4. Ef verulegar framkvæmdir eru fyrirhugaðar án þess að fyrir liggi staðfest aðalskipulag getur Skipulagsstofnun sett sveitarstjórn frest til að ganga frá tillögu að aðalskipulagi. Gangi sveitarstjórn ekki frá aðalskipulagstillögu innan þess frests leggur stofnunin til við ráðherra að byggingarframkvæmdir og önnur mannvirkjagerð í sveitarfélaginu verði stöðvuð þar til fyrir liggur aðalskipulag.
5. Ákvæði laga þessara skulu ekki hafa áhrif á eldri rétt hönnuða til þess að leggja teikningar fyrir byggingarnefnd, né heldur viðurkenningu byggingaryfirvalda til handa iðnmeisturum og byggingarstjórum sem viðurkenndir eru til þess að standa fyrir framkvæmdum hver á sínu sviði við gildistöku laganna.
6. Starfandi byggingarfulltrúar við gildistöku laga þessara halda fullum rétti sínum til starfa þrátt fyrir ákvæði 7. gr.
7. Hafi þeir aðilar, sem taldir eru upp í 48. og 49. gr., þegar við gildistöku laga þessara lokið hluta reynslutíma sem nauðsynlegur er samkvæmt núgildandi lögum til að öðlast löggildingu skulu þeir eiga kost á að ljúka honum eftir eldri reglum.

Gjört á Bessastöðum, 28. maí 1997.

Ólafur Ragnar Grímsson.
(L. S.)

Guðmundur Bjarnason.

Nr. 74 28. maí 1997

LÖG

um réttindi sjúklinga.

FORSETI ÍSLANDS
gjörir kunnugt: Alþingi hefur fallist á lög þessi og ég staðfest þau með samþykki mínu:

I. KAFLI
Inngangur.

Markmið.
1. gr.

Markmið laga þessara er að tryggja sjúklingum tiltekin réttindi í samræmi við almenn mannréttindi og mannhelgi og styrkja þannig réttarstöðu þeirra gagnvart heilbrigðisþjónustunni og styðja trúnaðarsambandið sem ríkja ber milli sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna.

Óheimilt er að mismuna sjúklingum á grundvelli kynferðis, trúarbragða, skoðana, þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti.

Skilgreiningar.
2. gr.

Sjúklingur: Notandi heilbrigðisþjónustu.

Heilbrigðisstarfsmaður: Einstaklingur sem starfar í heilbrigðisþjónustu og hlotið hefur löggildingu heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra til slíkra starfa.

Meðferð: Rannsókn, aðgerð eða önnur þjónusta sem læknir eða annar heilbrigðisstarfsmaður veitir til að greina, lækna, endurhæfa, hjúkra eða annast sjúkling.

Vísindarannsókn: Rannsókn sem gerð er til að auka við þekkingu sem m.a. gerir kleift að bæta heilsu og lækna sjúkdóma. Mat vísindasiðanefndar eða siðanefndar skv. 29. gr. á

rannsókninni verður að hafa leitt í ljós að vísindaleg og siðfræðileg sjónarmið mæli ekki gegn framkvæmd hennar.

Gæði heilbrigðisþjónustu.

3. gr.

Sjúklingur á rétt á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma er völ á að veita.

Sjúklingur á rétt á þjónustu sem miðast við ástand hans og horfur á hverjum tíma og bestu þekkingu sem völ er á. Heilbrigðisstarfsmaður skal leitast við að koma á traustu sambandi milli sín og sjúklings.

Sjúklingur á rétt á samfelldri þjónustu og að samstarf ríki milli allra heilbrigðisstarfsmanna og stofnana sem hana veita.

Aðgangur að upplýsingum um réttindi sjúklinga.

4. gr.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið skal sjá til þess að til séu upplýsingar um réttindi sjúklinga, sjúklingafélög og almannatryggingar. Heilbrigðisstofnanir og sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn skulu hafa þessar upplýsingar aðgengilegar sjúklingum í húsakynnum sínum og á starfsstofum. Jafnframt skal leitast við að veita almenningi upplýsingar um orsakir og afleiðingar sjúkdóma hjá börnum og fullorðnum.

II. KAFLI
Upplýsingar og samþykki.

Upplýsingar um heilsufar og meðferð.

5. gr.

