



Reykjavíkurborg
Velferðarsvið

Reykjavík, 22. nóvember 2021
VEL2021110050

Ráðhús Reykjavíkur
Borgarráð
Tjarnargötu 11
101 Reykjavík

Tillaga um samþykki samnings um neyslurými

Á fundi velferðarráðs þann 17. nóvember 2021 var lögð fram svohljóðandi tillaga sviðsstjóra um samþykki samnings um neyslurými:

Lagt er til að meðfylgjandi samningur velferðarsviðs og Sjúkratrygginga Íslands um neyslurými fyrir skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga með vímuefnavanda verði samþykktur. Gildistími samningsins er eitt ár frá 3. janúar til 31. desember 2022. Samningaviðræður velferðarsviðs við Rauða kross Íslands (RKÍ) um rekstur neyslurýmisisins eru langt komnar. Áætlaður rekstrarkostnaður á ársgrundvelli nemur um 50 m.kr. á ári. Gert er ráð fyrir því að neyslurýmið verði færanlegt og starfrækt í bifreið Frú Ragnheiðar. Sjúkratryggingar Íslands standa straum af rekstrarkostnaði og er því ekki um að ræða kostnaðarauka fyrir velferðarsvið Reykjavíkurborgar.

Tillagan var samþykkt og henni vísað til borgarráðs.

Fulltrúar Samfylkingarinnar, Pírata og Vinstri grænna lögðu fram svohljóðandi bókun:

Fulltrúarnir fagna framkomnum samningi um rekstur neyslurýmis í Reykjavík. Borgarstjórn samþykkti þann 20. október 2020 að óska eftir viðræðum við ríkið um rekstur neyslurýmis og fól velferðarráð velferðarsviði að hefja viðræður við Rauða krossinn um rekstur færanlegs neyslurýmis á fundi sínum þann 21. mars sl. Markmið Reykjavíkurborgar er að halda áfram innleiðingu skaðaminnkandi hugmyndafræði í þjónustu Reykjavíkurborgar sem er mannréttindamiðuð nálgun sem byggist á því að draga úr skaða og aðstoða einstaklinga á þeirra eigin forsendum. Með samningnum við Sjúkratryggingar fæst nauðsynlegt fjármagn til að hægt sé að veita jaðarsettasta hópi samfélagsins lífsnauðsynlega heilbrigðisþjónustu. Neyslurými draga úr skaðlegum afleiðingum sem fylgja neyslu ávana- og fíkniefna, bæði fyrir einstaklinginn sjálfan, aðstandendur og nærsamfélagið.

Fulltrúi Sjálfstæðisflokksins lagði fram svohljóðandi bókun:

Sjálfstæðisflokkurinn fagnar því að kominn sé á samningur um uppsetningu neyslurýma í borginni. Neyslurými hafa verið að skila mjög góðum árangri erlendis þá ekki síst vegna þess að það kemur þjónustuþegum nær heilbrigðisþjónustu eðli málsins samkvæmt. Í þeim löndum sem neyslurými eru til og eru vel nýtt hefur dauðsföllum sem rekja má til notkunar vímuefna í æð fækkað. Hér er verið að stíga fyrstu skrefin í þessum málum en Sjálfstæðisflokkurinn vonast til að í náinni framtíð verði þetta úrræði komið í fastar skorður, staðsett á nokkrum stöðum og opið allan sólarhringinn.

Samþykktin er hér með send borgarráði.

Virðingarfyllst



Regína Ásvaldsdóttir

sviðsstjóri

Hjálagt:

Tillaga um samþykki samnings um neyslurými, ásamt fylgiskjöllum, lögð fyrir fund velferðarráðs 17. nóvember 2021.



Tillaga

Viðtakandi: Velferðarráð

Sendandi: Regína Ásvaldsdóttir, sviðsstjóri

Efni tillögu: Samþykki samnings um neyslurými

Lagt er til að meðfylgjandi samningur velferðarsviðs og Sjúkratrygginga Íslands um neyslurými fyrir skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga með vímuefnavanda verði samþykktur. Gildistími samningsins er eitt ár frá 3. janúar til 31. desember 2022. Samningaviðræður velferðarsviðs við Rauða kross Íslands (RKÍ) um rekstur neyslurýmisisins eru langt komnar. Áætlaður rekstrarkostnaður á ársgrundvelli nemur um 50 m.kr. á ári. Gert er ráð fyrir því að neyslurýmið verði færanlegt og starfrækt í bifreið Frú Ragnheiðar. Sjúkratryggingar Íslands standa straum af rekstrarkostnaði og er því ekki um að ræða kostnaðarauka fyrir velferðarsvið Reykjavíkurborgar.

