

Samningur Sjúkratrygginga Íslands og Tannlæknafélags Íslands um tannlækningar utan sjúkrahúsa

Sjúkratryggingar Íslands (Sjúkratryggingar) kt. 650309-0220 og Tannlæknafélag Íslands (TFÍ), kt. 570570-0139, gera með sér eftirfarandi samning um tannlækningar utan sjúkrahúsa fyrir sjúkratryggða samkvæmt lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

1. gr.

Gildissvið

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Hann tekur til tannlæknaþjónustu á eigin stofum tannlækna fyrir einstaklinga sem eru sjúkra- eða slysatryggðir skv. lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar eða lögum nr. 45/2015 um slysatryggingar almannatrygginga.

Undir samning þennan falla tannlækningar sem tilgreindar eru í aðgerðarskrá og gjaldskrá, sbr. fylgiskjöl II og III með samningi þessum og gildandi reglugerð, um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar. Undanskildar eru tannréttingar.

Samningurinn tekur til:

1. Forvarna og tannlækninga barna til 18 ára aldurs.
2. Tannlækninga, annarra en tannréttinga, vegna alvarlegra meðfædda galla, slysa eða sjúkdóma.
3. Tannlækninga aldraðra og öryrkja.

Aðilar samnings þessa geta á samningstímanum samið um breytingar á honum og eftir atvikum nánari útfærslur. Slíkir samningar eru bindandi fyrir tannlækna sem starfa samkvæmt samningnum.

2. gr.

Samningsgögn

Sjúkratryggingar gera tilteknar kröfur til samningsaðila sinna um framkvæmd samnings skv. Almennum skilmálum, sbr. fylgiskjal VII eftir því sem við á, þó gilda ekki ákvæði 13. mgr. 3. gr. og 8. gr.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

- | | |
|----------------|--|
| Fylgiskjal I | Samstarfssamningur Sjúkratrygginga og TFÍ |
| Fylgiskjal II | Samningsform samnings við tannlækna |
| Fylgiskjal III | Aðgerðarskrá Tannlæknafélags Íslands ásamt reglum Sjúkratrygginga um greiðsluþáttöku |
| Fylgiskjal IV | Gjaldskrá |
| Fylgiskjal V | <i>Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu, nú með gildistöku frá 1. júlí 2019</i> |

3. gr.

Aðild

Eftir samningi þessum geta starfað tannlæknar sem hafa löggilt starfsleyfi samkvæmt starfsleyfaskrá Embættis landlæknis, sbr. reglugerð nr. 1121/2012 um menntun, réttindi og

skyldur tannlækna og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi, enda uppfylli þeir önnur skilyrði samningsins, m.a. að fyrir liggja staðfesting landlæknis á að rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar lágmarkskröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf (rekstrarleyfi).

Vilji tannlæknir, sem uppfyllir ofangreind skilyrði til að starfa skv. samningi þessum, skal gerður sérstakur þjónustusamningur milli hans og Sjúkratrygginga, sjá fylgiskjal II. Í þjónustusamningi tannlæknis við Sjúkratryggingar er tilvísun til samnings þessa og teljast ákvæði þessa samnings því sjálfkrafa hluti þjónustusamninga við einstaka tannlækna.

4. gr.

Skyldur þjónustuveitenda og kaupanda

Tannlæknar skulu gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af viðurkenndum fræðum í tannlæknaþjónustu. Þeir skulu uppfylla opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit. Tannlæknar skulu starfa samkvæmt klínískum leiðbeiningum og eftir viðurkenndum gagnreyndum starfsháttum.

Tannlæknar skulu beina þjónustunni að þeim sjúklingum sínum sem helst þurfa hana, en koma í veg fyrir sóun fjármuna. Tryggja skal aðgengi þeirra að þjónustunni með áherslu á viðkvæma hópa, sbr. 5. gr. samnings þessa.

Tannlæknar skulu vera virkir þátttakendur og/eða sýna frumkvæði um stafrænar lausnir, nýja tækni og nýsköpun sem leitt geti til hagkvæmni og aukinna gæða í þjónustu.

Tannlæknar skulu þekkja lög og reglugerðir sem gilda um heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisþjónustu og önnur lög og stjórnvaldsfyrirmæli eftir því sem við á, sbr. 1. mgr. 9. gr. reglugerðar nr. 1121/2012.

