni til starfa við H2 og H1 stöðvar hluta úr ári þar sem sérstakar ástæður mæla með. Einnig er heimilt að ákveða að læknir hafi aðsetur á H-stöð, varanlega eða um

tiltekinn tíma, mæli sérstakar ástæður með. Heilsugæslustöð H skal stjórnunarlega heyra undir næstu H1- eða H2-stöð.

□ 13.2. Starfslið heilsugæslustöðvar getur að hluta verið sameiginlegt með annarri heilbrigðisstofnun í starfstengslum við stöðina.

□ 13.3. Lyfjaútibú eða lyfjaútsala skv. 43. og 44. gr. lyf-sölulaga eða lyfjasala undir eftirliti lækna stöðvarinnar skal jafnan vera á heilsugæslustöð, ef lyfjabúð er ekki á staðnum. Ráðherra getur ákveðið að lyfjabúð skuli vera í heilsugæslustöð.

■ 14. gr. . . . ¹⁾

¹⁾ L. 93/2002, 3. gr.

■ 15. gr.

□ 15.1. [Kveðið skal á um skiptingu landsins í heilsugæslu-umdæmi í reglugerð. Þar skal einnig kveðið á um fjölda og flokkun heilsugæslustöðva og starfssvæði þeirra, að höfðu samráði við hlutaðeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga.]¹⁾

¹⁾ L. 93/2002, 4. gr.

■ 16. gr.

□ 16.1. Þrátt fyrir skiptingu landsins milli heilsugæslustöðva, [sbr. 15. gr.],¹⁾ skulu fbúar einstakra sveitarfélaga og byggðarlaga jafnan eiga rétt á að leita læknishjálpar til þeirrar heilsugæslustöðvar eða lækni móttöku, sem þeir eiga auðveldast með að ná til hverju sinni.

¹⁾ L. 93/2002, 5. gr.

■ 17. gr.

□ 17.1. Ráða skal sjúkrahjálpara til starfa við heilsugæslustöðvar H2. Í Reykjavík skal vera a.m.k. einn sjúkrahjálpari í hverju heilsugæsluumdæmi.

□ 17.2. Heimilt er að ráða hjúkrunarforstjóra að þeim heilsugæslustöðvum þar sem starfsemin er svo umfangsmikil að ráðherra telji þess þörf.

□ 17.3. Ráðherra setur hjúkrunarforstjórum erindisbréf.

■ 18. gr.

□ 18.1. Kostnaður við byggingu og búnað heilsugæslustöðva, svo og við aðstöðu til móttöku sjúklinga utan stöðva, greiðist 85% úr ríkissjóði en 15% af hlutaðeigandi sveitarfélögum. Sveitarfélög láta þó í té lóðir undir slíkar byggingar ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðargjalda. Hvorugur aðili á kröfur á hinn um leigu vegna eignar eða eignarhluta. Meiri háttar viðhald og tækjakaup skulu teljast til stofnkostnaðar. Almennur viðhaldskostnaður fasteigna og tækja greiðist sem rekstrarkostnaður. Heilbrigðisráðherra setur með reglugerð nánari ákvæði um hvað telst til meiri háttar viðhalds.

□ 18.2. Íbúðarhúsnæði lækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra telst hluti stöðvanna utan Stór-Reykjavíkursvæðisins og Akureyrar.

□ 18.3. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eigendur heilsugæslustöðva í hlutfalli við fjárframlög, sbr. 18.1.

■ 19. gr.

□ 19.1. Á heilsugæslustöð eða í tengslum við hana skal veita þjónustu eftir því sem við á og hér segir:

1. Almenn lækniþjónusta, hjúkrunarþjónusta, sjúkrahjálfun, iðjuþjálfun, vaktþjónusta, vitjanir og sjúkraflutningar.

2. Lækningarannsóknir.

3. Sérfræðileg lækniþjónusta, tannlækningar og lækni-fræðileg endurhæfing.

4. Heimahjúkrun.

5. Heilsuvernd. Aðalgreinar heilsuverndar eru:

5.1. Heilbrigðisfræðsla í fyrirbyggjandi tilgangi.

5.2. Mæðravernd.

5.3. Ungbarna- og smábarnavernd.

5.4. Heilsugæsla í skólum.

5.5. Önæmisvarnir.

5.6. Berklavarnir.

5.7. Kynsjúkdómavarnir.

5.8. Geðvernd, áfengis-, tóbaks- og ffkniefnavarnir.

5.9. Sjónvernd.

5.10. Heyrnarvernd.

5.11. Heilsuvernd aldraðra.

5.12. Hópskoðanir og skipulögð sjúkdómaleit.

5.13. Félagsráðgjöf, þ.m.t. fjölskyldu- og foreldraráðgjöf.

5.14. Umhverfisheilsuvernd.

5.15. Atvinnusjúkdómar, sbr. og lög nr. 46/1980.

5.16. Slysavarnir.

Sé aðsetur heilbrigðisfulltrúa ákveðið þar sem heilsugæslustöð er, skal heilbrigðisefirlit starfrækt frá stöðinni.

