

RAMMASAMNINGUR

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og ljósmæðra eða fyrirtækja þeirra (hér eftir hvort um sig nefnd verksali), sem fengið hafa samþykkt SÍ til að starfa samkvæmt samningi þessum um þjónustu ljósmæðra vegna fæðinga og umönnunar sængurkvenna í heimahúsum.

1. gr. GILDISSVIÐ

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Hann varðar þjónustu ljósmæðra sem felst í aðstoð við fæðingar, vitjanir til sængurkvenna og/eða nýbura og brjóstgöngjafarráðgjöf í heimahúsum. Þjónusta samkvæmt samningi þessum tekur til sjúkratryggðra einstaklinga skv. lögum nr. 112/2008.

2. gr. SAMNINGSGÖGN

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

Samningsaðilar SÍ þurfa að fylgja tilteknum kröfum um framkvæmd samninga skv. almennum skilmálum SÍ og viðeigandi lögum, sbr. ákvæði í samningi þessum. Skilmálarnir gætu tekið breytingum á samningstímanum og ber verksala að fara eftir gildandi útgáfu á hverjum tíma.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

Fylgiskjal I	<i>Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu, nú með gildistöku frá 1. júlí 2019</i>
Fylgiskjal II	Umsókn um aðild að rammasamningi ljósmæðra og Sjúkratrygginga Íslands
Fylgiskjal III	Heilsufarsflokkun sængurkonu og barns
Fylgiskjal IV	Skýrsla ljósmóður
Fylgiskjal V	Heimaþjónusta ljósmæðra - Greinargerð vegna bráðatilfellis
Fylgiskjal VI	Heimaþjónusta ljósmæðra - Greinargerð brjóstgöngjafarráðgjafa
Fylgiskjal VII	Akstursdagbók - akstursreikningur ljósmóður
Fylgiskjal VIII	Þjónusta LSH fyrir mæður og börn á vökudeild

3. gr. AÐILD

Samningur þessi tekur til þjónustu löggiltra ljósmæðra, þ.á.m. brjóstgöngjafarráðgjafa, sem fullnægja kröfum skv. samningi þessum, sbr. 4. gr.

Verksali sem vill hefja störf skv. samningi þessum skal senda um það erindi til SÍ. Hann skal jafnframt upplýsa SÍ um nöfn þeirra ljósmæðra sem starfa á hans vegum, þ.m.t. undirverktaka ef um þá ræðir.

Fyrirtæki sem óskar eftir aðild að samningi þessum skal vera alfarið í eigu ljósmæðra sem við það starfar.

Umsóknareyðublað er fylgiskjal með samningi þessum. SÍ skulu svara erindinu innan mánaðar frá því það berst ásamt öllum nauðsynlegum gögnum. Í svari SÍ skal koma fram hvenær verksala sé heimilt að hefja störf/rekstur samkvæmt samningnum.

4. gr. KRÖFUR TIL VERKSALA

Þjónusta sú sem samningur þessi tekur til skal unnin af ljósmæðrum sem hlotið hafa viðurkenningu heilbrigðisyfirvalda til starfans.

Verksali skal uppfylla allar opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit, sbr. faglegar leiðbeiningar Embættis landlæknis fyrir heimaþjónustu ljósmæðra og faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu skv. lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.

Heimaþjónusta ljósmæðra

Sjá nánar heimasíðu Embættis landlæknis:

<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2189/version7/4515.pdf>

Aðstoð við heimafæðingu eða fæðingu á fæðingarheimili

Sjá nánar heimasíðu Embættis landlæknis:

<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2189/version7/4515.pdf>

Brjóstagjafaráðgjöf

Sjá nánar heimasíðu Embættis landlæknis:

<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2189/version7/4515.pdf>

Við brjóstagjafaráðgjöf samkvæmt samningi þessum mega einungis þær ljósmæður starfa sem hafa fengið alþjóðlega vottun frá The International Board of Lactation Consultant Examiners og hafa haldið henni við.

Þjónustan skal styðjast við viðurkenndar klínískar leiðbeiningar, innlendar sem erlendar, um umönnun kvenna og barna eftir fæðingu, s.s. faglegar leiðbeiningar fyrir heimaþjónustu ljósmæðra (endurskoðuð útgáfa 2014) og NICE guideline (NG194) frá 2021.

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár. Sjúkraskrá skal færa rafrænt og skal hún vera möguleg að samtengjast öðrum stofnunum.

Verksali skal gæta þess að tímasetningar á vitjunum til sængurkvenna standist sem best og gera þeim viðvart í tæka tíð, þurfi hún að breyta tíma.

Verksali skal sérstaklega gæta ákvæða laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklunga.

Verksali skal gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af fagmennsku í starfi.

Þegar ljósmóðir verksala hefur lokið vitjunum til sængurkonu skal hún senda tilkynningu til heilsugæslustöðvar þar um.

Verksali skal sjá til þess að ljósmæður sem hjá honum starfa viðhaldi og bæti við þekkingu sína og veiti góða viðurkennda ljósmæðraþjónustu.

