

Nefndasvið Alþingis
b.t. Elínar V. Þorsteinsdóttur
Austurstræti 8 – 10
150 Reykjavík

Reykjavík, 9. janúar 2007
Tilv. 0.20
JP/gg

Umsögn um frumvarp til nýrra laga um heilbrigðisþjónustu 272. mál

Núgildandi lög um heilbrigðisþjónustu eru frá 1990 og að stofni til frá 1973. Það er mat Landspítala – háskólasjúkrahúss (LSH), að tímabært hafi verið að setja ný lög um heilbrigðisþjónustu og þessu frumvarpi því fagnað. Núgildandi lög eru á ýmsan hátt orðin úrelt og ýmis ákvæði núgildandi löggjafar óþarflega ítarleg ásamt því að sárlega hefur vantað sérákvæði um LSH sem er aðalsjúkrahús landsmanna og eina háskólasjúkrahúsið hérlendis. Það er mat LSH að með gerð þessa frumvarps hafi tekist að ná þeim megin markmiðum sem sett eru fram í frumvarpinu.

Við yfirferð LSH yfir frumvarpið nú leitaði forstjóri LSH til vinnuhóps sem fór yfir frumvarpið í heild og einstakar greinar þess. Annar vinnuhópur undir forystu framkvæmdastjóra lækninga fór yfir frumvarp um embætti landlæknis en eðli máls samkvæmt er ákveðin skörun í þessum frumvörpum. Sjálfstæð umsögn um það frumvarp verður jafnframt sent Alþingi.

Umsögn um einstaka kafla og greinar frumvarpsins.

Um I. kafla

Varðandi 2. mgr. 3. gr. vill LSH benda á, mikilvægi þess að heilsugæslunni sé búin sú aðstaða að geta verið “að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga”.

Þá þykir rétt að benda á að nauðsynlegt er að skilgreina hugtakið “fagleg ábyrgð”, sem fjallað er um í 10. gr. frv. (sjá nánar aths. við III. kafla).

Um III. kafla

Í 9. gr. eru ákvæði um forstjóra heilbrigðisstofnana og þar er gert ráð fyrir sérstakri hæfnisnefnd sem meta skal hæfni forstjóra heilbrigðisstofnana. Í núgildandi lögum er hliðstætt ákvæði. Rétt þykir að benda á að nefnd þessi ætti á sama hátt að geta fjallað um hæfni framkvæmdastjóra hjúkrunar og lækninga og breyta mætti ákvæðinu til samræmis við það. Eins og rakið verður, þegar fjallað verður um 34. og 35. gr., eru stöðunefndirnar sem þar eru tilgreindar óþarfar, ef hæfnisnefnd skv. 9. gr. nær til þeirra framkvæmdastjóra sem þar eru tilgreindir.

LSH er sammála ákvæði 5. mgr. 9. gr. um heimild til að ráða starfsmenn, sem gegna stjórnunarstörfum tímabundið, til allt að fimm ára. Eins og fram kemur í athugasemdum við 9. gr. hefur verið þörf fyrir ákvæði sem þetta, m.a. vegna samstarfs LSH við Háskóla Íslands, auk þess sem það getur heimilað jafn stórri stofnun sem LSH er, að flytja til eða skipta um stjórnendur reglulega og eru þá bæði hafðir í huga hagsmunir viðkomandi starfsmanna og stofnunar.

Í 10. gr. er fjallað um faglega ábyrgð. Ástæða er til að lýsa yfir ánægju með að í frumvarpinu sé ákvæði sem kveður á um faglega ábyrgð heilbrigðisstarfsfólks og að á helstu fagsviðum skuli vera fagstjórnendur og nánar kveðið á um þá ábyrgð í starfslýsingum og skipuriti viðkomandi stofnunar. Kemur þessi grein í stað 5. og 7. mgr. 29. gr. núgildandi heilbrigðis laga en mætti vera skýrari hvað varðar faglega ábyrgð.