Tannlæknum ber að þekkja skyldur sínar og virða siðareglur stéttarinnar, viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni og tileinka sér nýjungar er varða starfið.

Tannlækni ber að stunda virka símenntun í samræmi við skilyrði VEIT (Virkt endurmenntun íslenskra tannlækna).

Tannlæknar upplýsa einstaklinga og/eða eftir atvikum forráðamenn þeirra um tannheilsu og raunhæfa meðferðarkosti og veita þeim upplýsingar um kostnað meðferðar eins og tók eru á. Ef um er að ræða kostnað sem Sjúkratryggingar taka ekki þátt í að greiða ber tannlæknum að upplýsa um mögulegan kostnað eftir bestu getu.

Ef fleiri en eitt meðferðarúrræði koma til greina við úrlausn vanda einstaklings skulu tannlæknar upplýsa hann eða eftir atvikum forráðamann barns um möguleg meðferðarúrræði, kosti og galla þeirra svo og áætlaðan kostnað.

Sjúkratryggingar skulu tryggja snurðulausa virkni tölvukerfa sinna þannig að ekki hljóttist óhagræði fyrir tannlækna sem starfa samkvæmt samningi þessum. Ábyrgð Sjúkratrygginga takmarkast af eigin kerfum og nær ekki til þeirra hugbúnaðarhúsa sem tannlæknar eiga í viðskiptum við.

Samningur þessi byggir á að í gildi sé samstarfsamningur milli Sjúkratrygginga og TFÍ.

5. gr.

Aðgengi og forgangsröðun

Áhersla er lögð á að hinir sjúkratryggðu hafi gott aðgengi að þeim tannlækningum sem þeir þurfa, bæði hvað varða forvarnir og meðferðir og eftir atvikum tilvísanir til annarra sérfræðinga. Meðferð skal vera einstaklingsmiðuð og sniðin að þörfum hvers og eins.

Starfsstofur tannlækna skulu uppfylla almennar kröfur um aðbúnað og aðgengi, þ.m.t. aðgengi fyrir hreyfihamlaða, hafa góða loftræstingu og lýsingu og vera með aðgang að salerni.

Forgangsröðun skal vera í samræmi við þingsályktun nr. 38/150 um siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu og 19. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

6. gr.

Heimilistannlækningar

Sjúkratryggð börn skulu hafa skráðan heimilistannlækni sem annast allar almennar tannlækningar þeirra.

Sé þess óskað að barn sé skráð hjá tannlækni skal viðkomandi tannlæknir skrá sig sem heimilistannlækni þess. Undanþegnir þessu ákvæði eru sérfræðingar sem ekki hafa sjúklinga í reglulegri innköllun.

Heimilistannlæknar sjá um innköllun í eftirlit eigi sjaldnar en á tveggja ára fresti og skrá ástand tanna og munnhols. Fyrirkomulag þetta kemur þó ekki í veg fyrir að annar tannlæknir geti sinnt barni. Mikilvægt er að ná til þeirra barna sem eru vanrækt hvað tannhirðu varðar og hafa ekki sótt nauðsynlega tannlæknaþjónustu svo og þeirra sem eiga erfitt með að sækja nauðsynlega tannlæknaþjónustu vegna skertrar færni.

Komi barn ekki í reglubundna skoðun til skráðs heimilistannlæknis í 24 mánuði falla þau af skrá heimilistannlæknis.

7. gr.

Gæði

Við veitingu þjónustu skal fylgja gagnreyndri alþjóðlegri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu og taka mið af faglegum tilmælum, viðmiðum og leiðbeiningum Embættis landlæknis eftir því sem við á.

Tannlæknar skulu velja gæðavísa sem lýsa gæðum þjónustunnar, sbr. 6. gr. reglugerðar nr. 1148/2008 um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar.

Verði samræmdir gæðavísar tilgreindir af fagfélagi tannlækna skulu tannlæknar nota þá gæðavísa.

Tannlæknar skulu skila gæðauppgjöri til Embættis landlæknis og Sjúkratrygginga sem byggir á lykilþáttum gæðaáætlunar Embættis landlæknis og er ætlað að sýna árangur hvað snertir gæði og öryggi þjónustunnar þegar eftir því er kallað, þó ekki oftari en einu sinni á ári.

8. gr.