■ 20. gr.

□ 20.1. Rekstrarkostnaður heilsugæslustöðva greiðist úr ríkissjóði.

□ [20.2. Sjúkratryggður einstaklingur samkvæmt lögum um almannatryggingar skal greiða gjald til heilsugæslustöðvar fyrir þjónustu á heilsugæslustöð í samræmi við gjaldskrá er ráðherra setur. Einnig skal sjúkratryggður greiða gjald vegna krabbameinsleitar samkvæmt reglugerð sem ráðherra setur. Ekki er heimilt að taka gjald vegna mæðra- og ungbarnaverndar og heilsugæslu í skólum. Einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi skulu greiða gjald sem nemur kostnaði við veitta þjónustu á heilsugæslustöð samkvæmt gjaldskrá sem ráðherra setur, nema í gildi sé samningur við það ríki sem þeir koma frá vegna þjónustu á heilsugæslustöð.

□ 20.3. Sjúkratryggður einstaklingur samkvæmt lögum um almannatryggingar skal greiða heilsugæslulækni gjald fyrir vitjun samkvæmt gjaldskrá sem ráðherra setur. Gjald þetta skal vera hærra fyrir vitjanir utan dagvinnutíma. Í vitjanagjaldi skal óhjákvæmilegur ferðakostnaður lækni innifalinn.

□ 20.4. Heimilt er að setja reglugerð¹⁾ um hámark greiðslu sjúkratryggðs einstaklings.]²⁾

¹⁾ Rg. 218/2002, sbr. 246/2002. ²⁾ L. 74/2002, 33. gr.

■ 21. gr.

□ 21.1. Ráðherra skipar stjórnir heilsugæslustöðva, einn eftir tilnefningu starfsliðs stöðvarinnar, þrjá er skulu kosnir af hlutaðeigandi sveitarstjórnum og einn án tilnefningar og skal hann jafnframt vera formaður og búsettur á starfssvæði stöðvarinnar. Kjörtímabil stjórnar heilsugæslustöðva er hið sama og sveitarstjórnar. [Skipunartími formanns skal þó takmarkaður við embættistíma þess ráðherra sem skipaði hann.]¹⁾

□ 21.2. Þegar heilsugæslustöð er í starfstengslum við sjúkrahús fer stjórn þess, sbr. 30. gr., með málefni allrar stofnunarinnar. Læknaráð og starfsmannaráð skulu vera sameiginleg fyrir alla stofnunina. Séu fleiri en ein stöð í sama sveitarfélagi skulu þær vera undir einni sameiginlegri stjórn.

□ 21.3. . . . ²⁾

□ 21.4. Sveitarfélög innan heilsugæsluumdæmis geta samið um sameiginlega stjórn heilsugæslustöðva í umdæminu. Skal í slíkum tilvikum gera samning um eina stjórn, kosningu fulltrúa sveitarfélaga og kostnaðarskiptingu. Skal samningurinn staðfestur af ráðherra.

□ 21.5. Séu tveir eða fleiri lækna á heilsugæslustöð, skal stofna læknaráð. . . . ³⁾

□ [21.6. Ráðherra skipar þá framkvæmdastjóra heilsugæslustöðva sem gegna fullu starfi til fimm ára í senn að fengnum tillögum stjórnna stöðvanna 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.]⁴⁾

¹⁾ L. 24/1998, 1. gr. ²⁾ L. 93/2002, 6. gr. ³⁾ L. 140/1996, 18. gr. ⁴⁾ L. 83/1997, 60. gr.

■ 22. gr.

□ 22.1. [Þar sem ekki er skipaður framkvæmdastjóri í fullt starf ráða stjórnir heilsugæslustöðva starfslíð stöðvanna og fer um laun þeirra samkvæmt kjarasamningum við opinbera starfsmenn.]¹⁾

¹⁾ L. 83/1997, 61. gr.

IV. kafli. Um sjúkrahús.

■ 23. gr.

□ 23.1. Sjúkrahús eru í lögum þessum hver sú stofnun sem ætluð er sjúku fólki til vistunar og þar sem læknishjálpar, hjúkrun og allur aðbúnaður er í samræmi við það sem þessi lög og reglugerðir þar að lútandi krefjast.

■ 24. gr.

□ 24.1. Sjúkrahús skiptast í eftirfarandi flokka eftir tegund og þjónustu:

1. Svæðissjúkrahús. Sjúkrahús sem eitt sér eða í samvinnu við önnur veitir sérfræðipjónustu í öllum eða flestum greinum lækisfræðinnar sem viðurkenndar eru hérlendis og hefur aðgang að stöðdeildum og rannsóknadeildum til þess að annast þetta hlutverk.