Ástæða er til að benda á að nauðsynlegt er að skilgreina nánar hvað felst í því að bera “faglega ábyrgð”, hvort sem það er gert í 4. gr. sbr. það sem að framan segir eða hafa ítarlega skýringu á hugtakinu í athugasemdum við 10. gr. frumvarpsins.

Þar ætti að koma fram að með þessu ákvæði er ekki verið að draga úr ábyrgð yfirlækna né annarra fagstjórnenda. Skv. lækna lögum nr. 53/1988 ber læknir ábyrgð á greiningu og meðferð sjúklunga og bera yfirlæknar ábyrgð á sinni sérgrein.

Skv. 10. gr. frumvarpsins skulu yfirlæknar, sem aðrir fagstjórnendur, bera ábyrgð á þeirri þjónustu sem þeir veita og nánar skal kveðið á um í skipuriti og starfslýsingum.

Um V. kafla

Í 20. gr. eru sérákvæði um LSH sem tilgreint er sem aðalsjúkrahús landsins og háskólasjúkrahús. Af hálfu LSH er lýst yfir ánægju með 20. gr. frumvarpsins sem markar sérstöðu stofnunarinnar í íslensku samfélagi. Þó er eitt atriði sem stofnunin telur að yrði til bóta.

Mikilvægt er að hlutverk LSH í framhaldsmenntun heilbrigðisstarfsmanna sé lögfest og lagt er til að inn komi nýr 3. tl. 1. mgr. 20. gr. og aðrir tl. breytist til samræmis.

3. tl. verði svohljóðandi:

“veita háskólamenntuðum starfsmönnum sérmenntun í heilbrigðisgreinum”.

Um VI. kafla

Í þessum kafla er fjallað um gæði heilbrigðisþjónustu og faglegar kröfur með þjónustunni. Hliðstæð ákvæði og hér eru er líka að finna í frv. til laga um embætti landlæknis s.s. í 5. og 6. gr. þess frumvarps.

Í frv. til laga um embætti landlæknis er sérstakt ákvæði um skráningu óvæntra atvika (9. gr.) og tilkynningaskyldu (10. gr.).

LSH vill benda á að eðlilegt sé að í VI. kafla komi inn ný grein sem gæti hljóðað svo: *“Á heilbrigðisstofnunum skal halda atvikaskráningu um allt það sem miður fer í þjónustu við sjúklunga. Forstjóra ber að sjá til þess að viðeigandi breytingar verði gerðar á verklagsreglum í samræmi við niðurstöður atvikaskráningar.”*

Á LSH hefur verið tekin upp skipuleg skráning atvika með það að markmiði að auka öryggi sjúklinga. Er þar fjallað um afbrigðileg atvik í starfsemi spítalans þar sem vikið hefur verið frá viðurkenndum starfsreglum. Um hliðstæðu þessa má finna ákvæði í lögum nr. 35/2004 um rannsókn flugslysa. Þá má benda á norræna löggjöf um þessi mál. Ákvæði um atvikaskráningu af þessu tagi myndi styrkja mjög allt gæðastarf innan sjúkrahúsa og samræma kröfur til þjónustunnar.

Um VII. kafla

LSH vill setja fram ábendingu/tillögu við 3. mgr. 30. gr. um samninga stofnana. Þessi ábending lýtur að varðveislu sjúkragagna fyrir aðrar stofnanir. LSH hefur nýverið gert samninga við aðrar heilbrigðisstofnanir um varðveislu rafræna sjúkraskráa s.s. myndgreiningargögn. Einnig er rétt að benda á að samnýting gagna heilbrigðisstofnana eykur öryggi og þægindi sjúklinga og kemur í veg fyrir tvíverknað. Því er æskilegt að inn í þennan kafla frumvarpsins komi ákvæði sem taki af öll tvímæli um vistun og nýtingu slíkra gagna og að stofnanir geti með samningum sínum á milli samið um vistun gagna og aðgang að sjúkraskráupplýsingum að uppfylltum nauðsynlegum öryggisráðstöfunum.