Sjúklingur á rétt á upplýsingum um:

a. heilsufar, þar á meðal læknisfræðilegar upplýsingar um ástand og batahorfur,
b. fyrirhugaða meðferð ásamt upplýsingum um framgang hennar, áhættu og gagnsemi,
c. önnur hugsanleg úrræði en fyrirhugaða meðferð og afleiðingar þess ef ekkert verður aðhafst,
d. möguleika á að leita álits annars læknis eða annarra heilbrigðisstarfsmanna eftir því sem við á um meðferð, ástand og batahorfur.

Þess skal getið í sjúkraskrá sjúklings að upplýsingar samkvæmt þessari grein hafi verið gefnar.

Upplýsingar samkvæmt þessari grein skulu gefnar jafnóðum og tilefni skapast og á þann hátt og við þau skilyrði að sjúklingur geti skilið þær.

Eigi í hlut sjúklingur sem ekki talar íslensku eða notar táknmál skal honum tryggð túlkun á upplýsingum samkvæmt þessari grein.

Undanþágur frá meginreglunni um upplýsingar um heilsufar og meðferð.

6. gr.

Upplýsingar skv. 5. gr. skal ekki gefa fari sjúklingur fram á að það sé látið ógert. Sjúklingur getur tilnefnt annan einstakling til að taka við upplýsingunum í sinn stað.

Þess skal getið í sjúkraskrá ef sjúklingur neitar að fá upplýsingar um heilsufar og batahorfur eða tilnefnir annan í sinn stað. Jafnframt skal skrá þar hverjum voru gefnar upplýsingarnar, sbr. 1. mgr. þessarar greinar og 7. og 25. gr.

Eigi í hlut sjúklingur sem ekki getur tileinkað sér upplýsingar skv. 5. gr. skulu þær veittar nánum vandamanni eða lögráðamanni hafi sjúklingur verið sviptur lögræði.

7. gr.

Virða skal rétt sjúklings til að ákveða sjálfur hvort hann þiggur meðferð.

Ákvæði lögræðislaga gilda um samþykki fyrir meðferð sjúklinga sem vegna greindarskorts, eða af öðrum ástæðum sem þau lög tilgreina, eru ófærir um að taka ákvörðun um meðferð. Í þessum tilvikum skal þó hafa sjúkling með í ráðum eftir því sem kostur er.

Enga meðferð má framkvæma án samþykkis sjúklings, sbr. 1. og 2. mgr., sbr. þó 9. gr. Samþykkið skal eftir því sem kostur er vera skriflegt, þar sem fram kemur hvaða upplýsingar voru gefnar sjúklingi og að hann hafi skilið upplýsingarnar.

Meðferð hafnað.

8. gr.

Nú hafnar sjúklingur meðferð og skal læknir þá upplýsa hann um hugsanlegar afleiðingar þeirrar ákvörðunar.

Sjúklingur getur stöðvað meðferð hvenær sem er, nema á annan hátt sé mælt í öðrum lögum. Hafni sjúklingur meðferð skal læknir hans eða sá heilbrigðisstarfsmaður sem stjórnar meðferðinni upplýsa sjúkling um hugsanlegar afleiðingar þeirrar ákvörðunar. Um höfnun á meðferð sjúkra barna gilda ákvæði 26. gr.

Í sjúkraskrá skal skrá ákvörðun sjúklings um að hafna meðferð eða stöðva og staðfest að hann hafi fengið upplýsingar um hugsanlegar afleiðingar ákvörðunarinnar.

Undanþága frá meginreglu um samþykki fyrir meðferð.

9. gr.

Nú er sjúklingur meðvitundarlaus eða ástand hans að öðru leyti þannig að hann er ófær um að gefa til kynna vilja sinn varðandi meðferð sem telst bráðnauðsynleg. Í því tilviki skal taka samþykki hans sem gefið nema fyrir liggi örugg vitneskja um að hann hefði hafnað meðferðinni.

Samþykki fyrir vísindarannsóknum.

10. gr.

Sjúklingur skal fyrir fram samþykkja með formlegum hætti þátttöku í vísindarannsókn. Áður en slíkt samþykki er veitt skal gefa honum ítarlegar upplýsingar um vísindarannsóknina, áhættu sem henni kann að fylgja og hugsanlegan ávinning og í hverju þátttakan er fólgin. Sjúklingi skal gerð grein fyrir því að hann geti hafnað þátttöku í vísindarannsókn og hann geti hvenær sem er hætt þátttöku eftir að hún er hafin. Um aðgang að upplýsingum úr sjúkraskrám, þar með töldum lífsýnum, vegna vísindarannsókna gilda ákvæði 15. gr.