Verksali skal leitast við að tryggja jafnan aðgang að ljósmæðraþjónustu á samningstímanum og nýta samskiptasmáforrit í þeim tilgangi að gera sjúkrastofnunum kleift að útskrifa sængurkonur í heimaþjónustu án óþarfa tafa.

Skipulagsfulltrúi allra verksala samnings þessa mun hafa það hlutverk að innleiða fyrirkomulag skráningakerfis sem verksalar skuldbinda sig til að nota til að merkja viðveru/aðgengi að þjónustu sinni þau tímabil sem sérstaklega eru viðkvæm (jól, páskar og sumar) til að þjónusta ljósmæðra sé ávallt aðgengileg og að ekki verði þjónusturof. Verksalar skulu leggja sig fram við að taka þátt í skipulagningu með því að bregðast við ábendingum frá skipulagsfulltrúanum til að jafna mönnun og/eða bregðast við sveiflum sem kunna að verða á þörf eftir þjónustunni. Fyrirkomulag þetta verður endurskoðað í september 2022 m.t.t. hvernig til hefur tekist.

5. gr. ÞÓKNUN

Greiðslur samkvæmt samningi þessum fara eftir gjaldskrá sem grundvallast á því að um verktakagreiðslur er að ræða og innifelur því allan kostnað við nauðsynleg tæki og annað sem starfinu fylgir, þ.m.t. bifreið. Verð hverrar einingar er kr. 326,00.

Gjaldskrá fyrir ljósmæðraþjónustu:

Nr. gjaldliðar	Gjaldliður	Hámarks fjöldi vitjana	Ein.
	Heimafæðingar, fæðingar á fæðingarheimilum og meðgönguvernd:		
82	Meðgönguvernd. (2,0 klst.). Fer fram á fæðingarheimili eða heimili móður. Skoðun fyrir fæðingu, þar fer fram heilsufarsmat verðandi móður, fræðsla og undirbúningur fyrir verðandi foreldra sem óska eftir aðstoð ljósmóður við heimafæðingu eða fæðingu á fæðingarheimili. Fæðingarátætlun er sett upp í samvinnu við verðandi foreldra.	4*	34
83	Aðstoð við fæðingu , þ.e. móttaka barns og aðstoð í framhaldi af því (20 klst.). Undirbúningur, umönnun og eftirlit með fæðandi konu, móttaka barns, umönnun og eftirlit með sængurkonu og nýbura eftir fæðingu. Í eftirliti eftir fæðingu felst m.a. eftirlit með blæðingum frá legi, saumaskapur ef þarf, lyfjagjafir, vigtn og mæling á nýbura og nýburaskoðun. Skráning og frágangur að fæðingu lokinni.	-	455
89	Aðstoð við fæðingu sem endar á sjúkrahúsi. (1,0 klst.). Þurfi ljósmóðir að leita aðstoðar á sjúkrahúsi vegna fæðandi konu á ljósmóðir rétt á greiðslu fyrir þann tíma sem hún hefur sinnt konunni.	-	32
90	Aðstoð við fæðingu sem endar á sjúkrahúsi (½ klst.). Sjá nánar í skilgreiningu.	-	16
91	Aðstoð við fæðingu, ljósmóðir nr. 2. Sé önnur ljósmóðir kölluð til aðstoðar í fæðingu, fær hún greitt votti móðirin aðild hennar að fæðingunni. (Greiðsla nemur andvirði 5 vitjana fyrir fæðingu).	-	170

98	Aðstöðugjald á fæðingarheimili. ** Gildir fyrir hverja fæðingu sem hefst á fæðingarheimili og tekur til kostnaðar við rekstur heimilisins og er sængurkonu að kostnaðarlausu. Eingöngu er heimilt að nota gjaldliðinn vegna fæðingu á fæðingarstofu verksala og einu sinni fyrir hverja fæðingu	-	307
xx	Fastagjald. Mánaðarlegt fast gjald sem greitt er samkvæmt samkomulagi til verksala og tekur til kostnaðar við rekstur fæðingarheimilisins og er sængurkonu að kostnaðarlausu.	-	-
<p>*Hámarksfjöldi vitjana fyrir fæðingu eru 4. Heimilt er að fara í allt að 6 vitjanir fyrir fæðingu gangi móðir fram yfir 40 vikur. ** Með fæðingu er átt við að sængurkona sé komin á virkt stig fæðingar. Miðast við að gjaldið greiðist fyrir allt að 50 fæðingar á ári, eftir það einingar samkvæmt samkomulagi við fæðingarheimili.</p>			