2. Deildasjúkrahús. Sjúkrahús sem veitir sérhæfða meðferð í helstu greinum lyflækisfræði og skurðlækisfræði og nýtur þjónustu stöðdeilda til þess að rækja það starf, svo sem röntgendeilda, svæfingadeilda, rannsóknadeilda og endurhæfingardeilda.

3. Almenn sjúkrahús. Sjúkrahúsið tekur við sjúklingum til rannsókna og meðferðar og hefur einnig aðstöðu til vistunar langlegusjúklinga. Sjúkrahús sem hefur á að skipa sérfræðingum í handlækisfræði, lyflækisfræði eða heimilislækningum.

4. Hjúkrunarheimili. Vistheimili fyrir aldraða og sjúklinga sem búið er að sjúkdómsgreina en þarfnast vistunar og meðferðar sem hægt er að veita utan almennra og sérhæfðra sjúkrahúsa.

5. Endurhæfingarstofnanir. Stofnanir fyrir sjúklinga sem búið er að sjúkdómsgreina en þarfnast endurhæfingar í lengri eða skemmri tíma.

6. Sjúkrasambýli. Stofnanir sem taka til vistunar sjúklinga með langvarandi sjúkdóma.

7. Vinnu- og dvalarheimili. Stofnanir sem taka til dvalar og starfs geðsjúklinga og áfengis- og fíkniefnasjúklinga.

8. ...¹⁾

□ 24.2. [Ráðherra setur með reglugerð²⁾ nánari ákvæði um flokkun sjúkrahúsa, starfssvið og verkaskiptingu, að höfðu samráði við hlutadeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga. Hann getur jafnframt ákveðið sameiningu sjúkrastofnana sem reknar eru af ríkinu með reglugerð³⁾ að höfðu samráði við hlutadeigandi sveitarfélög og Samband íslenskra sveitarfélaga.]⁴⁾

□ [24.3. ...⁵⁾] ⁶⁾

□ [24.4.]⁶⁾ Ráðherra skal með reglugerð kveða á um samvinnu sjúkrahúsa í landinu að höfðu samráði við Samband ísl. sveitarfélaga.

¹⁾ L. 148/2001, 9. gr. ²⁾ Rg. 34/1993, sbr. 504/1993. Augl. 206/1994. ³⁾ Rg. 875/1999, rg. 127/2000. ⁴⁾ L. 140/1996, 19. gr. ⁵⁾ L. 93/2002, 7. gr. ⁶⁾ L. 128/1990, 1. gr.

■ 25. gr.

□ 25.1. Þegar bygging eða starfræksla nýs sjúkrahúss er ákveðin, skal starfssvið þess ákveðið í samræmi við ákvæði 24. gr.

■ 26. gr.

□ 26.1. Óheimilt er að setja á stofn eða reka sjúkrahús skv. 24. gr., nema með leyfi ráðherra. Sama gildir um hvers konar aðra starfsemi, sem talin er vera í lækningaskyni.

□ 26.2. Sama máli gegnir um allar meiri háttar breytingar á húsakynnum og starfsemi slíkra stofnana.

■ 27. gr.

□ 27.1. Beiðni til ráðherra um rekstrarleyfi skv. 26. gr. skulu fylgja upplýsingar um verksvið stofnunar, hvar henni er ætlaður staður, upprættir af byggingu, lóðum og umhverfi og afstöðu til nágrennis, ásamt lýsingu á húsakynnum. Enn fremur fylgi greinargerð um eigendur stofnunar og fjárhagsástandur og loks skýrsla um starfsáætlun, um stjórn, starfsfólk og rekstrarfyrirkomulag, hve mörgum sjúklingum stofnun þessari er ætlað að sinna eða hve mörgum vistmönnum að anna og með hvaða kjörum.

□ 27.2. Ráðherra veitir því aðeins leyfi, að ætla megi að hún geti leyst verkefni sitt á viðunandi hátt. Ætíð skal leita álits landlæknis ...¹⁾ á nauðsyn og gagnsemi stofnunar.

¹⁾ L. 93/2002, 8. gr.

■ 28. gr.

□ 28.1. Heilbrigðisyfirvöld skulu eiga greiðan aðgang til eftirlits að stofnunum, sem um ræðir í þessum lögum.

■ 29. gr.

□ 29.1. Við hvert sjúkrahús skv. 24. gr. skal starfa yfirlæknir, hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri.

□ 29.2. Á svæðis- og deildasjúkrahúsum skulu vera yfirlæknar sérdeilda, sem bera ábyrgð á lækningum, sem þar fara fram. Yfirlæknir hefur eftirlit með starfsemi deildarinnar og skal stuðla að því að hún sé ávallt sem hagkvæmest og markvissust.