Óheimilt er að framkvæma á sjúklingi vísindarannsókn sem uppfyllir ekki skilyrði 4. mgr. 2. gr.

Þátttaka í þjálfun og kennslu nemenda.

11. gr.

Skýra ber sjúklingi frá því ef fyrirhugað er að nemendur á heilbrigðissviði verði viðstaddir meðferð á honum vegna þjálfunar og kennslu þeirra. Sjúklingur getur neitað að taka þátt í slíkri þjálfun og kennslu.

III. KAFLI
Trúnaðar- og þagnarskylda.

Þagnarskylda starfsmanns í heilbrigðisþjónustu.

12. gr.

Starfsmaður í heilbrigðisþjónustu skal gæta fyllstu þagmælsku um allt það sem hann kemst að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þagnarskyldan helst þó að sjúklingur andist og þó að starfsmaður láti af störfum. Mæli ríkar ástæður með því getur starfsmaður látið í té upplýsingar með hliðsjón af vilja hins látna og hagsmunum hlutaðeigandi. Sé starfsmaður í vafa getur hann borið málið undir landlækni.

Undanþágur frá þagnarskyldu.

13. gr.

Þagnarskylda skv. 12. gr. nær ekki til atvika sem starfsmanni í heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum, t.d. ákvæðum barnaverndarlaga. Í þeim tilvikum ber starfsmanni skylda til að koma upplýsingum um atvikið á framfæri við þar til bær yfirvöld.

Samþykki sjúklings eða forráðamanns leysir starfsmann undan þagnarskyldu.

Um vitnaskyldu starfsmanna í heilbrigðisþjónustu gilda ákvæði læknalaga.

IV. KAFLI
Meðferð upplýsinga í sjúkraskrá.

Aðgangur að sjúkraskrá.

14. gr.

Sjúkraskrá skal varðveita á heilbrigðisstofnun þar sem hún er færð eða hjá lækni eða öðrum heilbrigðisstarfsmanni sem hana færir á eigin starfsstofu.

Skylt er lækni og öðrum sem færa sjúkraskrá að sýna hana sjúklingi eða umboðsmanni hans, í heild eða að hluta, og afhenda þeim afrit skrárinnar sé þess óskað. Sama gildir gagnvart opinberum aðilum sem lögum samkvæmt athuga kæru sjúklings eða umboðsmanns vegna meðferðar. Heimilt er að taka gjald fyrir afrit af sjúkraská samkvæmt ákvæðum 12. gr. upplýsingalaga.

Upplýsingar í sjúkraskrá, sem hafðar eru eftir öðrum en sjúklingi sjálfum eða heilbrigðisstarfsmönnum, skal ekki sýna honum nema með samþykki þess sem upplýsingarnar gaf. Ef sá sem þannig hefur veitt upplýsingar um sjúkling er látinn eða horfinn eða neitar á óréttmætum grundvelli að veita samþykki sitt getur landlæknir ákveðið að sjúklingi eða umboðsmanni hans skuli veittur aðgangur að umræddum upplýsingum, í heild eða að hluta.

Telji læknir að það þjóni ekki hagsmunum sjúklings að afhenda framangreindum aðilum afrit sjúkraskrár skal án tafar framsenda landlækni afrit sjúkraskrárinnar til frekari afgreiðslu.

Landlæknir skal innan átta vikna ákveða hvort viðkomandi fái afrit sjúkraskrárinnar. Synjun landlæknis má skjóta til úrskurðar heilbrigðisráðherra.

Ráðherra setur nánari reglur um afhendingu og varðveislu sjúkraskráa, að fengum tillögum landlæknis og Læknafélags Íslands.

15. gr.

Þess skal gætt við aðgang að sjúkraskrám að þær hafa að geyma viðkvæmar persónuupplýsingar og að upplýsingar í þeim eru trúnaðarmál, sbr. 12. gr.

Sjúkraskrár skulu geymdar á tryggum stað og þess gætt að einungis þeir starfsmenn sem nauðsynlega þurfa hafi aðgang að þeim.

Tölvunefnd er heimilt samkvæmt lögum um skráningu og meðferð persónuupplýsinga að veita aðgang að upplýsingum úr sjúkraskrám, þar með töldum lífsýnum, vegna vísindarannsókna, enda uppfylli rannsókn skilyrði vísindarannsóknar, sbr. 4. mgr. 2. gr. laga þessara. Unnt er að binda slíkt leyfi þeim skilyrðum sem metin eru nauðsynleg hverju sinni.