Heimavitjanir			
60	Vitjun eftir fæðingu í heimahúsi eða á fæðingarheimili, frumbyrja (2,0 klst.). Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu.	8	36
61	Vitjun eftir fæðingu í heimahúsi eða á fæðingarheimili, fjölbyrja (2,0 klst.). Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu.	7	34
71	Vitjun eftir fæðingu A, frumbyrja (2,0 klst.). Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 36 klst. eftir fæðingu.	6	36
72	Vitjun eftir fæðingu A, fjölbyrja (2,0 klst.). Sængurkona/barn flokkast í heilsufarsflokk A. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki A miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 36 klst. eftir fæðingu.	5	34
73	Vitjun eftir fæðingu B (2,0 klst.) Sængurkona flokkast í heilsufarsflokk B. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Vitjun eftir fæðingu til sængurkvenna í heilsufarsflokki B miðast við umönnun sængurkvenna og barna sem fara heim af fæðingardeild innan 48 klst. eftir fæðingu.	7	36
74	Breyting á heilsufarsflokkun. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Með breytingu á heilsufarsflokkun er átt við að sængurkona/barn færast úr heilsufarsflokki A yfir í B vegna breytts heilsufarsástands móður eða barns. Vitjanir frá og með breytingu eru færðar undir þennan gjaldlið. Hámarksfjöldi vitjana breytist í samræmi við nýja flokkun. Þegar gerður er reikningur skal liggja fyrir afrit af greinargerð í vörslu ljósmóður þar sem tilgreindar eru ástæður breytingarinnar. SÍ geta kallað eftir afriti eftir þörfum.	7	36
75	Vitjun eftir fæðingu C. Sængurkona flokkast í heilsufarsflokk C. Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Í sérstökum undantekningartilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 48 - 72 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra þrátt fyrir töluverð frávik í heilsufari barns eða móður. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.	7	41

80	Vitjun eftir keisarafæðingu, (2,0 klst.). Miðað er við að vitjanir séu innan 10 daga frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir umönnun sængurkvenna sem fara heim af fæðingardeild innan 48 klst. eftir keisaraskurð.	7	36
87	Vitjun eftir fæðingu tvíbura (2,0 klst.).	7	51
86	Vitjun eftir andvana fæðingu (2,0 klst.). Vitjun eftir andvana fæðingu miðast við fæðingu andvana barns eftir 22. meðgönguviku. Sjá nánar í skilgreiningu. Miðað er við að vitjanir séu innan þriggja vikna frá fæðingu.	7	36
xx	Eftirfylgd (2,0 klst.). Vitjun eftir andlát barns á fyrstu eða annari viku eftir fæðingu. Tilgangur vitjunar er líkamlegt eftirlit með móður eftir barnsburð ástamt ráðgjöf og stuðningi á fyrstu stigum sorgarferlis og draga úr líkum á óeðlilegum sorgarviðbrögðum og leiðbeina með áframhaldandi stuðning. Miðað er við að vitjanir séu innan tveggja vikna frá andláti.	2	36
85	Bráðaútkall til sængurkonu eftir fæðingu (2,0 klst.). Með bráðaútkalli er átt við útkall sem er ófyrirséð og óhjákvæmilegt vegna breytts heilsufarsástands móður eða barns. Þegar gerður er reikningur fyrir bráðaútkalli skal skila SÍ greinargerð, sjá nánar fylgiskjal IV, þar sem tilgreint er á hvaða tíma farið var í útkall og ástæða þess.	-	41

Sérhæfð brjóstagjafaráðgjöf			
76	Vitjun brjóstagjafaráðgjafa. Miðað er við að vitjanir séu innan sex mánaða frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir sængurkonu sem á við alvarleg brjóstagjafarvandamál (s.s. sýkingar, erfið sár, sogvillu) að etja eftir fæðingu og þarf sérstaka ráðgjöf frá sérmenntuðum brjóstagjafaráðgjafa, samkvæmt tilvísun frá ljósmóður, hjúkrunarfræðingi eða lækni í ungbarnavernd, þegar fyrsta stigs þjónusta dugar ekki til. Brjóstagjafaráðgjafi skal skila greinargerð um ráðgjöfina, sbr. fylgiskjal V.	3	41
77	Vitjun brjóstagjafaráðgjafa, tvíburar. sjá skilgreiningu á gjaldlið nr. 76.	3	51