Greinargerð:

Í maí 2020 samþykkti Alþingi frumvarp heilbrigðisráðherra um breytingu á lögum nr. 65/1974 um ávana- og fíkniefni, sem felur í sér heimild til sveitarfélaga til að koma á fót neyslurými, þar sem einstaklingar, 18 ára og eldri, geta neytt ávana- og fíkniefna í æð undir eftirliti starfsfólks. Á fundi borgarstjórnar þann 20. október sama ár var samþykkt að fela velferðarsviði að ganga til viðræðna við heilbrigðisráðuneytið um sameiginlegan rekstur á neyslurými í Reykjavík.

Í framhaldi óskaði velferðarsvið eftir viðræðum við heilbrigðisráðuneytið um sameiginlegan rekstur á neyslurými í Reykjavík. Í svari frá ráðuneytinu 10. febrúar 2021 var bent á að skv. 2. gr. a laga um ávana- og fíkniefni væri það embætti landlæknis sem gæti veitt sveitarfélagi heimild til að stofna og reka neyslurými. Ráðuneytið taldi sig því ekki hafa lagaheimild til að ganga til samninga við Reykjavíkurborg um sameiginlegan rekstur neyslurýmisis fyrir en slík heimild lægi fyrir. Hins vegar var bent á heimild í lögum um ávana- og fíkniefni sem sveitarfélag hefði til að semja við félagasamtök um rekstur neyslurýma, sem og heimild til að semja við heilbrigðisstofnun um reksturinn skv. nýrri reglugerð nr. 170/2021 um neyslurými. Þá var vísað til sérstakrar heimildar í bráðabirgðaákvæði reglugerðarinnar til þess að nýta annan af bílum Frú Ragnheiðar sem neyslurými.

Á fundi velferðarráðs 21. mars 2021 samþykkti því velferðarráð að fela velferðarsviði að „stofna til viðræðna við Rauða krossinn í Reykjavík um tímabundna nýtingu á bíl Frú Ragnheiðar sem neyslurými til bráðabirgða og hefja undirbúning umsóknar til Landlæknisembættisins bæði varðandi þann rekstur og rekstur neyslurýma fyrir notendur þjónustu í neyðarskýlum Reykjavíkurborgar“.

Velferðarsvið sótti í kjölfarið um leyfi til reksturs neyslurýmis til Landlæknisembættisins og hóf samhliða samningaviðræður við Sjúkratryggingar Íslands sem fara með samningsumboð fyrir hönd ríkisins. Samningaviðræðum velferðarsviðs lauk með undirritun meðfylgjandi samnings, sem er háður því að Embætti landlæknis gefi út leyfi fyrir starfseminni, að heilbrigðisráðherra staðfesti hann og að velferðarráð og borgarráð samþykki hann.

Samningaviðræður velferðarsviðs og RKÍ um rekstur neyslurýmis í annarri bifreið Frú Ragnheiðar eru langt komnar og er ráðgert að rekstur neyslurýmisins hefjist 3. janúar ef öllum framangreindum fyrirvörum er mætt.

Gildistími samningsins er frá 3. janúar til og með 31. desember 2022. Sjúkratryggingar Ísland greiða allan rekstrarkostnað upp að 50 m.kr. RKÍ áætla að rekstrarkostnaður neyslurýmis í bifreið Frú Ragnheiðar muni nema 50 m.kr. ár ári. Nánara yfirlit um áætlaðan kostnað mun fylgja samningi velferðarsviðs við RKÍ.

Fylgiskjal:

Samingur um neyslurými fyrir skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga með vímuefnavanda.

Samningur

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ), kt. 650309-0220 og Velferðarsviðs Reykjavíkur kt. 440472-0609 (hér eftir nefndur verksali) um neyslurými fyrir skaðaminnkandi þjónustu fyrir einstaklinga með vímuefnavanda.

1. gr. Gildissvið

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og laga nr. 65/1974 um ávana- og fíkniefni, sbr. og reglugerð nr. 170/2021 um neyslurými.

Samningurinn tekur til þjónustu á vettvangi sem byggir á hugmyndafræði skaðaminnkunar og skal vera sérstaklega sniðin að þörfum jaðarsettra einstaklinga sem nota reglubundið vímuefni í æð.

2. gr. Samningsgögn

Um samninga SÍ um heilbrigðisþjónustu gilda lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

SÍ gera almennar kröfur til viðsemjenda sinna um framkvæmd samninga, sbr. fylgiskjal 1.

Eftirtalið fylgiskjal eru hluti samnings þessa:

Fylgiskjal I *Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu, nú með gildistöku frá 1. júlí 2019.*

Komi upp misræmi milli gagna skal það ganga framur sem ríkari kröfur gerir á hendur verksala.