Þetta gæti komið sem viðbótarákvæði við 30. gr. og orðast svo:

“Heilbrigðisstofnanir og starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna geta, með leyfi ráðherra, gert samninga sín á milli um rafræna vistun sjúkraskráupplýsinga og aðgengi að þeim að viðhöfðum nauðsynlegum öryggisráðstöfunum.”

Um VIII. kafla

Það er mat LSH að ákvæði 34. og 35. gr. ætti að fella inn í III. kafla. Lagt er til að skoðað verði hvort rétt sé að útvíkka verksvið hæfnisnefndar skv. 9. gr., og að sú nefnd meti faglega hæfni framkvæmdastjóra hjúkrunar og lækninga.

Einnig er bent á ósamræmi milli 34. og 35. gr. Í 34. gr. segir að stöðunefnd lækna skuli meta faglega hæfni framkvæmdastjóra lækninga “og annarra stjórnenda lækninga...” en hæfnisnefnd skv. 35. gr. skal aðeins meta faglega hæfni eins stjórnanda, þ.e. framkvæmdastjóra hjúkrunar. Einnig er bent á að í 34. gr. er fjallað um stjórnendur lækninga á heilbrigðisstofnunum “sem ríkið rekur” en í 35. gr. eru ekki ákvæði um aðkomu ríkisins að rekstri stofnunar.

LSH gagnrýnir ákvæði greinanna um aðkomu stéttarfélaga að slíkum hæfnisnefndum, sem stofnunin telur óeðlileg.

Innan LSH hefur verið til staðar umsagnarferli (stöðunefndir lækna ráðs og hjúkrunarráðs) sem hefur gefist vel og LSH telur eðlilegt að verði stuðst við áfram. Óþarft er að mati LSH að leita út fyrir stofnunina varðandi ráðningar starfsmanna annarra en yfirstjórnenda og heilbrigðisstofnun ætti, með leyfi ráðherra, að geta sett á laggirnar stöðunefnd til að meta faglega hæfni umsækjenda um stjórnunarstöður í lækningum og hjúkrun. Þessi stöðunefnd gæti þannig metið faglega hæfni annarra stjórnenda í lækningum og hjúkrun, en æðstu stjórnendur féllu undir ákvæði hæfnisnefndar skv. 9. gr. frumvarpsins.

Ef ekki er valin sú leið að útvíkka heimildir hæfnisnefndar skv. 9. gr. gæti komið ný grein í stað 34. og 35. gr. um hæfnisnefnd sem mæti faglega hæfni æðstu stjórnenda í lækningum og hjúkrun. Ákvæði nýrrar greinar gætu einnig náð til annarra en æðstu stjórnenda í lækningum og hjúkrun. Ráðherra gæti skipað slíka nefnd og ekkert sem mælir því mót að fulltrúi landlæknis veitti slíkra nefnd forystu. Aðrir nefndarmenn væru skipaðir án tilnefningar.

Niðurstaða

Hér að framan hafa verið nefnd nokkur atriði sem LSH telur að geti verið til bóta við endurgerð nýrra laga um heilbrigðisþjónustu. Er þar átt við fyllri atriði um sérmenntun heilbrigðisstarfsmanna í 20. gr., ákvæði um atvikaskráningu í VI. kafla og heimild til rafrænnar vistunar sjúkraskrárupplýsinga í 30. gr. auk annarra ábendinga sem að framan greinir.

LSH mælir eindregið með framgangi frumvarpsins að teknu tilliti til framangreindra ábendinga / tillagna.

Virðingarfyllst


Magnús Pétursson, forstjóri

Afrit:

Guðrífur Þorsteinsdóttir, skrifstofustjóri Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis