|  |  |
| --- | --- |
|  | **ÁFORM UM LAGASETNINGU**  *– sbr. samþykkt ríkisstjórnar frá 10. mars 2017, 1.-4. gr.* |
| **Málsheiti og nr.** | Lög um breytingu á lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn (hámarksaldur heilbrigðisstarfsmanna ríkisins) |
| **Ráðuneyti /verkefnisstjóri** | Heilbrigðisráðuneytið/Ester Petra Gunnarsdóttir |
| **Innleiðing EES-gerðar?** | Já  Nei |
| **Dags.** | 24.6.2022 |

|  |
| --- |
| 1. **Úrlausnarefni** |
| 1. **Forsaga máls og tilefni**   Opinber heilbrigðisþjónusta krefst mikils mannafla og er í sífelldri samkeppni, bæði hér innanlands og við önnur ríki, um heilbrigðisstarfsfólk. Landspítalinn er stærsti vinnustaður landsins en einnig er mikils fjölda heilbrigðisstarfsfólks krafist í störf á heilsugæslur og á hjúkrunarheimilum um allt land. Öldrun þjóðarinnar skapar nýjar áskoranir og veldur því m.a. að umfang heilbrigðisþjónustu eykst, sem krefst aukins mannafla. Nú þegar er verulegur skortur á heilbrigðisstarfsfólki og búast má við að eftirspurn eftir heilbrigðisstarfsfólki muni aukast verulega á næstu árum og áratugum.   1. **Hvert er úrlausnarefnið?**   Í lögum nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins kemur fram í 2. mgr. 33. gr. að segja skuli upp ráðningarsamningi við starfsmann frá og með næstu mánaðarmótum eftir að hann verður 70 ára gamall. Fyrirhugað er að gera breytingar á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, þess efnis að opna á heimild heilbrigðisstofnana á vegum ríkisins til að ráða til starfa heilbrigðisstarfsfólk á aldrinum 70 til 75 ára. Með því yrði aldurshámark heilbrigðisstarfsmanna ríkisins fært til samræmis við gildandi aldurshámark heilbrigðisstarfsmanna á eigin starfsstofu.   1. **Að hvaða marki duga gildandi lög og reglur ekki til?**   Núgildandi lög krefjast þess að vinnuveitendur starfsmanna ríkisins, sem eru m.a. opinberar heilbrigðisstofnanir, segi upp starfsfólki, þ.m.t. heilbrigðisstarfsfólki, þegar það verður 70 ára. Uppsagnirnar eru óháðar starfsgetu eða áhuga á að starfa áfram þrátt fyrir mikinn skort á heilbrigðisstarfsfólki, sem búast má við að muni aukast enn frekar á næstu árum miðað við óbreyttar aðstæður. Engin undanþága er í lögum nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, frá framangreindri reglu um 70 ára aldurshámark starfsmanna ríkisins. Af brýnni nauðsyn hafa heilbrigðisstofnanir gripið til þess ráðs að gera verktakasamninga við heilbrigðisstarfsfólk sem náð hefur 70 ára aldri, en það er bæði óhagstætt fyrir ríkið og starfsmanninn. |
| 1. **Markmið** |
| 1. **Stefna hins opinbera á viðkomandi málefnasviði/málaflokki**   Í fjármálaáætlun hins opinbera fyrir árin 2023-2027 er fjallað um sérhæfða sjúkrahúsþjónustu og almenna sjúkrahúsþjónustu í liðum 23.1 og 23.2. Þar kemur fram að mönnun í heilbrigðisþjónustu sé ein af stærstu áskorunum á málefnasviðinu og að ljóst sé að leita þurfi ýmissa leiða til að efla mönnun. Því er eitt af markmiðum í fjármálaáætlun að efla mönnun í heilbrigðisþjónustu. Fram kemur að sérstaklega þurfi að vinna að fjölgun heilbrigðisstarfsfólks á þeim sviðum heilbrigðisþjónustunnar og stöðum þar sem þegar skortir fagfólk eða fyrirsjáanlegur skortur er í nánustu framtíð. Vandinn í sérhæfðri sjúkrahúsþjónustu tengist mest mönnun hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og ljóst að umtalsverður hluti þessara stétta muni hefja töku lífeyris á næstu árum. Á landsbyggðinni tengist vandinn læknisþjónustu og ekki síst sérfræðilæknisþjónustu.  