3. gr. Markmið og tilgangur

Markmið með samningi þessum er að auka lífsgæði og bæta heilsufar einstaklinga sem nota vímuefni í æð og jafnframt að draga úr notkun þessara efna utan dyra og á almannaferi. Neyslurými eru fyrst og fremst ætluð til skaðaminnkunar, þ.e. draga úr heilsufarslegum, félagslegum og efnahagslegum afleiðingum notkunar vímuefna án þess endilega að draga úr notkun þeirra. Skaðaminnkun gagnast ekki aðeins þeim sem nota efnin heldur einnig fjölskyldum þeirra, nærsamfélagi notanda og samfélaginu í heild.

Við framkvæmd samningsins skal verksali leita leiða til að ná markmiðum hans með skilvirkum hætti og gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af faglegum kröfum og viðurkenndum fræðum.

4. gr. Þjónusta

Með neyslurými er einstaklingum 18 ára og eldri tryggt lagalega verndað umhverfi til að nota vímuefni í æð í öruggu umhverfi undir eftirliti starfsfólks þar sem gætt er fyllsta hreinlætis, öryggis og sýkingavarna.

Í þjónustunni felst m.a. að bjóða notendum upp á almennar ráðleggingar um sprautubúnað og sprautunotkun og aðra hættuminni aðferðir við inntöku efna. Notendum er boðið upp

á almenna ráðgjöf um heinlæti og sjálfshjálp til að koma í veg fyrir sýkingar og draga úr líkum á sjálfskaða og gera ráðstafanir til að minnka líkur á ofskömmtun. Dreift verður hreinum sprautubúnaði fyrir hvern notanda og tekið við notuðum sprautubúnaði til förgunar. Haft verður eftirlit með notanda í neyslurými og notanda veitt einstaklingsmiðuð ráðgjöf í tengslum við neyslu.

Þá er notanda veittar upplýsingar um heilbrigðis- og félagsþjónustu sem stendur honum til boða.

Einnig er heimilt að bjóða upp á almenna heilbrigðisþjónustu s.s. hreinsun sára, mælingu á blóðsprýstingi ofl. Verksala er auk þess heimilt að bjóða upp á frekari þjónustu s.s. sturtuáðstöðu, sbr. nánar reglugerð nr. 170/2021 um neyslurými. Þjónustan skal standa einstaklingum til boða á auðsóttum stað, sem mest miðsvæðis og í hæfilegri fjarlægð frá sjúkrahúsi og skal aðgengi sjúkrabíla vera greitt. Staðsetning skal að öðru leiti vera ákvörðuð í samráði við lögreglu.

Þjónustan skal vera opin alla virkadaga frá kl. 10:00 til 16:00.

Beiðni um þjónustu fer í gegnum síma.

5. gr. Kröfur til verksala

Þjónusta verksala skal veitt þannig að á hverri vakt er a.m.k. einn starfsmaður með heilbrigðismenntuðum og einn starfsmaður með þekkingu á sviði skaðaminnkunar.

Starfsfólk og/eða sjálfboðaliðar verksala skulu fá viðeigandi kennslu, þjálfun, endurmenntun og handleiðslu m.t.t. skaðaminnkunar og veitingu almennrar heilbrigðisþjónustu á vettvangi.

Verksali skal leggja áherslu á að ná til einstaklinga sem fá ekki sambærilega þjónustu hjá sveitarfélagi.

Verksali skal halda utan um skráningu notanda.

Verksali skal veita þjónustuna með eins hagkvæmum hætti og kostur er.

Skaðaminnkandi þjónusta á vettvangi skal byggja á gagnreyndri þekkingu á hverjum tíma sem og fylgja leiðbeiningum Embættis landlæknis um rekstur heilbrigðisþjónustu.

Verksali skuldbindur sig til að veita ofangreinda þjónustu sem jafnast yfir samningstímann.

Verksali skal uppfylla allar opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit.

Verksali ber fulla fjárhagslega ábyrgð á öllum rekstri sínum, þ.m.t. á greiðslu launa, vegna starfsmanna sinna, starfstengdum kostnaði t.d. launum staðgengla vegna veikinda, námsleyfum og námskostnaði og hugsanlegum bótakröfum vegna starfseminnar.

6. gr. Þóknun

Þjónusta skv. samningi þessum er sjúkratryggðum að kostnaðarlausu. Fyrir þjónustu skv. samningi þessum greiða SÍ verksala gegn framlögðum reikningi kr. 25.000.000,- í apríl 2022 og kr. 25.000.000,- í október 2022 kr. Samtals kr. 50.000.000,-.

7. gr.
Greiðslutilhögun

Reikningar skulu sendir til SÍ tvisvar á ári (í apríl og október) með rafrænum hætti í gegnum gagnagátt. Reikningar skulu vera á því formi sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði sem sett kunna að verða.