□ 29.3. Formaður læknaáðs stofnunarinnar skal vera yfirlæknir hennar allrar nema stjórn ákveði annað. Hann kemur fram út á við sem lækisfróður forsvarsmáður stofnunar í samráði við yfirlækna sérdeilda annars vegar og stjórn, framkvæmdastjóra og læknaáð hins vegar.

□ 29.4. Á svæðis- og deildasjúkrahúsum skulu vera hjúkrunarstjórar deilda. Hjúkrunarstjóri skipuleggur hjúkrun á deildinni í samráði við hjúkrunarforstjóra og ber ábyrgð á henni.

□ 29.5. Framkvæmdastjóri sér um daglegan rekstur stofnunarinnar, annast fjármál, skipuleggur og samhæfir rekstur hennar, þannig að fyllstu hagkvæmni sé gætt. Framkvæmdastjóri situr fundi stjórnar með málfrelsi og tillögurétt, undirbýr þá og sér um framkvæmd ákvarðana stjórnar. Framkvæmdastjóri ber ábyrgð gagnvart stjórn stofnunarinnar á öllum málefnum er varða áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvæðanir. Yfirlæknir sjúkrahúss og hjúkrunarforstjóri eru framkvæmdastjóra til ráðgjafar um slíkar áætlanir, skýrslugerð og rekstrarákvæðanir hvor á sínu sviði.

□ 29.6. Ráðherra setur ...¹⁾ framkvæmdastjórum erindisbréf og setur nánari ákvæði um starfslíð sjúkrahúsa í reglugerð að fengnum umsögnum viðkomandi sjúkrahússtjórna.

¹⁾ L. 83/1997, 62. gr.

■ 30. gr.

□ 30.1. Sjúkrahús þau, sem ríkið á eða starfrækir (ríkisspítalar), skulu vera undir yfirstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis, en stjórn þeirra allra að öðru leyti falin 7

manna stjórnarnefnd. Nefndin skal skipuð þannig, að starfsmannaráð ríkisspítala, sbr. 32. gr. 3. tölul., tilnefni tvo menn, sameinað Alþingi fjóra og ráðherra skipar einn án tilnefningar og skal hann vera formaður. Nefndin er skipuð til fjögurra ára í senn. [Við ríkisspítalana skal starfa einn forstjóri skipaður af ráðherra til fimm ára í senn að fengnum tillögum stjórnarnefndar. Ráðherra ræður meðlimi framkvæmdastjórnar ríkisspítalanna samkvæmt stjórnskipulagi ríkisspítala.]¹⁾ Forstjóri stjórnar fjármálum og daglegum rekstri ríkisspítalanna í umboði stjórnarnefndar og ráðuneytis.

□ 30.2. Stjórn sjúkrahússtofnana Reykjavíkurborgar skal skipuð fimm mönnum. Borgarstjórn Reykjavíkurborgar kys þrjá fulltrúa í stjórnina og starfsmannaráð tvo.

□ 30.3. Sjúkrahúsum (öðrum en þeim sem um getur í 1., 2. og 4. mgr. þessarar greinar) skal stjórnað af fimm manna stjórn um sem ráðherra skipar.²⁾ Starfsmannaráð sjúkrahúsa tilnefna einn mann, hlutaðeigandi sveitarstjórn eða stjórnir þrjá og ráðherra einn og skal hann vera búsettur á starfsvæði sjúkrahússins; er hann jafnframt formaður stjórnarinnar. [Skipunartími formanns skal takmarkaður við embættistíma þess ráðherra sem skipaði hann.]³⁾

□ 30.4. Einkasjúkrahúsum og sjálfseignarstofnunum skal stjórnað af fimm manna stjórn um þar sem í eiga sæti þeir kosnir af eigendum, einn fulltrúi kosinn af starfsmannaráði og einn tilnefndur af heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Stjórnir einkasjúkrahúsa og sjálfseignarstofnana skipta sjálfar með sér verkum.

□ 30.5. Yfirlæknum og hjúkrunarforstjórum sjúkrahúsa skal heimilt að sitja stjórnarfundi og hafa þar tillögurétt og málfrælsi. Sama gildir um annað starfslíð, er sinnir sjálfstæðum og sérhæfðum verkefnum, þegar þau mál eru á dagskrá.