Akstur og annað			
92	<p>Akstursgjald í vitjun. Gildir utan höfuðborgarsvæðisins (höfuðborgarsvæðið telst vera Reykjavík (að undanskildu Kjalarnesi), Mosfellsbær, Seltjarnarnes, Kópavogur, Garðabær, Álftanes, Hafnarfjörður) og þéttbýli Akureyrar (póstnúmer 600 og 603). Akstursgjald til sængurkonu sem býr í 5 km fjarlægð, þó að hámarki 75 km, frá heimili ljósmóður (miðað við stystu akstursleið) greiða SÍ fyrir hvern km umfram 10 km í hverri vitjun samkvæmt taxa fjármálaráðuneytisins miðað við 10.000 km. akstur á ári og sérstakt gjald (malarvegagjald), ef við á. Ef sængurkona býr í meira en 75 km fjarlægð frá ljósmóður, skal ljósmóðir sækja fyrirfram um akstursgreiðslur til SÍ. Gera skal sérstakan akstursreikning með tilgreindum km-fjölda ásamt nafni og heimili sængurkonu aðskilinn frá reikningi vegna ljósmæðraþjónustu, sbr. fylgiskjal VI. Áskilið er að við val á ljósmóður sé þess gætt að hún eigi sem stysta leið að fara í viðkomandi vitjun. Með heimili er að jafnaði átt við lögheimili nema um styttri vegalengd sé að ræða.</p> <p>Heimilt er að greiða akstursgjald innan höfuðborgarsvæðisins og í þéttbýli Akureyrar vegna þjónustu við heimaþæðingar og vitjana brjóstgafaráðgjafa skv. ofangreindum reglum.</p> <p>Sé ljósmóðir starfandi í afleysingum á heilbrigðistofnun eða dvelur fjarri heimili sínu greiðist akstursgjald frá dvalarstað ljósmóður vegna þjónustu hennar við sængurkonur í heimahúsum skv. ofangreindum reglum.</p>	-	-
93	<p>Akstursálag. Gildir utan höfuðborgarsvæðisins (Reykjavík að undanskildu Kjalarnesi, Mosfellsbær, Seltjarnarnes, Kópavogur, Garðabær, Álftanes, Hafnarfjörður) og þéttbýli Akureyrar (póstnúmer 600 og 603): Akstursálag miðast við hverja ferð til sængurkonu sem býr í 5 km fjarlægð eða meira frá heimili ljósmóður miðað við stystu akstursleið. Greiddar eru 7 einingar fyrir hvern byrjaðan hálf tíma í samarlögðum akstur tíma fram og til baka. Í þéttbýli er þó heimilt að greiða 7 einingar í hvert skipti (vitjun eða fæðing) í akstursálag vegna þjónustu við heimaþæðingar og vegna vitjana brjóstgafaráðgjafa.</p>	-	7
xx	<p>Skipulagsfulltrúi, sbr. lokamálsgrein 4. gr.</p>	Einingar samkvæmt samkomulagi við skipulagsfulltrúa	

Álag:

Til að koma á mótis við ljósmæður um samstarf og skipulag um aðgengi að þjónustu ljósmæðra, sbr. 4. gr. er heimilt er að greiða ljósmæðrum 25% álag á gjaldliði 60, 61, 71, 72, 73, 74, 75, 80, 85, 86 og 87. Gildir fyrir eftirfarandi tímabil:

- Frá og með laugardegi fyrir Pálmásunnudag til og með annars í páskum.
- Frá og með Þorláksmessu til og með nýársdags.

Útskrift eftir 72 klst. - 86 klst. frá fæðingu:

Í sértökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 72 klst. - 86 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá barnalækni.

Ósjúkratryggðar sængurkonur og sjúkratryggð börn

Greitt er sem nemur 50% kostnaðarins (1/2 vitjun) vegna vitjana eftir fæðingu til ósjúkratryggðra sængurkvenna enda sé sýnt fram á að barnið sé sjúkratryggt á Íslandi (þ.e. að faðir barnsins sé sjúkratryggður á Íslandi og að barnið sé skráð með búsetu hér landi), sbr. 10. gr. laga um nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Þjónusta LSH fyrir mæður og börn á vökudeild

Sjá fylgiskjal VII.

Einingarverð samkvæmt samningi þessum breytist einu sinni á ári, eða 1. febrúar ár hvert, í samræmi við launa- og verðlagsforsendur fjárlaga hvers árs, í fyrsta sinn 1. febrúar 2022. Skal miða við að 80% sé vegna launakostnaðar ljósmæðra og 20% vegna annars kostnaðar.

6. gr.

UMÖNNUN SÆNGURKVENNA

Umönnun sængurkvenna er samkvæmt heilsufarsflokkun í gátlista, sjá nánar fylgiskjal II um heilsufarsflokka A, B og C.

7. gr.

SKÝRSLA LJÓSMÓÐUR

Verksali skal sjá til þess að ljósmæður gefi út sérstaka skýrslu vegna umönnunar sængurkvenna í heimahúsum, sjá nánar fylgiskjal IV. Móðir sem fæðir heima skal fá afrit af henni til þess að framvísa hjá viðkomandi umboði SÍ með umsókn um dagpeninga vegna fæðingar í heimahúsi, sbr. 11. mgr. 32 gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

8. gr.

GREIÐSLUR SÍ

SÍ greiða verksala fyrir þjónustu sem veitt er samkvæmt samningi þessum, sbr. 4. gr. Sjúkratryggð sængurkona greiðir ekki fyrir þjónustuna, sbr. 3. tl. 29. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

9. gr.

REIKNINGAR OG GREIÐSLUTILHÖGUN

Reikningar ásamt tilheyrandi gögnum, sbr. 5. og 7. gr. skulu sendir SÍ í því formi, sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði, sem sett kunna að verða.

Reikningar skulu vera fyrirfram tölusettir. Þeir skulu vera með nafni og kennitölu ljósmóður sem vann verkið. Jafnframt skal koma fram nafn, kennitala og heimili sængurkonu, hvaða dag og hvers konar þjónusta var veitt samkvæmt gjaldskrá ásamt gjaldskrárnúmeri. Ef þjónusta er veitt annars staðar en á lögheimili sængurkonu skal það tekið fram.

Sængurkona skal staðfesta með undirskrift sinni hverja vitjun ljósmóður.

Stefnt skal að því að ljósmæður geti sent reikninga til SÍ með rafrænum hætti.

