

SJÚKRAHÚSALÖG

93

31. des.

FORSETI ÍSLANDS

gjörir kunnugt: Að ég samkvæmt 2. mgr. 2. gr. laga nr. 79 23. des. 1953 um breyting á lögum nr. 30 19. júní 1933, um sjúkrahús o. fl., hef látið fella 1. gr. hinna fyrstnefndu laga, ásamt 1. og 2. efnismgr. 1. gr. laga nr. 45 12. febr. 1945 með áorðinni breytingu samkvæmt lögum nr. 24 20. apríl 1949 og lögum nr. 24 16. febr. 1953, inn í meginmál laga nr. 30 19. júní 1933, um sjúkrahús o. fl., og gef þau út af nýju með fyrirsögn: Sjúkrahúsalög.

1. gr.

Enginn má setja á stofn eða starfrækja undir neinu nafni sjúkrahús, sjúkraskýli, geðveikrahæli, heilsuhæli, hjúkrunar- eða hressingarheimili, baðstaði, nuddstofur, ljóslækningastofnanir, fæðingarheimili, elliheimili, barnahæli eða aðrar tilsvaramandi heilbrigðisstofnanir, nema með leyfi ráðherra.

Sama gildir um breytingar á húsakynnum og starfrækslu slíkra stofnana, enda skipti breytingarnar einhverju máli.

2. gr.

Beiðni til ráðherra um leyfi samkvæmt 1. gr. skulu fylgja upplýsingar um verk-svið stofnunarinnar og hvar henni er ætlaður staður, uppdrættir af byggingum, lóðum og löndum og afstöðu til nágrennis ásamt lýsingum á húsakynnum, innanstokksmunum og áhöldum, enn fremur greinargerð um eigendur stofnunarinnar og fjárhagsástæður hennar og loks skýrsla eða áætlun um stjórn, starfsfólk, rekstrarfyrirkomulag, hversu mörgum sjúklingum eða vistmönnum henni er ætlað að taka á móti og með hverjum kjörum o. s. frv.

Ráðherra veitir ekki leyfið, nema stofnunin verði talin fullnægja heilbrigðiskröfum og ætla meg, að hún leysi á viðunandi hátt þau verkefni, sem henni er gert að leysa, enda leiði hún ekki til óheilbrigðrar samkeppni við tilsvaramandi opinberar stofnanir á sama stað eða í grennd.

Leita skal staðfestingar ráðherra á reglugerðum um starfrækslu sjúkrahúsa og annarra stofnana, sem um getur í lögum þessum, og getur ráðherra krafizt, þegar honum þykir ástæða til, að slíkar reglugerðir séu settar.

3. gr.

Heilbrigðisyfirvöld skulu jafnan eiga greiðan aðgang til eftirlits að stofnun-um þeim, sem um getur í lögum þessum.

4. gr.

Við hvert sjúkrahús eða stofnun, sem tekur sjúklinga til dvalar og lækninga, skal vera sérstakur sjúkrahúslæknir eða yfirlæknir.

Sjúkrahúslæknir eða yfirlæknir annast að jafnaði öll læknisstörf eða hefur yfirumsjón með öllum læknisstörfum við sjúkrahúsið. Hann hefur lækniseftirlit með rekstri sjúkrahússins, er til andsvara heilbrigðisyfirvöldum, stendur skil á skýrslum þeim, sem af sjúkrahúsinu kunna að verða heimtaðar, o. s. frv.

Ef sjúkrahús er í fleiri en einni deild, má sérstakur sjúkrahúslæknir eða yfirlæknir vera fyrir hverri deild.

Nú er heimilað, að fleiri en einn læknir starfi sjálfstætt við eitt og sama sjúkrahús eða sjúkrahúsdeild, og skal þá engu síður vera sérstakur yfirlæknir við sjúkrahúsið eða deildina, og eins þó að sjúkrahúsið eða deildin sé opin fyrir alla lækna.

93

31. des.

Héraðslæknar skulu teljast hæfir til að vera sjúkrahúslæknar eða yfirlæknar við almenn sjúkrahús eða sjúkraskýli, hver innan sins héraðs, enda séu þau sjúkrahús eða sjúkraskýli við hæfi héraðanna og taki ekki yfir 20 sjúklinga.

Að öðrum sjúkrahúsum eða stærri má ekki ráða sjúkrahúslækni eða yfirlækni, nema að fenginni viðurkenningu ráðherra fyrir því, að hann sé til þess hæfur.