□ 30.6. Stefnt skal að því, að framkvæmdastjórnar sjúkrahúsa skv. 29. gr. 5. tölul. og forstjóri ríkisspítalanna skv. 30. gr. 1. tölul. 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 sjúkrahússtjórnar (stjórnarnefndar ríkisspítala), sem skipaður skal í hverju tilviki. Engan má [skipa]¹⁾ til starfa nema nefndin hafi talið hann hæfan. [Framkvæmdastjórnar sjúkrahúsa ríkisins eru skipaðir af ráðherra til fimm ára í senn að fengnum tillögum stjórna sjúkrahúsanna.]¹⁾

□ 30.7. Sjúkrahússtjórnir skulu gera þróunar- og rekstraráætlanir fyrir sjúkrahúsin og einstakar skipulagsheildir þeirra. Slík áætlanagerð skal ávallt vera gerð a.m.k. 4 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 heilbrigðismálaráðum til samþykktar og ráðuneyti til staðfestingar. [Ráðherra staðfestir stjórnskipulag ríkisspítala að fengnum tillögum stjórnarnefndar og forstjóra.]¹⁾

□ 30.8. [Forstjóri ríkisspítala skv. 1. mgr. og framkvæmdastjórnar sjúkrahúsa skv. 3. mgr. ráða annað starfslíð sjúkrahúsa ríkisins. Um ákvörðun launa fer samkvæmt lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins.]¹⁾

¹⁾ L. 83/1997, 63. gr. ²⁾ Erbr. 527/1994. ³⁾ L. 24/1998, 2. gr.

■ 31. gr.

□ 31.1. Ráðherra skipar 3 lækna í nefnd, er metur hæfni umsækjenda um stöðu landlæknis, stöður yfirlækna, sérfræðinga . . .¹⁾ og lækna heilsugæslustöðva. Nefndin skal þannig skipuð: 1 tilnefndur af Læknafélagi Íslands, 1 tilnefndur

ur af læknadeild Háskóla Íslands og landlæknir og er hann jafnframt formaður nefndarinnar. Sömu aðilar tilnefni varamenn. Nefndin skal skipuð til þriggja ára. Umsögn nefndarinnar fer síðan til stjórnarnefnda viðkomandi sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva. Þegar um er að ræða stöður yfirlækna og sérfræðinga, hefur nefndin heimild til að kveðja 2 sérfræðinga sér til ráðuneytis. Nefndin skal hafa skilað rökstuddu álitu innan sex vikna, frá því að umsóknarfresti lauk.

□ 31.2. Yfirlæknar við sjúkrahús ríkisins og aðrar heilbrigðisstofnanir skulu [ráðnir af forstjóra skv. 1. mgr. 30. gr. eða framkvæmdastjóra skv. 5. mgr. 29. gr. eftir því sem við á]²⁾ að fenginni umsögn nefndar, sbr. 31.1., og stjórnarnefndar, sbr. 30.1., sbr. þó 21. gr. Um ráðningarkjör yfirlækna fer eftir samningum milli stéttarfélag lækna og viðkomandi stofnana eða samningum um kjör opinberra starfsmanna.

□ 31.3. Yfirlæknar annarra sjúkrahúsa skulu ráðnir af viðkomandi sjúkrahússtjórn að fenginni umsögn nefndar, sbr. 31.1., sbr. þó 21. gr. Þó þarf ekki að leita þeirrar umsagnar ef reglur sjúkrahúss kveða svo á, að sérfræðingar sérdeilda kjósi yfirlækna deilda úr sínum hópi til takmarkaðs tíma.

□ 31.4. Hjúkrunarforstjórnar sjúkrahúsa ríkisins skulu [ráðnir af forstjóra skv. 1. mgr. 30. gr. eða framkvæmdastjóra skv. 5. mgr. 29. gr. eftir því sem við á]²⁾ að fenginni umsögn hjúkrunarráðs samkvæmt hjúkrunarlögum nr. 8/1974 og viðkomandi sjúkrahússtjórnar. Hjúkrunarforstjórn annarra sjúkrahúsa skulu ráðnir af viðkomandi sjúkrahússtjórn að fenginni umsögn hjúkrunarráðs. Hjúkrunardeildarstjórnar skulu ráðnir að fenginni umsögn hjúkrunarforstjóra.

□ 31.5. [Ráða]²⁾ má hvern þann lækni og hjúkrunarforstjóra til starfa samkvæmt þessari grein, sem hæfur hefur verið talinn.

¹⁾ L. 93/2002, 9. gr. ²⁾ L. 83/1997, 64. gr.

■ 32. gr.

□ 32.1. Við öll sjúkrahús, þar sem 3 lækna eða fleiri starfa og a.m.k. 2 eru í fullu starfi, skal starfa læknaáráð. Læknaáráð skal vera stjórnendum til ráðuneytis um öll læknisfræðileg atriði í rekstri sjúkrahússins, og ber stjórnendum að leita álits læknaáráðs um allt, sem varðar lækniþjónustu sjúkrahússins.

□ 32.2. Læknaáráð setja sér starfsreglur, sem sjúkrahússtjórnir staðfesta.

□ 32.3. Stofna skal við sjúkrahús sérstök starfsmannaráð sjúkrahúsa, þar sem starfshópar eiga fulltrúa.