SÍ geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi og ber reikningseiganda að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:

- greiða reikning með fyrirvara
- hafna greiðslu reiknings

Reikningar fyrir þjónustu hvers mánaðar þurfa að berast SÍ fyrir 15. næsta mánaðar. Séu reikningarnir athugasemdalausir greiða SÍ reikninga inn á bankareikning verksala innan 15 daga frá móttöku þeirra.

10. gr. AÐGANGUR AÐ UPPLÝSINGUM

Læknar eða eftir atvikum aðrir heilbrigðisstarfsmenn SÍ skulu hafa aðgang að þeim sjúkraskrár ljósmóður er varða þjónustu hennar við sængurkonur í samræmi við 4. mgr. 45. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

11. 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 í hvívetna. Allir starfsmenn verksala svo og sjálfboðaliðar og undirverktakar, ef við á, skulu undirrita sérstaka yfirlýsingu þess efnis.

12. gr. ÁBYRGÐ

Verksali skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi.

Auk almennra skaðabótareglna ber verksali ábyrgð á tjóni, sem hlýst af ágalla á tækjum, sbr. lög um skaðsemisábyrgð nr. 25/1991 og skal hún gæta þess að vera váttryggð fyrir slíku tjóni.

13. gr. KVARTANIR

Verksali eða SÍ geta hvor um sig óskað eftir fundi þar sem aðilar fara yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn og samskipti bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu.

14. gr. EFTIRLIT

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu SÍ hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga.

Eftirlit SÍ getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við verksala og öflun upplýsinga hjá þeim sem notið hafa þjónustunnar, sbr. 4. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Verksala er skylt að veita læknum eða eftir atvikum öðrum heilbrigðisstarfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

Embætti landlæknis hefur eftirlit með að umsamin þjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

15. gr.

VANEFNDIR OG AÐGERÐIR VEGNA VANEFNDA

Komi í ljós verulegur misbrestur á því að verksali uppfylli skyldur sínar skv. samningi þessum hafa SÍ heimild til að rifta honum og heimta bætur fyrir fjártjón af viðkomandi verksala. Með sama hætti skal verksala heimilt að rifta samningi þessum gagnvart SÍ ef verulegur misbrestur verður á því að stofnunin uppfylli skyldur sínar skv. honum. Heimild aðila til að heimta bætur á einnig við eftir að samningi aðila lýkur.

Sannist vanefndir skulu aðgerðir SÍ vegna þeirra byggjast á málefnalegum sjónarmiðum, sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

16. gr.

LOK STARFSEMI OG FLEIRA

Verksali sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum skal tilkynna það skriflega til SÍ með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót.

SÍ er heimilt með sama uppsagnarfresti að segja samningi þessum upp gagnvart verksala sem uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningnum. Sé um misferli að ræða geta SÍ þó fyrirvaralaust sagt upp samningnum gagnvart viðkomandi verksala.

17. gr.

DÓMSMÁL

Rísi mál út af samningi þessum skal það lagt fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

18. gr.

GILDISTÍMI

Samningur þessi gildir frá og með 1. október 2021 til og með 30. september 2023. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en við staðfestingu heilbrigðisráðherra.

Heimilt er að framlengja samninginn tvisvar sinnum um eitt ár í senn að undangenginni úttekt á framkvæmd hans.

Áður en samningstíma lýkur skulu SÍ gera úttekt á framkvæmd samningsins þar sem metið er hvernig til hafi tekist á samningstímanum. Sú úttekt skal lögð til grundvallar þegar tekin er ákvörðun um framlengingu samningsins eða endurnýjun hans og þegar lagt er mat á hvort breytinga er þörf.

Ákvörðun um framlengingu samningsins þarf að liggja fyrir eigi síðar en 30. júní 2023, eða þremur mánuðum áður en samningstíma lýkur.

Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans skal starfað áfram eftir samningi þessum einn mánuð í senn, á meðan báðir aðilar samþykkja.

19. gr.
FYRIRVARAR

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra. Fjárhagslegar skuldbindingar í samningnum eru með fyrirvara um nauðsynlegar heimildir í fjárlögum.

ÁKVÆÐI TIL BRÁÐABIRGÐA

Aðild:

Þrátt fyrir ákvæði 2. gr. samningsins verða þær ljósmæður, sem áttu aðild að eldri samningi, dags. 27. apríl 2018, sjálfkrafa aðilar að samningi þessum nema þær sendi tilkynningu um annað til SÍ fyrir 27. september 2021.

Endurgreiðsla kostnaðar vegna kerfisþjónustu:

Ljósmóðir sem starfar samtímis á heilbrigðisstofnun eða heilsugæslu getur ekki notið endurgreiðslu, nema með sérstöku fyrirfram samþykki SÍ ef hún starfar við heimafæðingar.

Reikningar til SÍ skulu sendir á því formi, sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði, sem sett kunna að verða. Með reikningi skal fylgja afrit af innkaupareikningi vegna raunkostnaðar á þjónustugjöldum rafrænnar sjúkraskrár vegna fæðinga og sængurlegu ásamt staðfestingu á greiðslu hans. Starfi tvær eða fleiri ljósmæður hjá verksala skal leitast við að nýta ofangreinda kerfisþjónustu með sem hagkvæmustum hætti fyrir sjúkratryggingar landsmanna. Reikninga má senda SÍ á 12 mánaða fresti vegna undangenginna mánaða. Reikningar vegna undangengins árs þurfa að berast SÍ fyrir 1. febrúar næsta árs.