Gjaldskrá

Sjúkratryggingar greiða fyrir tannlækningar sem falla undir samning þennan í samræmi við gildandi reglugerð á hverjum tíma og gjaldskrá, sbr. fylgiskjal IV að frádregnu gjaldi hins sjúkratryggða.

Óheimilt er að innheimta hærra verð fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum en það sem tilgreint er í gjaldskrá, sbr. fylgiskjal IV.

Sé tannlæknaverk ekki tiltekið í gjaldskrá samningsins eða reglur aðgerðarskrár takmarka endurgreiðslur einstakra gjaldliða þannig að kostnaðarhluti Sjúkratrygginga verður minni en 50% af gjaldliðnum er tannlækni heimilt að miða við eigin gjaldskrá og greiðir sjúkratryggður þá þann hluta meðferðar sjálfur sem er umfram hlut Sjúkratrygginga. Tannlæknir skal gera sjúklingi grein fyrir hvaða gjaldskrá er miðað við og eins og kostur er hver eigin kostnaður hans er áður en meðferð fer fram sbr. lög nr. 57/2005 um eftirlit með viðskiptaháttum og markaðssetningu.

Fjárhæðir í gjaldskrá skulu breytast tvisvar sinnum á ári eða þann 1. janúar og 1. júlí ár hvert, í fyrsta sinn í júlí 2024. Skal 42% taka breytingum miðað við launavísitölu (í október og apríl) og 58% miða við breytingu á vísitölu neysluverðs (í nóvember og maí). Launavísitala í október 2023 var 962,1 og vísitala neysluverðs í nóvember 2023 var 605,8.

9. gr.

Greiðslur sjúkratryggðra

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiðir sjúkratryggður gjald samkvæmt gjaldskrá, sbr. fylgiskjal IV og eins og það er ákveðið í reglugerð um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar skv. gildandi reglugerð á hverjum tíma.

Þegar greiðsluþáttaka Sjúkratrygginga er í formi styrks þá greiðir sjúkratryggður það sem umfram er fjárhæð styrksins.

10. gr.

Greiðsluþáttaka Sjúkratrygginga

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiða Sjúkratryggingar það sem á vantar að greiðsla sjúkratryggðs skv. 9. gr. nemi fullri þóknun, sbr. 8. gr.

Tannsmíðakostnaður greiðist skv. reikningi í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, þó að tilteknu hámarki eins og nánar er skilgreint í fylgiskjali III og IV. Fari reikningur tannsmíðs eða birgis fram úr skilgreindu hámarki er Sjúkratryggingum heimilt í sérstökum tilfellum og að undangenginni umsókn að greiða þá upphæð sem er umfram skilgreint hámark.

11. gr.

Reikningar

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Á reikningi skal m.a. koma fram nafn og kennitala sjúkratryggðs, hvaða dag verk fór fram, hvaða tannlæknir vann verkið, aðgerðar- og/eða gjaldskrárliður, heildarverð og kostnaðarhluti sjúkratryggðs. Í þeim tilfellum að tannlæknanemi eða tannfræðingur vann verkið skal það koma fram á reikningi. Fyrirtækjum sem eru í meirihluta eigu tannlækna er við þau starfa skal vera heimilt að senda Sjúkratryggingum reikninga fyrir verk sem unnin eru af tannlæknum sem eru aðilar að samningi þessum. Reikningar vegna verka skulu að jafnaði sendir að loknu verki eins og það er skilgreint í aðgerðarskrá.

Sjúkratryggður eða forráðamaður hans skal staðfesta komu með undirskrift reiknings eða með öðrum hætti sem samningsaðilar telja tryggan. Tannlæknar varðveita frumrit reikninga með staðfestingu sjúklings með öruggum og aðgengilegum hætti í samræmi við almennar bókhaldsreglur skv. lögum nr. 145/1994, sbr. reglugerð nr. 505/2013 um rafræna reikninga, rafrænt bókhald, skeytamiðlun, skeytaþjónustu, geymslu rafrænna gagna og lágmarkskröfur til rafrænna reikninga- og bókhaldskerfa.

Tannlæknar skulu senda Sjúkratryggingum reikningsupplýsingar í samræmi við gjaldskrá og aðgerðarskrá, rafrænt án milligöngu hins sjúkratryggða. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar hafa samþykkt. Rafrænar upplýsingar skulu almennt berast samdægurs. Sjúkratryggingar skulu greiða athugasemdalaus reikninga inn á bankareikning viðkomandi læknis/starfsheildar innan 10 virkra daga frá móttöku reikningsupplýsinga.

