

Einföldunaráætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins 2007 - 2009.

Í umburðarbréfi forsætisráðuneytisins, dags. 25 apríl 2007, er gerð grein fyrir því að samkvæmt aðgerðaráætlun um *Einfaldara Ísland* sem samþykkt var í ríkisstjórn 17. október 2006, sé gert ráð fyrir að hvert ráðuneyti setji sér langtímaáætlun um einföldun opinberra reglna og stjórnsýslu. Samkvæmt tillögu samráðshóps sem ráðuneytin eiga fulltrúa í auk fulltrúa Samtaka Atvinnulífsins, Alþýðusambands Íslands og Samtaka íslenskra sveitarfélaga, hefur forsætisráðherra gefið út: *Leiðbeiningar til stjórnvalda um einföldun opinbers regluverks og stjórnsýslu.*

Eftirfarandi áætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins er til tveggja ára og er að þessu sinni miðuð við eftirfarandi málaflokka/lagabálka:

1. Almennatryggingar.

a. Sjúkratryggingar.

Mismunandi reglur gilda um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í heilbrigðisþjónustu og niðurgreiðslu ríkisins (styrki) á heilbrigðisþjónustu. Heilsugæslan, sjúkrahús, heilbrigðisstofnanir og Tryggingastofnun ríkisins annast innheimtu á gjöldum hjá sjúkratryggðum fyrir heilbrigðisþjónustu. Einnig innheimta sjálfstætt starfandi heilbrigðisstéttir, rannsóknarstofur og fyrirtæki gjöld hjá sjúkratryggðum í samræmi við samninga sem gerðir hafa verið um heilbrigðisþjónustu.

Tryggingastofnun ríkisins annast útgáfu ýmiss konar afsláttarkorta vegna sjúkratrygginga og einnig útgáfu evrópsks sjúkratryggingakorts.

Markmið er að einfalda reglur um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra, niðurgreiðslu ríkisins á heilbrigðisþjónustu og afsláttarkort.

Endurskoða þarf lög, reglugerðir, gjaldskrár o.fl. með það að markmiði að einfalda framkvæmdina og taka upp rafræna þjónustu.

Af þessu yrði mikið hagræði fyrir sjúkratryggða og jafnframt ætti framkvæmdin hjá þjónustuveitendum og Tryggingastofnun ríkisins að verða auðveldari.

Kostnaður gæti verið nokkur við að taka upp rafræna þjónustu. Einnig gæti þetta tekið nokkurn tíma.

b. Tryggingar útsendra starfsmanna.

Ákvörðun um það hvort einstaklingur sé tryggður hér á landi heyrir undir Tryggingastofnun ríkisins samkvæmt lögum nr. 100/2007 um almennatryggingar. Þegar um EES-samninginn er að ræða þá túlkar stofnunin ákvæði samningsins og tekur ákvörðun um það hvar einstaklingur telst tryggður. Það er meginregla að starfsmaður sé

tryggður í almannatryggingakerfi starfslandsins. Hægt er að gera undanþágur frá þeirri meginreglu. Annars vegar getur Tryggingastofnun veitt undanþágu þegar um tímabundið starf er að ræða í öðru ríki ef starfstímabilið er ekki lengra en eitt ár. Hins vegar getur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gert undanþágu á grundvelli 17. gr. ESB-reglugerðar nr. 1408/71 um almannatryggingar þegar um tímabundið starf í öðru ríki er að ræða sem er lengra en eitt ár en þó ekki lengra en fimm ár.

Markmiðið er að flytja umsýslu ráðuneytisins vegna svokallaðra 17. gr. samninga til Tryggingastofnunar ríkisins.

Ekki er talið að þurfi að breyta lögum vegna flutnings á umsýslunni en gæti þurft ákvæði í reglugerð.

Með flutningi umsýslunnar verður meira samræmi í því hvenær undanþágur frá meginreglunni um að starfsmaður sé tryggður í starfslandi eru veittar og jafnframt einfaldar það stjórnýsluna að hafa eina stofnun sem starfsmenn og fyrirtæki leita til varðandi almannatryggingar hérlendis og erlendis. Þá má reikna með að afgreiðslutími umsókna um 17. gr. samninga styttest þar sem ráðuneytið leitar ávallt umsagnar Tryggingastofnunar áður en samningar eru gerðir.

Svokallaðir 17. gr. samningar sem ráðuneytið gerir eru innan við 150 á ári. Tryggingastofnun hefur eins og að framan segir veitt umsagnir um umsóknir og annast útgáfu eyðublaða sem byggja á samningunum. Af þeim sökum er talið að kostnaðarauki hjá Tryggingastofnun verði óverulegur.

2. Lyfjalög.

Heildarendurskoðun lyfjalaga fer nú fram. Í þeirri endurskoðun er leitast við að gera efnisákvæði laganna skýrari og einfalda stjórnýslu eins og hægt er.

Stefnt er að því að leyfisveitingar vegna lyfsöluleyfa, heilðsöluleyfa, framleiðsluleyfa og leyfa vegna ávana- og fíkniefna verði færð frá ráðuneytinu til Lyfjastofnunar. Slíkt fyrirkomulag er ákjósanlegt út frá sjónarmiðum um réttaröryggi því við þessa breytingu skapast kæruleið til ráðuneytisins. Umsækjendur gætu því borið ákvörðun Lyfjastofnunar undir ráðuneytið og þannig yrði fjallað um mál þeirra á tveimur stjórnýslustigum. Hvað varðar flutning leyfa vegna ávana- og fíkniefna þyrfti að breyta lögum um ávana- og fíkniefni.

Þá má einnig gera ráð fyrir að þetta stytta afgreiðslutíma því ávallt er aflagð umsagnar Lyfjastofnunar áður en ráðuneytið veitir lyfsölu-, heilðsölu- og framleiðsluleyfi.

3. Lög um heilbrigðisstéttir.

Fella öll lög og reglugerðir um heilbrigðisstéttir sem nú eru í gildi í einn heildarlagabálk um heilbrigðisstéttir. Það eitt og sér hefði í för með sér einföldun því nú eru í gildi lög eða reglugerð um hverja einstaka heilbrigðisstétt sem nánast öll byggja á læknaögunum og vísa í þau.

Stefnt er að því að útgáfa starfsleyfa og vottorða þeim tengd verði færð frá ráðuneytinu til landlæknisembættisins. Slíkt fyrirkomulag er ákjósanlegt út frá sjónarmiðum um réttaröryggi því við þessa breytingu skapast kæruleið til ráðuneytisins. Umsækjandi gæti því borið ákvörðun landlæknisembættisins undir ráðuneytið og þannig yrði fjallað um mál hans á tveimur stjórnslustigum.

4. Niðurfelling óþarfra/úreltra reglna.

a. Endurskoðun laga nr. 39/1964 um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra með tilliti til hugsanlega óþarfra ákvæða eða ákvæða sem eiga betur heima annars staðar.

b. Endurskoðun laga nr. 14/1942 um lækna ráð með tilliti til hugsanlega óþarfra ákvæða eða ákvæða sem eiga betur heima annars staðar.

5. Erlendar þýðingar laga- og reglugerða.

Almennt á það við um öll málefna við ráðuneytisins að huga þarf að þýðingu laga- og reglugerða þannig að þau séu aðgengileg á ensku á heimasíðu ráðuneytisins.

Stefnt er að því að ofangreindum breytingum sem lýst er í liðum 1-5 verði náð á tveimur árum og einföldunaráætlunin miðast því við 1. október 2007 – 1. október 2009. Tímarammann er hægt að endurskoða eftir því sem þurfa þykir.