Reykjavík, 15. september 2021

F.h. Sjúkratrygginga Íslands

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Bókun: Fulltrúar samningsaðila munu funda í byrjun maí 2022 til að fara yfir hvernig skipulag, sbr. lokamálsgrein 4. gr. hafi til tekist varðandi innleiðingu á fyrirkomulagi skráningakerfis sem notað verður til að merkja viðveru/aðgengi að þjónustu ljósmæðra.

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 heimilislækni sjúkratryggðs. Skal þjónustuveitandi gera samantekt um árangur meðferðar og annað sem skiptir máli (s.s. læknaþréttir 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 sjúkratryggðra innan skilgreindra viðmiða um biðtíma, skal hann vísa viðkomandi til annarra veitenda 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 greiðslupátttöku 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 hærra 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 greiðslupátttöku 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 frávik 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 frávik og atvika í starfsemi sinni og gera viðeigandi ráðstafanir. Nánar er kveðið á um gæði í samningum við einstaka þjónustuveitendur.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu jafnframt setja verklagsreglur um meðferð og afgreiðslu 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 sammingsaðila 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 heimsóknum 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 þessa 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 þagnarmælsku 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 viku 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 úrskaiðis 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 málaflökkum 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.

Umsókn um aðild að rammasamningi ljósmæðra og Sjúkratrygginga Íslands

Nafn ljósmóður / Fyrirtækis:	Kennitala:
Aðsetur:	Sjálfstæður rekstur hefst:
Netfang:	Starfar ljósmóðir annars staðar? Hvar?
Fyrirhugað þjónustusvæði:	

<p>Eftirtalin gögn þurfa að fylgja öllum umsóknum:</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting á starfsábyrgðar og sjúklingatryggingu.</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting frá Embætti landlæknis um að ljósmóðir/rekstraraðili uppfylli faglegar lágmarkskröfur til að reka starfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu.</p> <p>Eftirtalin gögn þurfa einnig að fylgja vegna brjóstgjafaráðgjafar:</p> <p><input type="checkbox"/> Staðfesting um að hafa lokið alþjóðlegu prófi frá The International Board of Lactation Consultant Examiners.</p> <p>Athugasemdir eða annað sem fylgir umsókn:</p>

<p>Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands skv. ofangreindum samningi skal greiða inn á eftirfarandi reikning:</p> <p>Banki höfuðb. Reikningsnr.</p>

Staður og dagsetning	Undirskrift ljósmóður
----------------------	-----------------------

Heilsufarsflokkun sængurkonu og barns

Gátlisti vegna beiðni um heimaþjónustu í sængurlegu, hringt frá: _____

Nafn _____ Nafn maka _____

Kennitala _____ Para _____

Heimilisfang _____ F.d./tími _____

Sími _____ Kyn ♀ ♂

Þyngd _____

Móðir:	A	B	C
Lífsmörk	Eðlileg	Frávik, þarfnast eftirlits	Óeðlileg
Blæðing	<800ml	≥800ml, <1500ml, stöðugt	≥1500ml
Fæðingaráverki	Enginn, 1°-2°, episiotomia	3°-4°, hematoma	
Þvaglát	Eðlileg	Með þvaglegg	
Daglegar athafnir	Sjálfbjarga	Örþreytt móðir, sbr. ICD O75.0	Ekki sjálfbjarga
Meðgöngueitrun/ háþrýstingur	Nei	Vægt, þarfnast eftirlits	Alvarlegt
Sykursýki GDM/DM	Nei	Góð blóðsykurstjórnun	Slæm bs-stjórnun +/- lyf
Fjölburar	Nei	Tvívurur án fylgikvilla	
Keisaraskurður	Nei	Án fylgikvilla e.24 klst.	Með fylgikvillum
Sérstök lyfjagjöf	Nei (almenn lyf)	Já (ný, lyfseðilskyld lyf)	Þarfnast frekara eftirlits
Sýkingar	Nei	Þarfnast eftirlits	Ógna lífi móður
Geðraskanir	Í andlegu jafnvægi	Þungl./kvíðarösk/PTSD	Þarfnast frekara eftirlits
Félagslegar aðstæður	Ásættanlegar	Samskipti gegnum túlk	Ekki ásættanlegar

Barn:	A	B	C
5 mín Apgar /lífsmörk	≥7 eða lífsmörk eðlileg		<7 og lífsmörk óeðlileg
Meðgöngulengd	37-42v	Lítill frávik (near term)	Fyrirburi
Þyngd	Eðlileg m.v. meðgöngulengd.	Léttburi, nærast mjög vel	Léttburi, nærast ekki vel
Næring	Án vandræða, brjóst/peli	Erfiðleikar við gjafir	Ekki eðlileg
Útskilnaður	Án vandræða		Ekki eðlilegur
Blóðsykurstjórnun	Ávallt stöðug, ef mælt	Stöðug nú	Ekki stöðug
Sýkingar	Nei		Ógna lífi barns
Rhesus varnir	Neg Coombs, ef mælt	Pos Coombs, ekki gult	
Gula	Nei	Væg, eftir 1. sólarhring	Óeðlileg innan 24 klst.
Fósturæð	Lokuð	Opin	
Alvarleg vandamál	Ekki greind við skimun		Greind við skoðun

Heilsufarsflokkun A, B og C:

A: Heimaþjónusta án vandamála.

