



ÁFORM UM LAGASETNINGU

– sbr. samþykkt ríkisstjórnarinnar frá 24. febrúar 2023, 1.–4. gr.

Málsheiti og nr.	Frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007 (fjarheilbrigðisþjónusta). HRN23060148.
Ráðuneyti /verkefnisstjóri	Heilbrigðisráðuneytið
Innleiðing EES-gerðar?	<input type="checkbox"/> Já <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Dags.	25. september 2023

A. Úrlausnarefni

1. Forsaga máls og tilefni.

Frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu var samþykkt á Alþingi þann 26. júní 2020. Í greinargerð frumvarpsins kemur fram að frumvarpið hafi verið lagt fram í samráðsgátt stjórnvalda í september 2019 og að í umsögnum hafi m.a. verið gerðar athugasemdir við að ekki væri fjallað um fjarheilbrigðisþjónustu í skilgreiningum laganna á heilbrigðisþjónustu. Við meðferð málsins á Alþingi lagði meiri hluti velferðarnefndar fram breytingartillögu, þar sem lagt var til að við lög um heilbrigðisþjónustu yrði bætt nýju ákvæði til bráðabirgða, þar sem kveðið yrði á um skipun starfshóps sem falið yrði að leggja fram tillögur að skilgreiningu á hugtakinu „fjarheilbrigðisþjónusta“ í lögum. Byggir frumvarpið á niðurstöðum starfshóps um skilgreiningar á fjarheilbrigðisþjónustu.

2. Hvert er úrlausnarefnið?

Með fjarheilbrigðisþjónustu er hægt að nýta betur mannauð, efla samvinnu milli stofnana og landssvæða, auka hagkvæmni, gera þjónustu aðgengilega óháð búsetu og stuðla að nýsköpun. Notkunarmöguleikar fjarheilbrigðisþjónustu eru fjölmargir og ávinningurinn af árangursríkri innleiðingu hennar er ótvíræður fyrir sjúklinga, heilbrigðisstarfsmenn, heilbrigðisstofnanir og samfélagið í heild. Brýnt er að tryggja að löggjöf á sviði heilbrigðisþjónustu styðji við frekari innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu.

3. Að hvaða marki duga gildandi lög og reglur ekki til?

Í lögum er hvergi að finna skilgreiningar á fjarheilbrigðisþjónustu þrátt fyrir að hún sé ört vaxandi hluti almennrar heilbrigðisþjónustu.

B. Markmið

1. Stefna hins opinbera á viðkomandi málefnasviði/málaflokki.

Í gildandi fjármálaáætlun segir að Ísland sé leiðandi á heimsvísu þegar kemur að stafrænni þjónustu hins opinbera og stefnt sé að því að ná enn meiri árangri út frá stefnu hins opinbera um stafræna þjónustu, í bættri opinberri þjónustu, auknu öryggi innviða og nútímalegri starfsumhverfi. Þá segir þar jafnframt að áframhaldandi sókn í stafrænni þjónustu sé forsenda þess að unnt sé að auka skilvirkni í starfsemi stofnana.

Í fjármálaáætluninni segir enn fremur að stafræn framþróun sé eitt helsta umbótaverkefni stjórnvalda sem nú þegar hafi skilað miklum ávinningi með nýjum samskiptaleiðum sem stuðla að bættri þjónustu, aukinni skilvirkni, minni notkun pappírs og færri bílferðum.

Fram kemur í fjármálaáætluninni að öflug stafræn heilbrigðisþjónusta ein forsenda þess að hægt sé að efla umbótavinnu, vísindastarf og rannsóknir og þá er tilgreint meðal helstu áherslna fyrir heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa, að nýta eigi stafrænar lausnir og tækni til að auka gæði þjónustu, hagkvæmni og nýtingu mannafla.

2. Markmið sem að er stefnt með lagasetningu í ljósi úrlausnarefnis og stefnu stjórnvalda.

Frumvarpið þjónar þeim tilgangi að skýra og samræma hugtakanotkun um fjarheilbrigðisþjónustu og mismunandi þætti hennar, til að stuðla að sameiginlegum skilningi á eðli, eiginleikum og nýtingarmöguleikum hennar.

C. Leiðir

1. Ekkert aðhafst - hvaða afleiðingar hefði það?

Hvergi verður fjallað um fjarheilbrigðisþjónustu í lögum, þrátt fyrir að hún sé vaxandi hluti almennrar heilbrigðisþjónustu.

2. Önnur úrræði en lagasetning sem metin hafa verið.

Á ekki við, þörf er á lagasetningu, til þess að tryggja að lög um heilbrigðisþjónustu, geri ráð fyrir og skilgreini fjarheilbrigðisþjónustu.

3. Mögulegar leiðir við lagasetningu.

Lagt er til að á eftir 35. gr. laganna komi ný grein um fjarheilbrigðisþjónustu og að númeraröð annara greina breytist til samræmis.