□ 32.4. Með reglugerð¹⁾ skal kveða á um reglur fulltrúakjörs og starfsreglur starfsmannaráða.

¹⁾ Rg. 413/1973, sbr. 2/2000.

■ 33. gr.

□ 33.1. Ráðherra lætur gera áætlun um framkvæmdir við heilbrigðisstofnanir í samræmi við . . .¹⁾ 24. gr. Áætlunin skal gerð í samvinnu við . . .¹⁾ landlækni og í samráði við fjárlaga- og hagsýslustofnun. Áætlunin skal gerð til fjögurra ára og endurskoðast annað hvert ár og staðfest af Alþingi. Þau undæmi eða svæði, sem verst eru sett að því er varðar heilsugæslu og lækniþjónustu, skulu hafa forgang um byggingu heilsugæslustöðva.

¹⁾ L. 93/2002, 10. gr.

■ 34. gr.

□ 34.1. Ráðuneytið sér um framkvæmd áætlunar þeirrar, er um getur í 33. gr.

□ 34.2. Sveitarfélögum er skylt að taka þátt í framkvæmdum í samræmi við ákvörðun Alþingis um fjárveitingar á hverjum tíma. Ráðherra getur gert samkomulag við aðra aðila en

þá, sem falinn er rekstur heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum þessum, um framkvæmdir eða rekstur heilbrigðisstofnana innan ramma áætlana 33. gr.

□ 34.3. Framlag ríkissjóðs til sjúkrahúsbygginga, sem til er stofnað skv. 2. tölul. 34. gr., skal vera 85% af kostnaði við byggingu og búnað en framlag hlutaðeigandi sveitarfélaga 15%. Sveitarfélög láta þó í té lóðir undir slíkar byggingar ríkissjóði að kostnaðarlausu og án greiðslu gatnagerðargjalda. Hvorugur aðili á kröfu á hinn um leigu fyrir eign eða eignarhluta. Meiri háttar viðhald og tækjakaup skal teljast til stofnkostnaðar. Almennur viðhaldskostnaður fasteigna og tækja greiðist sem rekstrarkostnaður. Heilbrigðisráðherra setur með reglugerð nánari ákvæði um hvað telst til meiri háttar viðhalds.

□ 34.4. Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga.

□ 34.5. Ráðherra setur að höfðu samráði við landlækni, dómsmálaráðuneyti, samgönguráðuneyti [og menntamálaráðuneyti],¹⁾ eftir því sem við á, reglur um framkvæmd og skipulagningu sjúkraflutninga í hverju umdæmi, þar sem m.a. skal kveðið á um lágmarksmenntun sjúkraflutningsmanna, réttindi þeirra og skyldur og búnað sjúkraflutningstækja.

¹⁾ L. 93/2002, 11. gr.

■ [35. gr.]

□ 35.1. Þau sjúkrahús í eigu sveitarfélaga eða einkaaðila, sem starfandi eru við gildistöku þessara laga, skulu í hvívetna fylgja þeim starfsreglum, er þeim verða settar. Að öðru leyti verður rekstur þeirra óbreyttur, verði ekki um annað samið milli eigenda og ríkisins.

■ [35. gr. a.]

□ 35.a.1. Sjúkratryggður einstaklingur samkvæmt lögum um almannatryggingar skal greiða gjald til göngudeilda, slysadeilda og bráðamóttöku sjúkrahúsa fyrir nauðsynlega heilbrigðisþjónustu án þess að um innlög á sjúkrahús sé að ræða í samræmi við gjaldskrá er ráðherra setur. Gjald vegna sérfræðiþjónustu getur verið hlutfallsgjald og má tiltaka hámark þess í reglugerð. Einstaklingur sem ekki er sjúkratryggður hér á landi skal greiða gjald samkvæmt gjaldskrá sem ráðherra setur.]¹⁾

¹⁾ L. 74/2002, 34. gr.

V. kafli. Ýmis ákvæði.

■ [36. gr.]

□ 36.1. Ráðuneytið skal í samvinnu við menntamálaráðuneytið, Háskóla Íslands, landlækni og hin ýmsu stéttarsamtök heilbrigðisstarfsmanna, eftir því sem við á, stuðla að aukinni þekkingu og endurbót á grunn- og framhaldsmenntun heilbrigðisstarfsmanna í samræmi við þarfir landsmanna á hverjum tíma. Skal það enn fremur í samvinnu við ofangreinda aðila stuðla að viðhaldsmenntun heilbrigðisstarfsmanna. Óski menntamálaráðuneytið og Háskóli Íslands eftir, skal heimilt að binda kennsluskyldu við Háskóla Íslands við ákveðnar stöður innan heilbrigðisþjónustunnar.

■ [37. gr.]