Í fjármálaáætluninni er fjallað um heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa í kafla 24. Hvað heilsugæslu varðar, sbr. lið 24.1 þá er mönnun heilbrigðisþjónustunnar einnig ein af stærstu áskorunum þar og fram kemur að umtalsverður hluti nokkurra heilbrigðisstétta muni hefja töku lífeyris á næstu árum en nýliðun í þessum stéttum hafi ekki verið nægileg til að mæta því. Helsti áhersluþátturinn til að efla fyrsta og annars stigs heilbrigðisþjónustu er mönnun fagfólks í heilbrigðisþjónustunni.  Í heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðherra til ársins 2030, sem sett var á grundvelli 1. mgr. 20. gr. laga nr. 123/2015, um opinber fjármál, koma fram markmið varðandi mönnun heilbrigðiskerfisins. Fram kemur að undanfarin ár hafi það verið vandkvæðum bundið að manna stöðugildi í tilteknum greinum heilbrigðisþjónustunnar og því sé aðkallandi að leita leiða til að fjölga heilbrigðisstarfsfólki. Markmiðin eru m.a. að árið 2030 hafi mannaflaþörf heilbrigðiskerfisins verið greind og viðeigandi ráðstafanir gerðar af hálfu ríkisvaldsins til að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar. Einnig að mönnun heilbrigðisstofnana verði sambærileg við það sem best gerist erlendis, samræmist umfangi starfseminnar og tryggi gæði og öryggi hennar.   1. **Markmið sem að er stefnt með lagasetningu í ljósi úrlausnarefnis og stefnu stjórnvalda**   Markmiðið með lagasetningunni er stuðla að betri mönnun heilbrigðisþjónustunnar og þar með auknum gæðum þjónustunnar og auknu öryggi sjúklinga. Eins og að framan greinir er einn lykilþáttur í fyrirséðum versnandi mönnunarskorti sá að umtalsverður hluti heilbrigðisstarfsmanna nálgast eftirlaunaaldur og við 70 ára aldur er skylt að segja þeim upp. Lagasetningin er því talin nauðsynlegur liður í því markmiði að tryggja fullnægjandi mönnun heilbrigðisþjónustu þó að ljóst sé að meira þurfi að gera til að ná markmiðum um mönnun. |
| 1. **Leiðir** |
| 1. **Ekkert aðhafst - hvaða afleiðingar hefði það?**   Verði þetta mikilvæga skref ekki tekið mun starfsgeta heilsuhrausts heilbrigðisstarfsfólks sem hefur áhuga á að starfa áfram verða vannýtt vegna aldurs. Þá mun sú áskorun sem heilbrigðisstofnanir glíma við vegna mönnunar verða óbreytt.   1. **Önnur úrræði en lagasetning sem metin hafa verið**   Ljóst er, vegna 70 ára reglu 2. mgr. 33. gr. laga nr. 70/1996, að ekki er unnt að ráða heilbrigðisstarfsfólk í aðalstarf hjá heilbrigðisstofnunum ríkisins sem er eldra en 70 ára nema með lagabreytingu.  Verið er að skoða fleiri leiðir sem stefna að sama markmiði, þ.e. að tryggja fullnægjandi mönnun í heilbrigðisþjónustu, s.s. með breyttri verkaskiptingu heilbrigðisstarfsfólks og að fjölga námsplássum heilbrigðisstétta á menntastofnunum. Hins vegar er ljóst að ekkert eitt úrræði mun duga til að takast á við mönnunarvanda heilbrigðiskerfisins og því er talið nauðsynlegt að gera umrædda lagabreytingu samhliða öðrum úrræðum.   1. **Mögulegar leiðir við lagasetningu**   Mögulegt væri að breyta lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, en sú leið er flóknari. Sú leið sem lögð er til hér er talin heppilegri í ljósi þess að eingöngu er verið að leysa vanda innan heilbrigðiskerfisins en ekki almennt á opinberum vinnumarkaði og því eðlilegra að gera breytingar á heilbrigðislöggjöfinni. |
| 1. **Hvaða leið er áformuð og hvers vegna?** |