Í hvert sinn sem sjúkraskrá er skoðuð vegna vísindarannsóknar skal það skráð í hana og ákvæða 1. og 2. mgr. gætt.

Athugasemdir við upplýsingar í sjúkraskrá.

16. gr.

Nú telur sjúklingur eða umboðsmaður hans að upplýsingar í sjúkraskrá séu rangar eða villandi og skulu þá athugasemdir hans lagðar í skrána.

V. KAFLI
Meðferð.

Virðing fyrir mannhelgi sjúklings.

17. gr.

Heilbrigðisstarfsmenn og aðrir sem starfs síns vegna hafa samskipti við sjúkling skulu koma fram við hann af virðingu.

Að meðferð sjúklings skulu ekki koma aðrir en þeir sem nauðsynlega þurfa. Heilbrigðisstarfsmaður skal gæta þess að framkvæma nauðsynlega meðferð með þeim hætti að utanaðkomandi aðilar sjái ekki til og að upplýsingar um meðferð einstaklinga séu ekki aðgengilegar öðrum en viðkomandi heilbrigðisstarfsmönnum.

Bið eftir meðferð.

18. gr.

Þurfi sjúklingur að bíða eftir meðferð skal læknir, sem hann leitar til, gefa skýringar á biðinni ásamt upplýsingum um áætlaðan biðtíma.

Skylt er að gera sjúklingi grein fyrir því ef unnt er að fá þá meðferð sem hann þarfnast fyrr annars staðar.

Forgangsröðun.

19. gr.

Ef nauðsynlegt reynist að forgangsraða sjúklingum vegna meðferðar skal fyrst og fremst byggt á læknisfræðilegum sjónarmiðum og eftir atvikum öðrum faglegum forsendum.

Val á heilbrigðisstarfsmanni.

20. gr.

Þrátt fyrir skiptingu landsins í heilsugæsluumdæmi samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu á sjúklingur rétt á að leita til þess læknis sem honum hentar best. Þá á hann rétt á að fá álit annars læknis á greiningu, meðferð, ástandi og batahorfum. Sama gildir um aðra heilbrigðisstarfsmenn.

Ábyrgð sjúklings á eigin heilsu.

21. gr.

Sjúklingur ber ábyrgð á heilsu sinni eftir því sem það er á hans færi og ástand hans leyfir. Honum ber eftir atvikum að vera virkur þátttakandi í meðferð sem hann hefur samþykkt.

Reglur um innlögn og útskrift.

22. gr.

Við komu sjúklings á heilbrigðisstofnun skulu heilbrigðisstarfsmenn sem annast hann kynna sig og starfssvið sitt. Jafnframt skal kynna fyrir honum reglur og venjur sem gilda á stofnuninni og máli skipta.

Sjúklingi skal gerð grein fyrir hvaða læknir beri meginábyrgð á meðferð hans á heilbrigðisstofnun.

Áður en að útskrift sjúklings kemur skulu aðstæður hans kannaðar og honum tryggð fullnægjandi heimaþjónusta eða önnur úrræði eftir því sem unnt er.

Við útskrift af heilbrigðisstofnun skal sjúklingur fá, eftir því sem þörf krefur, leiðbeiningar um þýðingarmikil atriði er varða eftirmeðferð, svo sem lyfjagjöf, mataræði, þjálfun og hreyfingu. Ef þess er óskað skulu leiðbeiningarnar gefnar skriflega.

Læknabréf og vottorð vegna veikinda, slysa, sjúkrahúslegu og þess háttar skulu afgreidd án ástæðulauss dráttar.

Linun þjáninga og nærvera fjölskyldu og vina.

23. gr.

Lina skal þjáningar sjúklings eins og þekking á hverjum tíma frekast leyfir.

Sjúklingur á rétt á að njóta stuðnings fjölskyldu sinnar, ættmenna og vina meðan á meðferð og dvöl stendur. Sjúklingur og nánustu vandamenn hans eiga rétt á að njóta andlegs, félagslegs og trúarlegs stuðnings.

Meðferð dauðvona sjúklings.

24. gr.