B: Heimaþjónusta með minniháttar frávikum (nægir að eitt atriði sé til staðar).

C: Heimaþjónusta eftir innlögnum vegna alvarlegra frávika (nægir að eitt atriði sé til staðar).

Skráning og upplýsingagjöf:

Heilsufarsvandamál í B- og C-hópi skulu skráð:

1. Í mæðraskrá og/eða á barnablað við útskrift af fæðingarstað, eða:
2. Af heimaþjónustuljósmóður ef vandamál koma upp í sængurlegu. Upplýsingum skal komið til heilsugæslu með ljósmæðrabréfi.

Skrifleg fyrirmæli lækni eða ljósmóður skulu fylgja móður og barni í B- eða C-hópi.

Mæður og börn í C-hópi útskrifast einungis í völdum undantekningartilvikum. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.

Mikilvægt er að sú ljósmóðir sem flokkar móður og gefur ljósmóður í heimaþjónustu upplýsingar sé búin að lesa vel mæðraskrá ásamt fæðingarsögu.

Heilsufarsflokkur A:

Mæður og börn sem geta farið heim af sjúkrahúsi innan 36 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra eru:

- Móðir sem á að baki eðlilega meðgöngu og fæðingu og þarf ekki sérhæft eftirlit eða meðferð vegna heilsufarsvandamála sem ógnað geta heilsu hennar fyrstu vikuna eftir fæðingu.
- Barn sem ekki þarf sérhæft eftirlit eða meðferð vegna heilsufarsvandamála sem ógnað geta heilsu þess fyrstu vikuna eftir fæðingu.

Heilsufarsflokkur B:

Í ákveðnum tilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 36 - 48 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra þrátt fyrir minniháttar frávik í heilsufari eða erfða meðgöngu og/eða fæðingarreynslu. Ákvörðunin er ávallt tekin með hliðsjón af aðstæðum hverju sinni í samráði móður/fjölskyldu og fagfólks. Mikilvægt er að fræða móður/foreldra/fjölskyldu um aðstæður sem gætu leitt til endurinnlagnar móður og/eða barns á sjúkrahúsi.

- Greindir hafa verið minniháttar áhættuþættir hjá móður en ástand hennar er metið stöðugt við útskrift. Móðir er sjálfbjarga um daglegar athafnir og er í andlegu og líkamlegu jafnvægi.
- Greindir hafa verið minniháttar áhættuþættir hjá barni en ástand þess er metið stöðugt við útskrift.

Heilsufarsflokkur C:

Ekki er mælt með að ljósmæður taki að sér í heimaþjónustu fyrir mæður og börn sem greind hafa verið með alvarleg heilsufarsvandamál sem þarfnast náins eftirlits og/eða sem ógna lífi þeirra. Í sérstökum undantekningartilvikum geta mæður og börn útskrifast frá 48 - 72 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra þrátt fyrir töluverð frávik í heilsufari barns eða móður. Metið vandlega af ábyrgum lækni og heimaþjónustuljósmóður.

Nánari skilgreiningar:

Móðir:

Lífsmörk:

B = Lífsmörk hafa mælst utan eðlilegra marka og þurfa sérstakt eftirlit ljósmóður í heimaþjónustu.

Daglegar athafnir:

B = ICD-10 greining, kóði O75.0, móðurnauð í hríðum og fæðingu. Skráð í mæðraskrá og skýrslu ljósmóður sem „örþreytt móðir”.

Sérstök lyfjagjöf:

A = Móðir tekur lyf án lyfseðils, s.s. verkjalyf eða hægðalyf; móðir tekur áfram lyf sem hún hefur tekið að staðaldri um nokkurn tíma, s.s. skjaldkirtilslyf.

B = Móðir hefur fengið ný, lyfseðilskyld lyf á síðari hluta meðgöngu eða eftir fæðingu, sem enn þarf að meta verkun af og hafa eftirlit með.

Sýkingar:

B = Sýkingar sem þarfnast eftirlits en stefna móður ekki í bráða hættu, s.s. sýkingar í brjóstum, þvagfærasýkingar og vægar sýkingar í legi (meðhöndlaðar með lyfjum um munn).

Geðraskanir:

B = Þunglyndi eða kvíðaröskun sem hefur verið greind af lækni og unnt er að meðhöndla með árangursríkum hætti án innlagnar. Einnig áfallastreituröskun tengd nýlegu áfalli, s.s. andvana fæðingu eða fæðingu fatlaðs eða langveiks barns.

Félagslegar aðstæður:

B = Samskipti við móður fara fram í gegnum túlk. Aðrar félagslegar aðstæður, s.s. stuðningur við móður, flokkast ýmist A eða C. Ef C: Leita til félagsþjónustu og meta hvort móðir geti útskrifast í heimaþjónustu.