Að öðru leyti fer skv. 7. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjal I.*

8. gr.
Upplýsingaskylda á samningstíma

Verksali skal standa SÍ og Embætti landlæknis skil á upplýsingum um starfsemi sína með ársskýrslu.

Verksali skal senda SÍ við lok samningstímans upplýsingar um veitta þjónustu þar sem m.a. kemur fram: Fjöldi einstaklinga sem fengið hefur þjónustu og meðalfjöldi skipta pr. einstakling.

Aðilar skulu fara yfir framkvæmd samningsins eftir 3 mánuði frá gildistöku hans.

9. gr.
Þagnarskylda og vernd persónuupplýsinga

Allir starfsmenn verksala skulu bundnir þagnarskyldu um allt það er þeir fá vitneskju um í starfi sínu og leynt á að fara hvort sem er samkvæmt lögum þar um eða eðli máls samkvæmt. Þeir skulu einnig gæta ákvæða laga nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga í hvívetna. Allir starfsmenn verksala svo og sjálfboðaliðar og undirverktakar, ef við á, skulu undirrita sérstaka yfirlýsingu þess efnis.

10. gr.
Ábyrgð

Verksali ber ábyrgð á störfum sínum, sbr. ákvæði laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu.

Verksali skal hafa lögboðnar tryggingar vegna sjúklingatryggingar og fullnægjandi starfsábyrgðartryggingar.

Feli verksali Rauða krossi Íslands (RKÍ) að taka við skyldum sínum samkvæmt samningi þessum, sbr. 14. gr. tekur það einnig til þess að RKÍ uppfylli lögboðnar tryggingar skv. 2. mgr.

11. gr.
Eftirlit

Um eftirlit fer skv. 12. gr. í almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjal I.*

12. gr.
Vanefndir

Um vanefndir fer skv. 15. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjali I.*

**13. gr.
Réttarfar**

Um réttarfar fer skv. 16. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjali I.*

**14. gr.
Framsal á réttindum eða skyldum**

Verksala er óheimilt að framselja rétt sinn samkvæmt samningi þessum eða fela öðrum aðila að ganga inn í eða taka við skyldum hans, öðrum en Rauða krossi Íslands, að hluta eða öllu leyti, enda hafi hann lögboðnar tryggingar vegna sjúklingatryggingar og fullnægjandi starfsábyrgðartryggingu, nema með skriflegu fyrirfram samþykki SÍ. Ef verksali fær slíka heimild, breytast í engu skyldur verksala gagnvart SÍ.

**15. gr.
Verklök og viðskilnaður**

Um verklök og viðskilnað fer skv. 13. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjal I.*

**16. gr.
Gildistími**

Samningur þessi gildir í eitt ár frá og með þeim degi sem móttaka einstaklinga hefst. Við undirritun samnings þessa er áætlað að móttaka einstaklinga hefjist 3. janúar 2022. Gangi það eftir gildir samningurinn til og með 31. desember 2022. Hann öðlast þó ekki gildi fyrir en öll tilskilin leyfi hafa verið veitt og hann staðfestur af heilbrigðisráðherra. Ef leyfisveiting dregst þá skerðast greiðslur að tiltölu við frestunina.

**17. gr.
Fyrirvari**

Samningur þessi er undirritaður af hálfu Reykjavíkurborgar með fyrirvara um samþykki velferðarráðs Reykjavíkurborgar og borgarráðs.

Reykjavík, 10. nóvember 2021

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

**Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ)
um kaup á heilbrigðisþjónustu**

**1. gr.
Gildissvið**

Samningar SÍ eru gerðir á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar, laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, svo og annarra laga sem við geta átt í hvert sinn og skal til þeirra vísað í viðeigandi samningum.

**2. gr.
Gerð samninga**

Samningar sem SÍ gera við þjónustuveitendur um kaup á heilbrigðisþjónustu eru grundvallaðir á IV. kafla. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Val á þjónustuveitendum byggist á hlutlægum og málefnalegum forsendum. Til grundvallar vali er tekið mið af stefnumörkun heilbrigðisráðherra hverju sinni og ákvæðum laga um sjúkratryggingar og heilbrigðisþjónustu.

Önnur atriði svo sem hæfni hvers veitanda, gæði þeirrar þjónustu sem veitt er, hagkvæmni hennar, kostnaður við veitingu hennar, aðgengi og öryggi sjúkratryggðra, áætlun um viðhald á nauðsynlegri þekkingu koma einnig til skoðunar og ákveða SÍ vægi þessara þátta í hvert sinn.

Öll kaup á þjónustu munu taka mið af þörf fyrir viðkomandi þjónustu samkvæmt mati SÍ að teknu tilliti til þess fjármagns sem til ráðstöfunar er á hverjum tíma.

