

Ed. 572. Frumvarp til laga [278. mál]

um breyting á lögum nr. 57/1978, um heilbrigðisþjónustu.

Flm.: Alexander Stefánsson, Bragi Nielsson, Oddur Ólafsson, Helgi F. Seljan.

1. gr.

Síðari málsliður 1. málsg. 20. gr. laganna orðist svo.

Viðhalds- og endurnýjunarkostnaður fasteigna og tækja greiðist af hvorum aðila, þ. e. ríkissjóði og sveitarfélögum, miðað við eignarhlutfall.

2. gr.

4. málsg. 34. gr. laganna orðist svo:

Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga, en greiða viðhald fasteigna miðað við eignarhlutfall.

3. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Ákvæði til bráðabirgða.

Fyrir árslok 1979 skal endurskoða ákvæði laga þessara um kostnaðarskiptingu rekstrar milli ríkis, sveitarfélaga og sjúkrasamlaga í því skyni að einfalda kostnaðarákvæði og stefna að því að öll sveitarfélög sitji við sama borð varðandi kostnað við heilbrigðisþjónustu.

Greinargerð.

Lögin um heilbrigðisþjónustu, nr. 56/1973, sem tóku gildi 1. jan. 1974, mörkuðu vissulega djúp og heillarík spor til framfara á þessu sviði. Megintilgangur laganna kemur fram í 1. gr. þeirra: „Allir landsmenn skulu eiga kost á fullkomnu heilbrigðisþjónustu, sem á hverjum tíma eru tök á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði.“

Einn mikilvægasti þáttur laganna, ekki síst fyrir landsbyggðina, er III. kaflinn um heilsugæslu, en heilsugæsla merkir í lögunum heilsuverndarstarf og allt lækningastarf, sem unnið er vegna heilbrigðra og sjúkra, sem ekki dveljast á sjúkrahúsum. Í samræmi við lög frá 1973 er hafist handa um byggingu heilsugæslustöðva víðs vegar um land og læknisbústaðir teknir undir lög, þar sem það er framkvæmanlegt.

Eftir gildistöku laganna 1. jan. 1974 var fastlega gert ráð fyrir, að settar yrðu reglugerðir um framkvæmd laganna, um ýmsa mikilvæga rekstrarþætti, og fast eftir

því leitað. Þetta hefur enn ekki verið gert, hverju sem um er að kenna. Urðu fljótlega árekstrar milli sveitarfélaga annars vegar og sjúkrasamlaga og heilbrigðisráðuneytisins hins vegar, hvernig túlka bæri kostnaðarhluta í rekstri heilsugæslustöðvanna.

Til dæmis kom strax í ljós, að útgjöld sveitarfélaga við rekstur þeirra heilsugæslustöðva, sem eru án tengsla við sjúkrahús, yrðu nær óviðráðanleg, þar sem engir tekjustofnar eru til að mæta þessum auknu útgjöldum. Þar við bætist, að sum sjúkrasamlögin telja sig ekki eiga að greiða til heilsugæslustöðva neinn hluta rekstrar.

Alþingi tók lög til endurskoðunar 1978 og afgreiddi þau sem lög 5. maí 1978. Breytingar urðu ekki til bóta fyrir sveitarfélögin. Ekkert tillit var tekið til umsagnar og óska Sambands ísl. sveitarfélaga um ýmis mikilvæg atriði, sem þegar var vitað að nauðsynlegt var að breyta og samræma.

Ein helsta breytingin var að ríkissjóður og sveitarfélögin greiddu að jöfnu viðhald og endurnýjunarkostnað fasteigna og tækja heilsugæslustöðva og viðhald fasteigna sjúkrahúsa, þrátt fyrir að eignarhluti ríkisins í þessum mannvirkjum er 85% skv. lögum.

Fyrir þau sveitarfélög, sem reka sjúkrahús, kom þessi breyting algerlega á óvart, þar sem viðhaldskostnaður hafði áður verið greiddur í samræmi við eignarhlutfall. Mun þetta lagaákvæði hafa í för með sér verulegar fjárhagsbyrðar, sem leggjast þyngst á þau sveitarfélög sem standa ein að uppbyggingu og rekstri slíkra stofnana. Flutningsmenn láta fylgja hér með umsögn Sambands ísl. sveitarfélaga um frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu, dags. 18/4 1978.