| 1. **Stutt lýsing á þeirri leið sem áformuð er og rökstuðningur fyrir henni**   Að heimila heilbrigðisstofnunum ríkisins að ráða heilbrigðisstarfsmenn til vinnu þrátt fyrir að þeir hafi náð 70 ára aldri, allt til 75 ára aldurs. Markmiðið með breytingunni er að mæta mönnunarvanda í opinberri heilbrigðisþjónustu þar sem ljóst er að stór hluti heilbrigðisstarfsfólks mun ná 70 ára aldri á næstunni, sérstaklega innan stærstu stéttanna, þ.e. hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða en í þeim stéttum er þegar er mikill skortur á fagfólki. Enn þá yrði skylda til að segja upp heilbrigðisstarfsmönnum ríkisins upp við 70 ára aldur, en heimilt yrði að ráða þá aftur með nýjum ráðningarsamningi, allt til 75 ára aldurs, en þá yrði skylt að segja þeim upp endanlega.   1. **Helstu fyrirhuguðu breytingar á gildandi lögum og reglum, hvort heldur bætt er við eða fellt brott**   Fyrirhugað er að setja í lög um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 undanþáguákvæði frá ákvæði í lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins nr. 70/1996. Ákvæðið fæli í sér að þrátt fyrir ákvæði í 2. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996 verði heimilt að ráða heilbrigðisstarfsmann í þjónustu ríkisins við veitingu heilbrigðisþjónustu sem náð hefur 70 ára aldri. |
| 1. **Samræmi við stjórnarskrá og þjóðarétt – aðrar grundvallarspurningar** |
| 1. **Koma áformin inn á svið stjórnarskrár og þjóðréttarskuldbindinga?**   Lagasetningin tengist ákvæðum stjórnarskrár um atvinnufrelsi, jafnrétti og rétt til aðstoðar vegna sjúkleika.  Atvinnufrelsi er verndað í 75. gr. stjórnarskrár lýðveldisins Íslands nr. 33/1944, en skerða má það með lögum enda krefjist almannahagsmunir þess. Með reglum um aldurshámark ríkisstarfsmanna í 2. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, er atvinnufrelsi þessara starfsmanna sett tiltekin mörk.  Regla um aldurshámark ríkisstarfsmanna á rætur sínar að rekja til laga nr. 27/1935 en í greinargerð með frumvarpi er varð að lögunum var fjallað um að alkunnugt væri að þegar menn væru búnir að ná vissum aldri, hættu þeir að þroskast og stæðu í stað, þar til þeim byrjaði að fara aftur. Afturförin gerði vart við sig hjá flestum úr því þeir væru orðnir 60 ára, enda þótt hjá sumum væri það fyrr, en að allmikil brögð væru orðin á henni hjá allflestum þegar þeir væru orðnir 65 ára, enda þótt margar undantekningar gætu verið frá því.  Í greinargerð með frumvarpi því er varð að lögum nr. 38/1954, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, voru einkum færð fram þau rök fyrir aldurshámarki ríkisstarfsmanna, að 60-70 ára gamlir menn væru yfirleitt ekki orðnir fullgildir starfsmenn, þeir viðurkenndu það sjaldnast sjálfir, og að veita þyrfti ungum mönnum færi á að komast til starfa. Gegn þessu stæðu þau rök m.a. að afsögn starfsmanna ætti að miðast við starfshæfi hans en ekki aldur, að menn eldist mjög misjafnlega, að þjóðfélaginu væri tjón að því að svipta menn störfum, sem hafa starfsorku og reynslu og setja þá á eftirlaun. Þá væru þau sjónarmið viðurkennd með því að víðast hvar væru ráðherrar og þingmenn undanþegnir.  Um aldurshámarksreglu núgildandi laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins nr. 70/1996 er einungis vísað til eldri laga frá 1954 og lagt til að sama regla skuli gilda. Það verður því að ætla að þeir almannahagsmunir sem búa að baki núgildandi aldurshámarksreglu séu þeir sem raktir eru að framan.  