Dauðvona sjúklingur á rétt á að deyja með reisn. Gefi dauðvona sjúklingur ótvírætt til kynna að hann óski ekki eftir meðferð sem lengir líf hans eða tilraunum til endurlífgunar skal læknir virða þá ákvörðun.

Sé dauðvona sjúklingur of veikur andlega eða líkamlega til þess að geta tekið þátt í ákvörðun um meðferð skal læknir leitast við að hafa samráð við vandamenn sjúklings og samstarfsfólk sitt áður en hann ákveður framhald eða lok meðferðar.

VI. KAFLI
Sérreglur um sjúk börn.

Upplýsingar um heilsufar og meðferð sjúkra barna.

25. gr.

Ef sjúklingur er yngri en 16 ára skulu upplýsingar skv. 5. gr., svo og aðrar upplýsingar samkvæmt lögum þessum, veittar foreldrum.

Sjúkum börnum skulu veittar upplýsingar að teknu tilliti til aldurs þeirra og þroska. Þau eiga þó sama rétt og aðrir á að hafna því að fá upplýsingar, sbr. 6. gr.

Samþykki vegna meðferðar sjúkra barna.

26. gr.

Foreldrar sem fara með forsjá barns skulu veita samþykki fyrir nauðsynlegri meðferð barns yngra en 16 ára. Eftir því sem kostur er skulu sjúk börn höfð með í ráðum og alltaf ef þau eru 12 ára eða eldri.

Neiti foreldrar sem fara með forsjá barns að samþykkja nauðsynlega meðferð, sbr. 1. mgr., skal læknir eða annar heilbrigðisstarfsmaður snúa sér til barnaverndaryfirvalda, sbr. ákvæði barnaverndarlaga.

Ef ekki vinnst tími til að leita liðsinnis barnaverndaryfirvalda, sbr. 2. mgr., vegna lífsnauðsynlegrar bráðameðferðar á sjúku barni er skylt að hafa heilbrigði þess að leiðarljósi og grípa tafarlaust til nauðsynlegrar meðferðar.

Ýmsar reglur um sjúk börn.

27. gr.

Skylt er að gera allt sem unnt er til að sjúkt barn fái að þroskast og njóta lífsgæða þrátt fyrir veikindi og meðferð eftir því sem ástand þess leyfir.

Hlífa ber börnum við ónauðsynlegum rannsóknum og aðgerðum.

Sjúk börn, sem dveljast á heilbrigðisstofnun, eiga rétt á að hafa foreldra eða aðra nána vandamenn hjá sér og skal sköpuð aðstaða fyrir þá eftir því sem kostur er.

Systkini og vinir mega eftir því sem kostur er heimsækja sjúkt barn sem dvelst á heilbrigðisstofnun.

Sjúk börn á skólaskyldualdri skulu fá kennslu sem hæfir aldri þeirra og ástandi.

Umhverfi og aðbúnaður sjúkra barna á heilbrigðisstofnunum skal hæfa aldri þeirra, þroska og ástandi.

VII. KAFLI
Réttur til að kvarta.

Athugasemdir og kvartanir vegna meðferðar.

28. gr.

Athugasemdum sjúklings vegna þjónustu á heilbrigðisstofnun skal beint til yfirstjórnar viðkomandi stofnunar.

Vilji sjúklingur kvarta yfir meðferð getur hann beint kvörtun sinni til landlæknis eða nefndar um ágreiningsmál skv. 5. mgr. 3. gr. laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990.

Starfsmönnum heilbrigðisstofnunar er skylt að leiðbeina sjúklingi eða vandamanni sem vill koma á framfæri athugasemd eða bera fram kvörtun. Enn fremur er stjórn heilbrigðisstofnunar skylt að taka til athugunar ábendingar starfsmanna sem telja að réttur sjúklinga sé brotinn.

Sjúklingur skal fá skrifleg svör við athugasemdum sínum og kvörtunum eins fljótt og auðið er.

VIII. KAFLI
Gildistökuákvæði o.fl.

Heimild ráðherra til að setja reglugerð.

29. gr.

Ráðherra skal setja reglugerð um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði. Þar skulu m.a. vera ákvæði um vísindasiðanefnd og siðanefndir skv. 4. mgr. 2. gr. Þá er ráðherra heimilt að setja reglugerð um framkvæmd laga þessara.

Gildistaka.

30. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. júlí 1997.

Gjört á Bessastöðum, 28. maí 1997.

Ólafur Ragnar Grímsson.
(L. S.)

Ingibjörg Pálmadóttir.