Í fjárlögum fyrir árið 1979 er framlag ríkissjóðs til viðhalds heilbrigðisstofnana 350 millj. kr. miðað við helmingaskiptareglu. Ef frv. þetta verður að lögum munu útgjöld ríkissjóðs til viðhalds heilbrigðisstofnana aukast um 70% (úr 50% í 85%), þ. e. á verðlagi 1979 um 245 millj. kr.

Ljóst er að lögum um heilbrigðisþjónustu hafa skapað nýtt viðhorf til þessa mikilvæga málaflokks og þegar fært okkur verulega nær því takmarki, að allir landsmenn eigi kost á fullkornustu heilbrigðisþjónustu, enda þótt stór verkefni séu enn óleyst á þessu sviði. T. d. þarf að finna lausn á læknaþóttum, sem nú fer vaxandi úti í dreifbýlinu. Heilbrigðismálin eru nú þegar fyrirferðarmesti útgjaldaflökkur í þjóðfélaginu. Það hlýtur því að teljast eðlilegt og raunar nauðsynlegt, að sífellt fari fram endurskoðun í þessum málaflokki öllum, þar með talin tryggingslöggið, til að ná fram mestri hagkvæmni í öllum rekstri, og þess jafnan gætt að saman fari stjórn og fjármálaleg ábyrgð.

Flutningsmenn leggja áherslu á að viðhaldspáttur laganna verði leiðréttur, en jafnframt verði hafin endurskoðun á ákvæðum laganna um kostnaðarskiptingu og tilhögun rekstrar milli ríkis, sveitarfélaga og sjúkrasamlaga til einföldunar og reynt að tryggja að öll sveitarfélög sitji við sama borð varðandi kostnað. Kemur þar vissulega til athugunar viðtæk breyting á hlutverki og tilveru sjúkrasamlaga.

En umfram allt vilja flutningsmenn að heilbrigðisþjónustan skili sem bestum árangri fyrir þjóðina í heild.

Fylgiskjal.

SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Reykjavík, 18. apríl 1978.

Frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu, 240. mál, þskj. 455.

Stjórn Sambands ísl. sveitarfélaga hefur á fundi sínum 14. þ. m. fjallað um framangreint frumvarp. Stjórnin vekur athygli á því, að nefnd sú, sem endur-
Alpt. 1978. A. (100. löggjafarþing).

skoðaði lögin og hélt alls 40 fundi, leitaði ekki álits sambandsins varðandi reynslu sveitarfélaganna af nógildandi lögum um heilbrigðisþjónustu.

Stjórn sambandsins samþykkti á frammanfndum fundi sínum að láta í té eftirfarandi umsögn um frumvarpið:

- 1) Varðandi nýmælin í 6. og 7. gr. frv. um breyting á læknishéruðum, skipan héraðslækna og stofnun heilbrigðismálaráða gerir stjórnin engar athugasemdir.
- 2) Stjórnin leggur til, að 20. gr. frv. orðist svo:
 - 20.1. Sérhæft starfslið í heilsugæslustöðvum, s. s. lækna, hjúkrunarfræðingar, ljósmæður, sjúkraliðar og meinatæknar, skal skipað af ráðherra, enda sé skipun þess í samræmi við reglugerð, sem ráðherra setur skv. 19. gr. 2. mgr.
 - 20.2 Ríkissjóður greiðir laun sérhæfðs starfsliðs og suklu föst laun þess og yfirvinnugreiðslur vera í samræmi við gildandi kjarasamninga.
 - 20.3. Viðhalds- og endurnýjunarkostnaður fasteigna og tækja heilsugæslustöðva greiðist af eigendum stöðvanna í hlutfalli við eignaraðild þeirra, sbr. 18. gr. 3. mgr.
 - 20.4. Annar rekstrarkostnaður heilsugæslustöðva greiðist af hlutaðeigandi sjúkrasamlagi eða sjúkrasamlögum.
- 3) 21.1. gr. orðist svo:

Í stað orðsins „sveitarstjórnnum“ komi „stjórnnum hlutaðeigandi sjúkrasamlags (sjúkrasamlaga).“
- 4) 22. gr. falli brott.
- 5) 30. gr. 5. mgr.