D. Hvaða leið er áformuð og hvers vegna?

1. Stutt lýsing á þeirri leið sem áformuð er og rökstuðningur fyrir henni.

Með frumvarpinu er lagt til að sett verði nýtt ákvæði í lög um heilbrigðisþjónustu, þar sem hugtakið „fjarheilbrigðisþjónusta“ verði skilgreind sem og sú þjónusta, tæknilausnir, verkefni og verklag sem falla undir hugtakið.

2. Helstu fyrirhuguðu breytingar á gildandi lögum og reglum, hvort heldur bætt er við eða fellt brott.

Til stendur að bæta við nýrri grein um fjarheilbrigðisþjónustu.

E. Samræmi við stjórnarskrá og þjóðarétt – aðrar grundvallarspurningar

1. Koma áformin inn á svið stjórnarskrár og þjóðréttarskuldbindinga?

Í frumvarpinu eru ákvæði sem varða persónuvernd og friðhelgi einkalífs, nánar tiltekið persónuupplýsingar um heilsufar einstaklinga. Þannig gefur efni frumvarpsins tilefni til að skoða samræmi þess við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar á sviði mannréttinda. Frumvarpinu er ætlað að tryggja þau réttindi sem varin eru af ákvæði 71. gr. stjórnarskrár, með því að tryggja að fyllsta öryggis sé gætt við skráningu, meðferð og vistun gagna í fjarheilbrigðisþjónustu.

2. Varða áformin ákvæði EES-samningsins um ríkisaðstoð, tæknilegar reglur um vöru og fjarþjónustu eða frelsi til að veita þjónustu?

Nei.

3. Er önnur grundvallarlöggjöf sem taka þarf tillit til?

Líta þarf sérstaklega til laga um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga, nr. 90/2018.

F. Samráð

1. Hverjir eru helstu hagsmunaaðilar?

Heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsmenn og sjúklingar.

2. Er skörun við stjórnarmálefni annarra ráðuneyta?

Skörun er að einhverju leyti við stafræn málefni sem tilheyra málefnasviði annars vegar fjármála- og efnahagsráðuneytis og hins vegar háskóla-, iðnaðar-, og nýsköpunarráðuneytis.

3. Samráð sem þegar hefur farið fram.

Samráð hefur átt sér stað við stýrihóp ráðuneytisins um þróun og stefnumótun um stafrænar lausnir, skipað fulltrúum ráðuneytisins, embættis landlæknis, heilbrigðisstofnana, Samtaka iðnaðarins og Samtaka heilbrigðisfyrirtækja.

4. Fyrirhuguð samráð.

Áform um lagasetningu sem og frumvarpsdrögin verða kynnt í samráðsgátt stjórnvalda og hagaðilum verður gert sérstaklega viðvart um það.

G. Mat á áhrifum þeirrar leiðar sem áformuð er

1. Niðurstaða frummats á áhrifum, sbr. fylgiskjal.

Ekki er gert ráð fyrir að lögfesting frumvarpsins hafi fjárhagsleg áhrif á ríkissjóð.

H. Næstu skref, innleiðing

1. Hefur verið gerð verkefnisáætlun fyrir frumvarpssmiðina?

Samkvæmt fyrirliggjandi verkefnisáætlun verður frumvarpið kynnt í samráðsgátt stjórnvalda á haustmánuðum 2023 og stefnt er að framlagningu þess á Alþingi á 154. Löggjafarþingi, nánar tiltekið í janúar mánuði 2024.

2. Hvernig verður staðið að innleiðingu löggjafar? Hvað má gera ráð fyrir að þeir sem verða fyrir áhrifum, opinberar stofnanir/hagsmunaaðilar/almennigur, þurfi langan tíma til undirbúnings/aðlögunar?

Efni frumvarpsins kallar ekki á sérstaka aðlögun heldur er það liður í því að innleiða heilbrigðisstefnu og stefnu um stafræna heilbrigðisþjónustu og ná þeim markmiðum sem stefnt er að í sáttmála um ríkisstjórnarsamstarf.

3. Hvaða forsendur þurfa að vera fyrir hendi til að lagasetning beri árangur?

Þörf er á því að kynna efni frumvarpsins fyrir hagaðilum, til þess að meginmarkmið frumvarpsins nái fram að ganga, þ.e. að stuðla að sameiginlegum skilningi á eðli, eiginleikum og nýtingarmöguleikum fjarheilbrigðisþjónustu, til að stuðla að frekari innleiðingu og notkun hennar í heilbrigðisþjónustu.

4. Mælikvarðar á árangur og útkomu.

Frumvarpið styður við framkvæmd verkefna sem miða að innleiðingu stefnu um stafræna heilbrigðisþjónustu og því hafa ekki verið settir sérstakir mælikvarðar til að meta árangur og útkomu frumvarpsins.

5. Hefur verið hugað að því að afla gagna til að meta árangur þegar þar að kemur?

Fyrirhugað er að fylgjast með og leggja mat á þróun í innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu.

I. Annað

J. Fylgiskjöl

1. Mat á áhrifum lagasetningar – Frummat, sbr. eyðublað.

2. Önnur fylgiskjöl eftir atvikum.