**3. gr.
Kröfur til þjónustuveitenda**

Þjónustuveitandi skal hafa staðfestingu Embættis landlæknis (EL), sbr. lög nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu og uppfylla faglegar lágmarkskröfur skv. lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og reglugerðum settum samkvæmt þeim lögum. Hann skal að jafnaði byggja starfsemi sína á gagnreyndri þekkingu. á sviði heilbrigðisþjónustu, fylgja faglegum fyrirmælum EL og styðjast við faglegar leiðbeiningar EL, sbr. lög um landlækni og lýðheilsu eftir því sem við á hverju sinni.

Þjónustan skal innt af hendi á starfsstofu sem fullnægir kröfum EL, uppfyllir skilyrði laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn svo og þær lágmarkskröfur sem SÍ kunna að setja í einstökum samningum. Jafnframt skulu starfsstofur uppfylla aðrar opinberar kröfur eftir því sem við kann að eiga.

Þjónustuveitandi skal tryggja faglega hæfni starfsmanna sinna s.s. tungumálakunnáttu. Nánar skal kveðið á um kröfur um hæfni í einstökum samningum.

Þjónustuveitandi skal gæta jafnræðis og tryggja jafnt aðgengi sjúkratryggðra án tillits til búsetu, efnahags eða sambærilegra sjónarmiða, sbr. m.a. lög um réttindi sjúklinga.

Þjónustuveitanda ber að tryggja að tímasetningar pantaðra tíma sjúkratryggðra á starfsstofu standist sem best og gera viðkomandi viðvart í tæka tíð, þurfi af nauðsynlegum ástæðum að breyta þeim. s.s. í þeim tilfellum ef þjónustuveitandi er fjarverandi og getur ekki sinnt þjónustu.

Þjónustuveitendur skulu hafa gjaldskrár vegna þjónustu sinnar aðgengilegar og sýnilegar þeim sem leita þjónustu, m.a. á heimasíðu þar sem það á við.

Í samningum skal m.a. kveðið á um þjónustustig, þjónustutíma og hvar þjónusta verði veitt. Breytingar skal tilkynna til SÍ með a.m.k. 30 daga fyrirvara. Verulegar breytingar á þjónustu eru háðar samþykki SÍ.

Leitast skal við að sú þjónusta sem samið er um sé veitt sem jafnast yfir árið.

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009. Þjónustuveitandi skal skrá viðeigandi upplýsingar í rafræna sjúkraskrá til að tryggja samfellda meðferð sjúkratryggðs. Þá skulu tímabókanir almennt vera skráðar á rafrænu formi og geymdar ekki skemur en í fjögur ár. SÍ geta hvenær sem er kallað eftir tímabókunum og staðfestingum sjúkratryggðra á samskiptum við veitendur þjónustu.

Við alla veitingu heilbrigðisþjónustu er lögð áhersla á að efla samstarf milli mismunandi þjónustuaðila sem koma að meðferð sjúkratryggðra til að tryggja samfellu í þjónustunni. Við skipulag heilbrigðisþjónustu skal að því stefnt að hún sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi.

Veitandi heilbrigðisþjónustu skal tryggja að sjúklingur sé upplýstur um ástand sitt, hvaða meðferðarmöguleikar standi honum til boða hverju sinni, kosti þeirra og galla svo og líkur á árangri.

Þegar sérhæfðri meðferð sjúkratryggðs lýkur skal eftirfylgni að jafnaði færast yfir til heilsugæslustöðvar og/eða heimilislæknis sjúkratryggðs. Skal þjónustuveitandi gera samantekt um árangur meðferðar og annað sem skiptir máli (s.s. læknabréf eða sambærilega greinargerð veitanda heilbrigðisþjónustu) aðgengilega tilvísandi lækni, heimilislækni og eftir atvikum öðrum veitanda heilbrigðisþjónustu. Þar sem því verður við komið skulu samskiptin fari fram með rafrænum hætti. Jafnframt skulu veittar leiðbeiningar um framhaldsmeðferð og/eða eftirlit í því sambandi.

Þjónustuveitendur skulu markvisst vinna að því að nýir sjúklingar komist að. Skapist bið eftir þjónustu skal leitast við að sinna fyrst þeim sem síst geta beðið byggt á faglegum forsendum. Geti veitandi heilbrigðisþjónustu ekki sinnt þjónustu við einstaka sjúkratryggða innan skilgreindra viðmiða um biðtíma, skal hann vísa viðkomandi til annarra veitanda heilbrigðisþjónustu.

Almennt skulu sjúkratryggðir með tilvísun njóta forgangs og í þeim tilvikum sem nauðsyn reynist að forgangsraða skulu þeir sem eru í brýnustu þörf njóta forgangs umfram aðra.