□ 37.1. Ráðherra skal gera samkomulag við rannsóknastofnanir í sýkla- og veirufræði, eðlis- og efnifræði og lyfjafræði, svo að stofnanir heilbrigðiseftirlits, sem ekki reka eða hafa beinan aðgang að slíkum stofnunum, geti notið fullnægjandi rannsóknarþjónustu.

□ 37.2. Verði ekki séð fyrir nefndri þjónustu með þessu móti á fullnægjandi hátt, skal ráðuneytið hafa forgöngu um lausn málsins með byggingu og starfrækslu slíkra rannsóknastofnana.

■ [37. gr. a.]

□ 37.a.1. Starfrækja skal stofnun sem nefnist Heyrnar- og talmeinstöð.

□ 37.a.2. Hlutverk Heyrnar- og talmeinstöðvar er eftirfarandi:

1. Að annast þjónustu við heyrnarlauslausa, heyrnarskerta og þá sem eru með heyrnar- og talmeini og eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um almannatryggingar.

2. Að sjá um heyrnarmælingar, greiningu og meðferð á heyrnar- og talmeinum ásamt ráðgjöf, þjálfun og endurhæfingu vegna þeirra.

3. Að sinna forvörnum á starfssviði sínu í samvinnu við aðrar stofnanir um forvarnir eftir því sem við á.

4. Að útvega hjálpertæki fyrir heyrnarskerta, heyrnarlauslausa og þá sem eru með heyrnar- og talmeini og sjá um viðeigandi fræðslu og þjálfun þeirra. Stofnunin skal enn fremur sjá um viðhald og uppsetningu hjálpertækjanna.

5. Að stunda rannsóknir og sinna fræðslu á starfssviði sínu. Stofnunin skal safna upplýsingum um alla þá sem eru heyrnarskertir, heyrnarlausir og/eða eru með heyrnar- og talmeini og öðrum tölfraðilegum upplýsingum sem nýtast við rannsóknar- og þróunarstörf. Um söfnun upplýsinga skal fara samkvæmt lögum um persónuvernd og reglum settum með stoð í þeim lögum og 3. gr. laga þessara.

□ 37.a.3. Við Heyrnar- og talmeinstöð skal vera fimm manna fagråd sem ráðherra skipar til fjögurra ára í senn. Fagráðið skal skipað þremur mönnum með menntun og/eða sérþekkingu á verksviði stofnunarinnar og tveimur fulltrúum notenda þjónustunnar. Fagráðið er framkvæmdastjóra til ráðuneytis um fagleg málefni og stefnumótun. Ráðherra skipar framkvæmdastjóra til fimm ára. Framkvæmdastjóri ræður aðra starfsmenn stofnunarinnar og skulu þeir hafa viðeigandi menntun á starfssviði stofnunarinnar. Heimilt er að ákveða nánar um menntunarskilyrði starfsmanna í reglugerð.

□ 37.a.4. Ráðherra skal setja reglugerð um þátttöku ríkisins í kostnaði við hjálpertæki vegna heyrnar- og talmeina að höfðu samráði við Heyrnar- og talmeinstöð.

□ 37.a.5. Sjúkratryggður einstaklingur, sbr. 1. tölul. 2. mgr., skal greiða gjald vegna viðgerða á hjálpertækjum.

□ 37.a.6. Sjúkratryggður einstaklingur, sbr. 1. tölul. 2. mgr., skal greiða gjald fyrir sérfræðilæknisþjónustu og rannsóknir samkvæmt ákvæðum laga um almannatryggingar, með síðari breytingum, og reglum settum með stoð í þeim lögum.

□ 37.a.7. Sjúkratryggður einstaklingur, sbr. 1. tölul. 2. mgr., skal greiða gjald fyrir greiningu á máltruflun, komu vegna endurmats hjá talmeinafræðingi og aðrar talrannsóknir.

□ 37.a.8. Fyrir heyrnarrannsókn á vinnustað skal greiða gjald sem standa skal undir kostnaði stofnunarinnar við rannsóknina.

□ 37.a.9. Ráðherra setur gjaldskrá vegna 5., 7. og 8. mgr. að höfðu samráði við framkvæmdastjóra og fagråd Heyrnar- og talmeinstöðvar. Skal gjaldskráin taka mið af kostnaði við þjónustu og framkvæmd einstakra verkefna. Heyrnar- og talmeinstöð innheimtir gjöld þessi.

□ 37.a.10. Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd þessarar greinar.]¹⁾

¹⁾ L. 143/2001, 1. gr.

■ [37. gr. b.]

□ 37.b.1. Ráðherra er heimilt að veita rekstrarleyfi til að annast þá þjónustu eða hluta þeirrar þjónustu sem greinir í 2. mgr. 37. gr. a. Beiðni til ráðherra um rekstrarleyfi skulu fylgja upplýsingar sem kveðið er á um í 1. mgr. 27. gr. eftir því sem

við á. Enn fremur gilda ákvæði 2. mgr. 27. gr. um veitingu rekstrarleyfis og 28. gr. um eftirlit heilbrigðisyfirvalda.