Stjórnin gerir ekki athugasemd við nýmæli það, sem í grein þessari felst, þ. e. um gerð þróunar- og rekstraráætlunar.
- 6) 34. gr. 2. mgr. orðist svo:

Sveitarfélögum er skylt að taka þátt í kostnaði við byggingu heilsugæslustöðva í samræmi við ákvarðanir Alþingis á hverjum tíma.
- 7) 34. gr. 4. mgr. orðist svo:

Ríkissjóður og sveitarfélög eru eignaraðilar í hlutfalli við framlag til sjúkrahúsbygginga og greiða viðhald fasteigna og tækja í samræmi við þau eignarhlutföll.

Skv. 19. gr. 2. mgr. setur ráðherra með reglugerð ákvæði m. a. um læknaþjöld og annað sérmenntað starfslið heilsugæslustöðva. Í samræmi við það virðist eðlilegt, að hann ráði slíkt starfslið og það taki laun úr ríkissjóði. Eins og 20. gr. 1. mgr. frv. er nú orðuð eiga lækna, tannlækna, hjúkrunarfræðingar og ljósmæður að taka laun úr ríkissjóði, en ekki annað sérhæft starfslið, s. s. meinatæknar og sjúkraliðar o.fl.

Það er almenn regla, að eigendur fasteigna greiði viðhaldskostnað þeirra í eignahlutföllum. Engin rök virðast mæla með því að hafa annan hátt á varðandi viðhald heilsugæslustöðva, enda væri slíkt ranglátt.

Óeðlilegt og ósanngjarnt virðist, að sveitarfélög þau, sem staðið hafa að byggingu heilsugæslustöðvar, eigi að greiða allan rekstrarkostnað stöðvanna annan en laun tiltekkinna heilbrigðisstarfsmanna og helming viðhalds, svo sem nú er gert ráð fyrir í 20. gr. frv. og það er varðandi þetta ákvæði, sem megingagnrýni sveitarfélaga hefur komið fram varðandi nógildandi lög um heilbrigðisþjónustu. Dæmi er um, að slíkur kostnaður sveitarfélaga hafi (1977) greitt af þessum sökum sem svarar kr. 6 500 á íbúa, til viðbótar þáttöku eða framlagi til sjúkrasamlags. Þessi kostnaður er ekkert annað en sjúkrakostnaður, m. a. lyf og umbúðir, sem eðlilegt er að hlutaðeigandi sjúkrasamlög greiði.

Stjórnin telur ákvæði frv. (og nógildandi laga) um þáttöku starfsliðs í stjórnun heilbrigðisstofnana í hæsta máta óeðlileg. Stjórnirnar fjalla fyrst og fremst um fjármál og skipulagsmál, þar sem eðlilegt er að kostnaðaraðilar fjalli um eða fulltrúar þeirra. Hér er eflaust um að ræða útfærslu á einhvers konar atvinnulýðræði, en þá

rís spurningin: Hví ekki að gefa fulltrúum sjúklinga kost á setu í stjórnunum? Heilbrigðistofnanir eru fyrst og fremst til fyrir þá, en ekki starfsfólkið. Þetta virðist stundum gleymast. Stjórn sambandsins gerir þó enga ákveðna tillögu um breytingar í þessu efni, en bendir á, að með sama hætti ætti starfslið stjórnarráðsins að tilnefna fulltrúa í ríkisstjórn og starfslið Alþingis að tilnefna nokkra þingmenn.

Framangreind umsögn stjórnar Sambands isl. sveitarfélaga sendist hér með háttv. þingdeildarnefnd.

Virðingarfyllt,

Magnús E. Guðjónsson, frkvstj.

Heilbrigðis- og trygginganefnd neðri deildar, Alþingi, Reykjavík.