Þjónustuveitanda ber að gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna, svo sem við alla meðferð, vísun á rannsóknir, myndgreiningu og lyf, með hliðsjón af gagnreyndri þekkingu og öðrum viðurkenndum vinnureglum.

Um ákvæði þessarar greinar er nánar kveðið í einstökum samningum við þjónustuveitendur.

4. gr.
Magn, verð og afslættir

Í samningum við veitendur heilbrigðisþjónustu er kveðið á um magn, verð og afslætti. Verðlagsbreytingar samninga skulu miðast við forsendur fjárlaga sé ekki um annað samið.

5. gr.
Greiðslur sjúkratryggðra

Um greiðslur sjúkratryggðra fyrir þá heilbrigðisþjónustu og aðstoð sem samið er um og sjúkratryggðir eiga rétt á, á grundvelli laga eða samninga, er kveðið nánar í reglugerð sem ráðherra setur.

Þeim hluta greiðslu, sem SÍ ber að greiða vegna umsaminnar þjónustu, skal þjónustuveitandi aldrei veita viðtöku úr hendi hins sjúkratryggða.

Í sérstökum tilvikum og þegar hagsmunir sjúkratryggðs krefjast þess, s.s. vegna nafnleyndar, er þjónustuveitanda heimilt að veita viðkomandi aðila samningsbundna meðferð án greiðsluþátttöku SÍ. Í þeim tilvikum skal þá liggja fyrir skrifleg, upplýst og undirrituð beiðni frá viðkomandi einstaklingi þar sem gerð er grein fyrir ástæðum þess að þessi leið er valin. Óheimilt er að nota þetta ákvæði til að veita sjúkratryggðum forgang á biðlista og er þjónustuveitanda óheimilt að krefja viðkomandi sjúkratryggðan um hærri gjald fyrir veitta meðferð en heimilt er samkvæmt samningi um viðkomandi þjónustu. Krefji sjúkratryggður SÍ engu að síður um endurgreiðslu á reikningi fyrir þjónustu sem þannig er veitt skal hún skráð hjá SÍ eins og hún hafi verið veitt með greiðsluþátttöku SÍ.

6. gr.
Greiðslur SÍ

Gjalddagi reikninga í viðskiptum við SÍ eru 30 dagar frá móttöku reiknings. Í hverjum samningi fyrir sig er kveðið á um greiðslur SÍ fyrir umsamda heilbrigðisþjónustu.

7. gr.
Reikningar

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Sé ekki um annað samið skulu að lágmarki koma fram á reikningi nafn og kennitala sjúkratryggðs, hvaða dag verk var unnið, hvaða heilbrigðisstarfsmaður vann verkið, hvar þjónustan var veitt, gjaldskrárlíður, einingafjöldi/verð og greiðsluhlutur sjúkratryggðs.

Sjúkratryggður eða aðstandandi hans skal staðfesta reikning með undirskrift sinni eða með rafrænum hætti við hverja heimsókn og fá afrit hans, óháð greiðsluþátttöku viðkomandi. Veitandi heilbrigðisþjónustu skal varðveita frumrit reikninga og staðfestingu sjúkratryggðs á öruggan og aðgengilegan hátt í samræmi við bókhaldsreglur.

Veitandi heilbrigðisþjónustu skal senda SÍ reikningsupplýsingar um veitta þjónustu rafrænt og án milligöngu hins sjúkratryggða. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu SÍ. Rafræn samskipti aðila og varðveisla gagna skulu fara eftir ákvæðum laga nr. 145/1994 um bókhald, reglugerð nr. 44/2019 um rafræna reikninga vegna opinberra samninga og öðrum reglum sem um þetta kunna að gilda á hverjum tíma.

SÍ geta hvenær sem er óskað skýringa á reikningsupplýsingum/reikningi og ber útgefanda reiknings að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er SÍ heimilt að:

- greiða reikning með fyrirvara
- hafna greiðslu reiknings.

8. gr.

Áætlanir um vinnumagn (mat á þjónustubörf) og fjárhagslegt svigrúm

Áætlanir um vinnumagn og fjárhagslegt svigrúm til kaupa á viðkomandi þjónustu skulu koma fram í samningum við einstaka þjónustuveitendur.

9. gr.

Gæði

Með gæðum í heilbrigðisþjónustu er vísað til þess að hve miklu leyti hún eykur líkur á bættri heilsu og auknum lífsgæðum sjúklinga og ekki síður að hve miklu leyti hún er veitt í samræmi við bestu þekkingu sem völ er á þannig að notandi heilbrigðisþjónustu eigi ekki á hættu að hljóta skaða af meðferð eða annarri þjónustu, sem ætlað er að bæta heilsu og lífsgæði.