Í reglugerð, sem læknadeild háskólans semur og ráðherra staðfestir, má setja reglur um þær kröfur, sem gera ber til lækna til þess að þeir eigi rétt á að teljast hæfir sjúkrahúslæknar eða yfirlæknar við sjúkrahús og sjúkrahúsdeildir.

6. gr.

Nú hefur sveitar- (bæjar- eða sýslu-) stjórn eða stjórnir innan læknishéraðs samþykkt að stofna eða starfrækja fyrir læknishéraðið sjúkrahús, sjúkraskýli eða læknisbústað, eða að taka þátt í stofnun eða starfrækslu sjúkrahúss eða sjúkraskýlis með sveitarfélögum annars héraðs eða héraða, einstökum mönnum eða félögum, en samþykki annarra sveitarstjórna innan læknishéraðsins ekki náðst, og getur þá ráðherra gert samþykktina skuldbindandi fyrir öll sveitarfélög læknishéraðsins, ef meiri hluti héraðsbúa er innan þeirra sveitarfélaga, sem að samþykktinni standa.

Ráðherra getur þó leyst einstök sveitarfélög eða hluta sveitarfélaga undan þátttökunni, ef þau teljast ekki geta haft veruleg not fyrirtækisins eða eiga hægara með að hafa not annarrar tilsvarendi stofnunar, enda taki þau þátt í starfrækslu hennar.

7. gr.

Þegar samþykkt hefur verið, að sveitar- (bæjar- eða sýslu) félög reisi eða starfræki eða taki þátt í að reisa eða starfrækja, beinlínis eða með einhvers konar styrkveitingum eða hlunnindum, sjúkrahús, sjúkraskýli eða læknisbústað, skulu sveitarfélögin og þeir aðrir, er að fyrirtækinu standa, gera samning um þátttökuna, hluttöku í stofnkostnaði og rekstri, hvernig eign og ábyrgð skiptist á milli aðila, hvernig fyrirtækinu skuli stjórnað og það annað, er fyrirtækið varðar.

Rétt er að miða þátttöku sveitarfélaganna í kostnaðinum við hlutfallslegan fólksfjölda þeirra, aðstöðu til að hafa not af stofnuninni, og þegar um læknisbústað er að ræða, kostnað við læknisvitjanir úr hinum einstöku sveitum.

Leita skal staðfestingar ráðuneytisins á samningum þeim, sem hér um ræðir. Ef ágreiningur er á milli sveitarfélaga um einstök atriði, sker ráðherra úr.

8. gr.

Nú vilja eigendur eða forráðamenn sjúkrahúsa, sjúkraskýlis, læknisbústaðar eða annarrar heilbrigðisstofnunar, sem um getur í lögum þessum og reist hefur verið með styrk úr ríkissjóði, hætta að starfrækja hana, og skulu þeir þá tilkynna það ráðherra, sem getur krafizt endurgreiðslu á ríkissjóðsstyrknum, ef stofnunin er lögð niður eða þeirri starfrækslu hætt, sem hún var upphaflega ætluð til. Á ríkissjóður þá kröfu til jafnmikils hluta af þáverandi verðmæti eignarinnar sem ríkissjóðsstyrkurinn telst hafa verið af kostnaðarverði hennar, og hvílir veð á eigninni næst á eftir áður áhvílandi veðkröfum fyrir kröfuupphæðinni.

Nú hefur ríkissjóður lagt fram fé til þess að reisa heilbrigðisstofnun, sem lög þessi ná til, og má þá ekki, án samþykkis ráðherra, veðsetja hana fyrir öðrum skuldum en þeim, sem stafa af stofnkostnaði hennar, viðaukum eða endurbótum.

9. gr.

Sjúkrahús og aðrar heilbrigðisstofnanir, sem um getur í lögum þessum og ríkið á eða starfrækir, skulu vera undir sameiginlegri yfirstjórn fimm manna nefndar,

er ráðherra skipar. Það er verkefni nefndarinnar að skipuleggja rekstur þessara stofnana og samræma hann þeim til hagsbóta, koma á samvinnu á milli þeirra, eftir því sem hagkvæmt þykir, láta þær koma fram sem eina heild við samninga um vörukaup og annað o. s. frv. Að öðru leyti ákveður ráðherra verkvið nefndarinnar. 93 31. des.

10. gr.