Barn:

Næring:

B = Veruleg aðstoð við brjóstgjöf, s.s. mjaltavél, mjólkurvigtanir, fingurgjafir, sár á geirvörtum sem þarfnast virkrar meðferðar. Notkun á hatti fellur í flokk A.

Gula:

B = Gula sem kallar á sérstakt eftirlit eða meðferð, s.s. með blóðprufum og/eða ljósamedferð.

Skýrsla ljósmóður

1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Nafn ljósmóður, kennitala, aðsetur og sími		7. Dagsetning
		8. Undirskrift ljósmóður
9. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		

Fæðing

10. Fæðing áætluð samkv. ómsk. dags.	11. Fæðing hófst dags. kl.	12. Fæðingu lauk dags. kl.
13. Fæðing átti sér stað <input type="checkbox"/> Í heimahúsi <input type="checkbox"/> Á sjúkrahúsi <input type="checkbox"/> Á fæðingarheimili	14. Fæðing á sjúkrahúsi. Hvar og hvenær útskrifaðist móðir?	
15. Fæðing hófst heima/fæðingarheimili en lauk á sjúkrahúsi Hvar og hvenær útskrifaðist móðir?		

Heilsufarsflokkun

16. Flokkun móður <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> frumbyrja <input type="checkbox"/> fjölbyrja <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> keisari <input type="checkbox"/> C	17. Nafn ljósmóður sem framkvæmir flokkun
18. Breyting á heilsufarsflokkun úr A yfir í B <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei Ef já, vegna <input type="checkbox"/> móður <input type="checkbox"/> barns	19. Ljósmaðrabréf sent á heilsugæslustöð
20. Bráðaútkall ljósmóður <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei Ef já, sjá greinargerð vegna bráðatilfellis.	
21. Brjóstagjafarráðgjöf <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei Ef já, sjá greinargerð brjóstagjafarráðgjafa.	

Vitjun fyrir fæðingu, kvittun verðandi móður.

Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun
Kvittun vegna fæðingar			

Vitjun eftir fæðingu, kvittun móður

Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun	Dagsetn.	Kvittun

Breyting á heilsufarsflokkun úr A yfir í B í vitjun dagsetn. _____

Kvittun móður _____

Heimþjónusta ljósmæðra
 Greinargerð vegna bráðatilfellis

Nafn móður	Kennitala
------------	-----------

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Dags. bráðaútkalls	Klukkan
Ástæða bráðaútkalls	Kvittun móður v. bráðaútkalls

Greinargerð

Nafn ljósmóður	Kennitala
----------------	-----------

Heimþjónusta ljósmæðra
Greinargerð brjóstagjafarráðgjafa



1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Tilvísandi ljósmóðir		7. Dagsetning tilvísunar
8. Ástæða brjóstagjafarráðgjafar		
9. Nafn brjóstagjafarráðgjafa, kennitala, aðsetur og sími		
10. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		
11. Greinargerð brjóstagjafarráðgjafa til tilvísandi ljósmóður eða heilsugæslu		
12. Dagsetning ráðgjafar		13. Undirskrift brjóstagjafarráðgjafa

Kvittun móður _____

Akstursdagbók - akstursreikningur ljósmóður

1. Nafn móður		2. Kennitala
3. Heimilisfang	4. Póstnúmer	5. Staður
6. Nafn ljósmóður, kennitala, aðsetur og sími		7. Dagsetning
		8. Undirskrift ljósmóður
9. Banki, höfuðbók og reikningsnúmer		

10. Akstur

Dags.	Hvaðan og hvert var ekið	KM álestur		Samtals eknir km
		Brottför	koma	
Samtals eknir km				
kr/km				
Samtals				

11. Athugasemdir

Þjónusta LSH fyrir mæður og börn á vökudeild

Barn er lengur en 72 klst. inni á vökudeild LSH:

LSH tekur að sér eftirlit og stuðning við móður fyrstu 8-10 daga eftir fæðingu. Heilsugæslan tekur síðan við.

Á vökudeild LSH:

Ráðgjöf/stuðningur vegna barns, t.d. brjóstagjöf og andlegur stuðningur o.s.frv.

Á Göngudeild mæðraverndar LSH:

Ráðgjöf/stuðningur við móður t.d. hugsanlegar sýkingar, BP eftirlit, andlegur stuðningur o.s.frv.

Barn útskrifast innan 72 klst. af vökudeild LSH:

LSH tekur að sér eftirlit og stuðning fram að útskrift. (Barn/móðir flokkast í A, B eða C heilsufarsflokk og fer heimþjónusta ljósmæðra eftir þeirri flokkun, sbr. samning við SÍ.)

Á vökudeild LSH:

Ráðgjöf/stuðningur vegna barns, t.d. brjóstagjöf og andlegur stuðningur o.s.frv.

Á Göngudeild mæðraverndar LSH:

Ráðgjöf/stuðningur við móður t.d. hugsanlegar sýkingar, BP eftirlit, andlegur stuðningur o.s.frv.