Með hliðsjón af gæðaáætlun EL skulu þjónustuveitendur setja sér gæðastefnu og mælanleg gæðamarkmið í þeim tilgangi að tryggja gæði og öryggi þjónustunnar. Þeir skulu hafa skjalfærðar verklagsreglur/gæðahandbók, þar sem m.a. skal kveðið á um stjórnun og skiptingu ábyrgðar. Jafnframt skulu þeir tryggja að öll aðföng til verkefnisins uppfylli settar kröfur og að allir þeir sem að þjónustunni koma hafi tilskilin starfsleyfi eftir því sem við á.

Þjónustuveitendur skulu hafa virkt innra eftirlit. Skal það framkvæmt með kerfisbundnum hætti og niðurstöður skráðar. Virkt innra eftirlit felst m.a. í skipulögðum innri úttektum sem sýna fram á hvort starfsemin sé í samræmi við gæðastefnu og þá tilhögun sem skipulögð hefur verið (t.d. verklagsreglur) og setja fram aðgerðaráætlun um úrbætur sé þess þörf. Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu jafnframt setja sér mælanlega gæðavísa sem mældir eru með reglubundnum hætti og birtir að lágmarki einu sinni á ári þannig að þeir séu aðgengilegir fyrir notendur, heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsmenn, stjórnendur og stjórnvöld, sbr. 7. gr. reglugerðar nr. 1148/2008, með síðari breytingu.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu grípa til aðgerða til þess að uppræta orsakir frávika og atvika, sem í ljós kunna að koma, í því skyni að koma í veg fyrir að slíkt endurtaki sig. Frávik geta komið í ljós við innra eftirlit eða við kvörtun. Þá geta komið upp óvænt atvik. Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu stunda skipulagðar forvarnir, þ.e. greina og meta hugsanlegar orsakir frávika og atvika í starfsemi sinni og gera videigandi ráðstafanir. Nánar er kveðið á um gæði í samningum við einstaka þjónustuveitendur.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu jafnframt setja verklagsreglur um meðferð og afgangi athugasemda og kvartana frá sjúklingum vegna þjónustu sinnar. Réttur einstaklinga til að gera athugasemdir við og kvarta yfir heilbrigðisþjónustu er tryggður í lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga og lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.

10. gr.

Aðgangur að upplýsingum

Læknar SÍ, eða eftir atvikum aðrir heilbrigðisstarfsmenn, skulu hafa aðgang að þeim upplýsingum þ.á.m. sjúkraskrár er varða þjónustu við hina sjúkratryggðu í samræmi við 45. og 46. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

11. gr.

Ábyrgð

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingar hjá viðurkenndu váttryggingafélagi og færa sönnur á það ef þess er óskað.

12. gr.

Eftirlit

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar ber SÍ að hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem m.a. miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga. Stofnunin hefur samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.

Eftirlit SÍ getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við veitendur heilbrigðisþjónustu og heimsóknnum á starfsstofur þeirra. Veitendum heilbrigðisþjónustu er skylt að veita SÍ eða skilgreindum starfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna eða vegna eftirlitshlutverks hennar. SÍ er heimilt að stöðva greiðslur til viðkomandi þjónustuveitenda verði verulegar eða ítrekaðar tafir á afhendingu upplýsinga.

Embætti landlæknis hefur eftirlit með að veitendur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma, sbr. 7. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. Sinni veitendur heilbrigðisþjónustu ekki kröfum EL um skil á gögnum til EL geta SÍ frestað greiðslu á reikningum þar til viðeigandi skil hafi átt sér stað.

Ríkisendurskoðun hefur heimild til eftirlits með framkvæmd samninga sem gerðir eru við sveitarfélög eða einkaaðila, sbr. d. lið 4. gr. laga nr. 46/2016 um ríkisendurskoðanda og endurskoðun ríkisreikninga. Sú heimild nær bæði til fjárhagsendurskoðunar og stjórnsýsluendurskoðunar. Í 10. gr. sömu laga er kveðið á um skoðunarheimildir Ríkisendurskoðunar.

13. gr.
Verklok og viðskilnaður

Veitandi heilbrigðisþjónustu sem ekki vill eða getur lengur starfað samkvæmt samningi, skal með skriflegum hætti segja upp aðild sinni að honum með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót sé ekki um annað samið.

Hætti veitandi heilbrigðisþjónustu að veita þjónustu skv. samningi, hvort sem það verður að loknum samningstíma, framlengdum samningstíma eða af öðrum ástæðum, skal tryggt að þjónustan geti haldið áfram í höndum nýs þjónustuveitanda með sem minnstum óþægindum fyrir sjúkratryggða og án þess að rof verði á þjónustunni.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skuldbinda sig til að taka þátt í gerð verklokaáætlunar vegna aðilaskipta ef til þeirra kemur. Slík áætlun verður gerð í samstarfi við þjónustuveitanda, SÍ og þess aðila sem tekur við þjónustunni. Veitandi heilbrigðisþjónustu skal einnig taka þátt í vinnu við verklok sín og tryggja með því viðskilnað sem hefur lágmarksáhrif á sjúkratryggða og rýfur ekki samfellda þjónustu við þá.