□ 37.b.2. Leyfishafi skal ráða starfsmenn með viðeigandi menntun til að tryggja að hann geti veitt þjónustu skv. 1. mgr. Heimilt er að kveða nánar á um menntunarskilyrði í reglugerð.

□ 37.b.3. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið getur ákveðið þátttöku ríkisins í kostnaði við hjálpartæki vegna heyrnar- og talmeina með þjónustusamningi við rekstrarleyfishafa.

□ 37.b.4. Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd þessarar greinar.¹⁾

¹⁾ L. 143/2001, 1. gr.

■ 38. gr.

□ 38.1. Ráðuneytið og landlæknir skulu hafa forgöngu um samvinnu þeirra aðila innanlands, sem starfa að heilbrigðisþjónustu.

□ 38.2. Ráðuneytið og landlæknir skulu í samráði við utanríkisráðuneytið sjá um samstarf á sviði þessara mála á alþjóðavettvangi.

■ 39. gr.

□ 39.1. Ferðalög starfsfólks, sem um ræðir í lögum þessum, skulu vera því að kostnaðarlausu séu þau starfsins vegna í samræmi við reglur um greiðslu kostnaðar vegna ferðalaga á vegum ríkisins eins og þær eru á hverjum tíma.

□ 39.2. Um bifreiðanotkun starfsmanna heilbrigðisþjónustunnar gilda reglur um bifreiðamál ríkisins eins og þær eru á hverjum tíma, eftir því sem við getur átt.

■ 40. gr.

□ 40.1. Heimilt er ráðuneytinu, að fenginni umsögn læknaeildar Háskóla Íslands og landlæknis að veita læknastúdentum ríkisstyrki til náms gegn skuldbindingum og læknisþjónustu í strjálbyli að loknu námi. Nánari ákvæði um styrki þessa skal setja í reglugerð.

■ 41. gr. . . .¹⁾

¹⁾ L. 93/2002, 12. gr.

■ 42. gr.

□ 42.1. Ráðherra er heimilt að tengja við ákveðnar sérfræðings- og aðstoðarlæknisstöður við ríkisspítala kvöð um störf

við heilsugæslustöðvar, allt að 2 mánuðum á ári fyrir sérfræðinga og allt að 4 mánuðum fyrir aðstoðarlækna.

□ [42.2. Ráðherra er heimilt að leita útboða um rekstur heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum þessum.]¹⁾

□ [42.3. Ráðherra markar stefnu um forgangsröðun verkefna í heilbrigðisþjónustu. Ráðherra er heimilt að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að framfylgja stefnu um forgangsröðun, stuðla að aukinni hagkvæmni og tryggja gæði heilbrigðisþjónustu.

□ 42.4. Ráðherra skipar samninganefnd sem semur við sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn um greiðsluþátttöku almennatrygginga vegna heilbrigðisþjónustu og við fyrirtæki og stofnanir vegna sambærilegrar þjónustu sem þar er veitt. Tveir nefndarmanna skulu tilnefndir af Tryggingastofnun ríkisins og skal annar þeirra vera varaformaður, einn skal tilnefndur af fjármálaráðherra og aðrir, þar á meðal formaður, skipaðir af ráðherra án tilnefningar. Varamenn skulu skipaðir með sama hætti. Samningar nefndarinnar skulu gerðir í samræmi við skilgreind markmið, sbr. 3. mgr., og með tilliti til hagkvæmni og gæða þjónustunnar. Samningarnir skulu m.a. kveða á um magn og tegund þjónustu og hvar hún skuli veitt. Um mat á hagkvæmni þjónustu stofnana, fyrirtækja og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna skal taka tillit til alls þess kostnaðar sem til fellur vegna þeirra verka sem samið er um.

□ 42.5. Ráðherra gerir verksamninga og samninga um rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum laga um fjárreiður ríkisins. Ríkisstofnunum í A-hluta er heimilt að gera samninga um afmörkuð rekstrarverkefni samkvæmt ákvæðum sömu laga.²⁾

¹⁾ L. 1/1992, 25. gr. ²⁾ L. 154/2001, 1. gr.

■ 43. gr.

□ 43.1. Kostnaður við að gera byggingar heilbrigðisstofnana aðgengilegar fötludu fólki greiðist af ríki og sveitarfélögum í sömu hlutföllum og stofnkostnaður samkvæmt lögum þessum.

■ Ákvæði til bráðabirgða. . . .¹⁾

¹⁾ Ákvæðinu var breytt með l. 86/1991, 1. gr., l. 144/1995, 47. gr., og l. 140/1996, 20. gr.