Í 1. mgr. 76. gr. stjórnarskrárinnar segir að öllum, sem þess þurfa, skuli tryggður í lögum réttur til aðstoðar vegna sjúkleika, örorku, elli, atvinnuleysis, örbirgðar og sambærilegra atvika. Löggjöf á sviði heilbrigðisþjónustu og veiting þeirrar þjónustu er liður í framangreindri skyldu hins opinbera til að tryggja líf og heilsu almennings. Löggjafinn hefur ekki talið tilefni til að takmarka hámarksaldur heilbrigðisstarfsfólks sem vinnur hjá einkaaðilum nema að því marki að til að reka eigin starfsstofu eftir 75 ára aldur þarf undanþágu frá landlækni sem er byggð á mati á endurmenntun og læknisvottorði um starfshæfni, sbr. 1. mgr. 26. gr. laga nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn. Það verður því ekki séð að öryggi sjúklinga krefjist þess sérstaklega að heilbrigðisstarfsmenn starfi ekki fram yfir 70 ára aldur, enda hafi þeir heilsu til.  Á hinn bóginn má benda á að ríkir almannahagsmunir, þ.e. gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga, standa til þess að heilbrigðiskerfið sé mannað með fullnægjandi hætti en eins og rakið er að framan er fullnægjandi mönnun heilbrigðiskerfisins ein stærsta áskorun þess næstu ár og áratug. Meðal röksemda fyrir 70 ára reglu starfsmannalaganna var að veita yngra fólki tækifæri til að komast í vinnu hjá ríkinu og því þyrfti að tryggja að eldra starfsfólk myndi hætta við tiltekinn aldur. Eins og rakið er að framan á þessi röksemd alls ekki við í heilbrigðiskerfinu þar sem verulegur skortur er á heilbrigðisstarfsfólki sem mun að óbreyttu einungis halda áfram að aukast nema gripið verði til aðgerða. Þá virðast einnig hafa búið að baki 70 ára reglunni þau rök að fólk væri líklegt til að reyna að vinna lengur en það hefði heilsu til ef ekki væri aldurshámark. Af þessu tilefni er rétt að geta þess að sú lagabreyting sem hér er lögð til gerir áfram ráð fyrir að segja þurfi starfsfólki upp við 70 ára aldur en að hægt verði að gera nýjan ráðningarsamning við viðkomandi til 75 ára aldurs. Yfirmaður viðkomandi getur því lagt mat á hvort heilbrigðisstarfsmaður hafi enn þá færni sem krafist er af honum til að sinna umræddu starfi. Þá lúta heilbrigðisstarfsmenn eftirliti embættis landlæknis, sem hefur heimild til að svipta þá starfsleyfi, m.a. vegna andlegs eða líkamlegs heilsubrests. Þannig er aðhald og eftirlit tryggt varðandi það hvort aldraðir heilbrigðisstarfsmenn séu með fullnægjandi heilsu til að sinna starfinu.  Að þessu virtu verður að telja að þeir almannahagsmunir sem felast í fullnægjandi mönnun heilbrigðiskerfisins vegi mun þyngra en þeir hagsmunir sem 70 ára regla starfsmannalaganna byggir á, enda eiga rök að baki henni vart við í heilbrigðiskerfinu. Í ljósi þeirrar sérstöðu sem heilbrigðiskerfið er í umfram aðra starfsemi ríkisins, að þar er orðinn verulegu skortur á mönnun sem fyrirséð er að muni aukast og að sá skortur er miklu líklegri til að valda alvarlegu tjóni á veigamestu hagsmunum fólks, þ.e. lífi og heilsu þess, en í annarri starfsemi ríkisins, verður að telja að það samræmist jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar að hafa sérstaka starfsaldursreglu fyrir heilbrigðisstarfsfólks ríkisins, enda sé það tilvik ekki sambærilegt við stöðu annarra starfsmanna ríkisins.   1. **Varða áformin ákvæði EES-samningsins um ríkisaðstoð, tæknilegar reglur um vöru og fjarþjónustu eða frelsi til að veita þjónustu?** Nei. 2. **Er önnur grundvallarlöggjöf sem taka þarf tillit til?**   Áformað er að gera breytingar á reglu sem kemur fram í lögum nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, og því þarf að taka tillit til þeirra. Enn fremur getur þurft að skoða reglur um lífeyrisréttindi til að ganga úr skugga um að áformaðar breytingar hafi ekki neikvæð áhrif á þau. |