Ríkissjóður greiðir bæjarfélögum allt að tveim fimmtu kostnaðar, en öðrum sveitarfélögum allt að tveim þriðju kostnaðar af að reisa almenn sjúkrahús, sjúkraskýli eða læknisbústaði, sem reistir verða samkvæmt ákvæðum laga þessara, enda fallist ráðherra á þörf þeirra framkvæmda og meti þær við hæfi.

Ef í hlut eiga sjúkrahús, er ráðherra viðurkennir sem fjórðungssjúkrahús, eitt á Vestfjörðum, annað á Norðurlandi, þriðja á Austurlandi og hið fjórða á Suðurlandsundirlöndinu, greiðir ríkissjóður allt að þrem fimmtu byggingarkostnaðar. Ef bæjar- eða sýslufélag það, sem fjórðungssjúkrahús er reist í, óskar þess, er ráðherra heimilt að gera það að skilyrði viðurkenningar sinnar, að öll þau sveitarfélög í grennd sjúkrahússins, er ætla má, að hafi þess samsvarandi not, takist á hendur eign og ábyrgð fyrirtækisins og gerist aðilar að rekstri þess samkvæmt ákvæðum laga þessara.

11. gr.

Úr ríkissjóði greiðist árlegur rekstrarstyrkur til viðurkenndra almennra sjúkrahúsa sýslu-, bæjar- og sveitarfélaga, og miðast hæð styrksins annars vegar við stærð og búnað sjúkrahúss, en hins vegar við legudagafjölda sjúklinga á sjúkrahúsinu á ári hverju sem hér segir:

1. Sjúkrahús með 20 sjúkrarúmum eða færri: 5 krónur á legudag.
2. Sjúkrahús með yfir 20 sjúkrarúmum, enda veiti því forstöðu sérstakur fastlaunaður sjúkrahúslæknir: 10 krónur á legudag.
3. Sjúkrahús með yfir 100 rúmum, er starfar a. m. k. í tveimur aðaldeildum, lyflækninga- og handlækningadeild, með tilheyrandi sérfróðu læknaliði, enda annar búnaður þess við hæfi: 20 krónur á legudag.

Ráðherra er heimilt að gera það að skilyrði fyrir styrkveitingu samkvæmt ákvæðum þessarar greinar, að hlutaðeigandi sjúkrahús tryggji rekstrarafkomu sína með því að taka hæfilegt aukagjald umfram almennt daggjald af sjúklingum frá nágrannasveitarfélögum, er sjúkrahússins hafa not, en hafa sjálf ekki með höndum sérstakan sjúkrahúsrekstur, ella sé sjúkrahúsinu tryggður með samningi hæfilegur árlegur rekstrarstyrkur af hendi slíkra sveitarfélaga.

12. gr.

Sjúkrahús, sjúkraskýli, læknisbústaðir og aðrar stofnanir, sem um getur í lögum þessum og eru í eigu sveitar- (bæjar- eða sýslu-) félaga eða starfrækt af þeim, þegar lög þessi ganga í gildi, eru undanþegin því að sækja um leyfi til starfrækslunnar samkvæmt fyrri málsgrein 1. gr. þessara laga.

Nú vilja slíkir opinberir eigendur eða þátttakendur í starfrækslu sjúkrahúss, sjúkraskýlis eða læknisbústaðar koma betra skipulagi á sameignina eða hinn sameiginlega rekstur með því að komast undir ákvæði 6. og 7. gr. þessara laga, og getur þá ráðherra gert það heimilt, ef fyrir liggja tilsvareandi samþykktir um það og 6. gr. mælir fyrir um, þegar um nýjar stofnanir eða starfrækslu er að ræða. Ekki má þó gegn vilja sveitar- (bæjar- eða sýslu-) félaga úrskurða þau þannig eftir á til að taka á sig kvaðir vegna eignarhlutdeildar í sjúkrahúsum, sjúkraskýlum eða læknis-

93 bústöðum, er fari fram úr sannvirði þess eignarhluta, er þá fellur til þeirra, að mati 31. des. dómkvaddra manna.

13. gr.

Brot gegn lögum þessum varða sektum frá 100 til 10 þús. kr., sem renna i rikis-sjóð. Með mál út af brotum skal farið sem almenn lögreglumál.

Gjört að Bessastöðum, 31. desember 1953.

Ásgeir Ásgeirsson.

(L. S.)

Ingólfur Jónsson.