14. gr.
Þagnarskylda

Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra er skylt að gæta þagmælsku um þau atriði er þau fá vitneskju um í starfi sínu og leynt skulu fara hvort heldur vegna fyrirmæla í lögum eða þegar um er að ræða atriði sem rétt er og eðlilegt að leynt skuli fara.

Þagnarskylda samkvæmt ákvæði þessu vikur eingöngu í þeim tilvikum að lög bjóði að upplýst sé um þau atriði sem undir ákvæði þetta falla, að aðila verði gert skylt að greina frá þessum atriðum með ákvörðun íslenskra dómstóla eða aðili hefur verið leystur undan þagnarskyldu af þeim sem málefnið tekur til.

Styðjist veitendur heilbrigðisþjónustu við vinnu undirverktaka skuldbinda þeir sig til að láta undirverktaka og starfsmenn þeirra undirrita heit um þagnarskyldu samkvæmt þessari grein.

15. gr.
Ágreiningur

Berist kvartanir frá sjúkratryggðum varðandi framkvæmd þjónustuveitanda á þeirri þjónustu sem um er samið, eða SÍ telja að þjónustuveitandi uppfylli ekki skyldur sínar samkvæmt skilmálum þessum eða viðkomandi samningi, skulu SÍ senda viðkomandi þjónustuveitanda skriflega athugasemd þar sem gerð er grein fyrir framkomnum athugasemdum og þjónustuveitanda gefinn frestur, sem eigi skal vera lengri en tvær vikur, til að lagfæra þau atriði sem talið er að úrskreiðis hafi farið eða gera annars grein fyrir sjónarmiðum sínum. Hafi þjónustuveitandi ekki brugðist við erindi SÍ á fullnægjandi hátt, innan þess frests sem honum er veittur, telst það vanefnd á samningi. Geta SÍ þá án frekari fyrirvara gripið til þeirra sérstöku vanefndaúrræða sem upp eru talin í lögum um sjúkratryggingar, s.s. takmarka magn og tegund þjónustu sem undir samninginn falla, sagt samningi upp með umsömdum fyrirfara eða rift samningi tafarlaust, teljist vanefndir vera

verulegar. SÍ geta alltaf krafist endurgreiðslu og annarra vanefndaúrræða, þ.á m. skaðabóta, eftir því sem við á hverju sinni.

Réttur SÍ til endurgreiðslu tekur jafnframt til greiðslu þátttökuhluta sjúkratryggðs og helst þó svo að samningi aðila sé lokið.

16. gr. ***Réttarfar***

Ágreiningur sem rísa kann og varðar val á þjónustuveitanda eða framkvæmd þjónustuveitanda á samningi verður ekki borinn undir ráðherra. Mál út af ágreiningi um efni samnings, framkvæmd hans eða túlkun skal rekið fyrir héraðsdómi Reykjavíkur.

17. gr. ***Fyrirvarar***

Fjárhæðir í samningum eru settar fram með fyrirvara um fjárveitingar grundvallaðar á ákvörðun Alþingis um fjárveitingu í fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma.

Þannig er heimilt að gera ráð fyrir aðhaldi eða hagræðingu í rekstri þeirra verkefna sem samningar taka til á sama hátt og í málaflokkum hjá ríkisstofnunum og öðrum aðilum sem annast sambærilega starfsemi, taki stjórnvöld ákvörðun um það við gerð fjárlaga. Komi til lækkunar á fjárveitingu til verkefnis skulu aðilar taka upp viðræður um að aðlaga verkefnið að breyttri fjárveitingu.

Samningar SÍ eru gerðir með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og ef samningar eru til lengri tíma en eins árs eru þeir einnig gerðir með fyrirvara um staðfestingu fjármála- og efnahagsráðherra.

18. gr. ***Gildistími***

Skilmálar þessir taka gildi frá og með 1. júlí 2019. SÍ áskilja sér rétt til að breyta skilmálum þessum og verða þær breytingar kynntar með 30 daga fyrirvara.

Skilmálar þessir hafa verið staðfestir af heilbrigðisráðherra.

Undirritunarsíða

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Guðlaug Björnsdóttir

F.h. Velferðarsviðs Reykjavíkur
Regína Ásvaldsdóttir

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Ingibjörg Kr Þorsteinsdóttir

Staðfesting f.h. heilbrigðisráðherra
Ásta Valdimarsdóttir