| 1. **Samráð** |
| 1. **Hverjir eru helstu hagsmunaaðilar?**   Sjúklingar, heilbrigðisstarfsmenn, stéttarfélög og heilbrigðisstofnanir ríkisins.   1. **Er skörun við stjórnarmálefni annarra ráðuneyta?**   Já við félags- og vinnumarkaðsráðuneytið vegna málefna aðila vinnumarkaðarins, lífeyristryggingar almannatrygginga, þar á meðal eftirlaun aldraðra, sem og málefni aldraðra.  Einnig við fjármála- og efnahagsráðuneyti vegna lífeyrismála, þ. á m. lífeyrisréttindi starfsmanna ríkisins, svo og starfsmannamála ríkisins.   1. **Samráð sem þegar hefur farið fram**   Þingmálið kemur að hluta til vegna athugasemda sem borist hafa frá heilbrigðisstofnunum.   1. **Fyrirhugað samráð**   Fyrirhugað er að setja áform og svo frumvarp í samráðsgátt stjórnvalda, sem og að hafa víðtækt samráð við undirstofnanir og viðeigandi ráðuneyti, þ.e. fjármála- og efnahagsráðuneytið og félags- og vinnumarkaðsráðuneytið, sem og aðila opinbera vinnumarkaðarins. |
| 1. **Mat á áhrifum þeirrar leiðar sem áformuð er** |
| 1. **Niðurstaða frummats á áhrifum, sbr. fylgiskjal**   Ekki er gert ráð fyrir að lagasetningin muni hafa áhrif á fjárhag ríkissjóðs. |
| 1. **Næstu skref, innleiðing** |
| 1. **Hefur verið gerð verkefnisáætlun fyrir frumvarpssmíðina?**   Já.   1. **Hvernig verður staðið að innleiðingu löggjafar? Hvað má gera ráð fyrir að þeir sem verða fyrir áhrifum, opinberar stofnanir/hagsmunaaðilar/almenningur, þurfi langan tíma til undirbúnings/aðlögunar?**   Grundvallaratriði er að allar stofnanir og stéttarfélög séu upplýst um breytingarnar og áhrif breytinganna svo þau geti nýtt sér starfskraftana áfram en ekki er þörf á sérstökum aðlögunartíma.   1. **Hvaða forsendur þurfa að vera fyrir hendi til að lagasetning beri árangur?**   Vitneskja um breytingarnar.   1. **Mælikvarðar á árangur og útkomu**   Hvort mönnunarvandi opinberra heilbrigðisstofnanna minnki vegna þess að þær geti nýtt þessa heilbrigðisstarfsmenn áfram. Skoða þarf hvað margir heilbrigðisstarfsmenn verða ráðnir áfram eftir 70 ára aldur og í hversu hátt starfshlutfall.   1. **Hefur verið hugað að því að afla gagna til að meta árangur þegar þar að kemur?**   Já, aflað verður gagna um fjölda starfsmanna sem opinberar heilbrigðisstofnanir ráða samkvæmt ákvæðinu og í hvað hátt starfshlutfall. Þá er sífellt fylgst með mönnun og mönnunarvanda heilbrigðisstofnana. |
| 1. **Annað** |
|  |
| 1. **Fylgiskjöl** |
| 1. **Mat á áhrifum lagasetningar – Frummat, sbr. eyðublað** 2. **Önnur fylgiskjöl eftir atvikum** 3. [Heilbrigðisstefna til 2030](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Heilbrigdisstefna_4.juli.pdf) 4. [Fimm ára framkvæmdaáætlun heilbrigðisstefnu 2021-2025](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Fimm%20%c3%a1ra%20%c3%a1%c3%a6tlun-2020_Prent.pdf) 5. [Mönnun hjúkrunarfræðinga, 2020](https://www.stjornarradid.is/library/02-Rit--skyrslur-og-skrar/Skyrsla_monnun_hjukrunarfr_21082020.pdf) 6. [Tillögur um menntun og viðbótarmenntun sem leitt geta til fjölgunar útskrifaðra sjúkraliða, 2020](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Till%C3%B6gur%20um%20menntun%20og%20vi%C3%B0b%C3%B3tarmenntun%20sem%20leitt%20geta%20til%20fj%C3%B6lgunar%20%C3%BAtskrifa%C3%B0ra%20sj%C3%BAkrali%C3%B0a%20-%20mars%202020.pdf) 7. [Sérfræðinám lækna og framtíðarmönnun - Skýrsla starfshóps, 2020](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Sk%C3%BDrsla_S%C3%A9rn%C3%A1m%20l%C3%A6kna%20og%20framt%C3%AD%C3%B0arm%C3%B6nnun_15_5_2020.pdf) |