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

- Greiða reikning með fyrirvara.
- Hafna greiðslu reiknings.

Með aðild að samningi þessum fellur niður samningur um rafræn samskipti og aðgerðarskrá, dags. 11.apríl 2013.

12. gr.

Skráning upplýsinga og notkun upplýsingakerfa

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa tannlækna gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009, sbr. einnig 10. gr. reglugerðar. nr. 1121/2012 og gildandi leiðbeiningar og tilmæli viðeigandi aðila svo sem embættis landlæknis.

Tannlæknar skulu skrá í rafræna sjúkraskrá upplýsingar um hvern sjúkling og veitta meðferð. Um aðgang að sjúkraskráum færðum af tannlæknum gilda ákvæði 46. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

Tannlækni ber að nota stöðluð upplýsingakerfi vegna starfseminnar (þ.m.t. tímabókanir, reikningagerð og sjúkraskrá) sem byggir á stafrænum samskiptum við Sjúkratryggingar og eftir því sem unnt er við notendur.

Stýrikerfi og hugbúnaður sem tengjast kerfum Sjúkratrygginga verða að vera uppfærð og í stuðningi frá framleiðanda. Tölvubúnaður sem notaður er til að tengjast kerfum Sjúkratrygginga verður að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Hugbúnaður sem notaður er til að þróa tengingar við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Miðlun gagna í samskiptum við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera dulrituð og taka mið af lágmarkskröfum sem gilda um slík samskipti hverju sinni. Nánari skilmálar eru í umsókn um aðgengi að kerfum Sjúkratrygginga.

Tannlækni ber að hýsa sjúkraskrárgögn sín í hýsingarumhverfi sem rekið er með stjórnkerfi upplýsingaöryggis. Samningur við ytri hýsingaraðila skal vera skriflegur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagnanna og ákvæði sem gerir lækni kleift að færa gögn yfir til annars hýsingaraðila þannig að ekki verði rof á aðgengi að gögnunum. Sé hýsingarumhverfi rekið af starfsheild skal gera samning við hæfan aðila um öryggisafritun. Tannlæknir ber ábyrgð á skráningu og varðveislu sjúkraskrárgagna, sbr. lög um sjúkraskrár.

13. gr.

Samstarfsnefnd

Samstarfsnefnd skal skipuð samkvæmt samstarfssamningi Sjúkratrygginga og TFÍ, sem er hluti samnings þessa, sbr. fylgiskjal I.

Ákvarðanir samstarfsnefndar um breytingar á eða eftir atvikum túlkun eða framkvæmd samnings þessa eru bindandi fyrir tannlækna sem undirritað hafa þjónustusamning við Sjúkratryggingar.

Þar sem samningur þessi byggir á nýrri gjaldskrá hefur samstarfsnefnd það hlutverk að vakta notkun hennar og endurmeta skilgreiningar ef notkun einstakra gjaldskrárliða viku frá því kostnaðarmati sem notað var við mótun gjaldskrárinnar.

Tannlæknir eða Sjúkratryggingar geta hvor um sig óskað eftir fundi sín á milli þar sem aðilar fara yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn og samskipti, bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu eða vísað álitamáli eða kvörtunum til úrlausnar hjá samstarfsnefnd.

14. gr.

Þagnarskylda og persónuvernd

Tannlæknar skulu gæta þagnarskyldu um allt það er þeir verða varir við í starfi sínu og leynt á að fara. Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra ber að fara með persónuupplýsingar í samræmi við grundvallarsjónarmið og reglur um persónuvernd og friðhelgi einkalífs og tryggja áreiðanleika upplýsinga, sbr. lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

15. gr.

Ábyrgð og tryggingar

Tannlæknar skulu hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi sem hefur starfsleyfi á Íslandi.

16. gr.

Fjárreiður og fjárhagslegar ráðstafanir

Um reikningshald og endurskoðun ársreiknings gilda ákvæði laga nr. 3/2006 um ársreikninga og laga nr. 145/1994 um bókhald.

Halda skal fjárreiðum og reikningshaldi vegna starfsemi og þjónustu skv. samningi þessum aðgreindum í bókhaldi frá öðrum rekstri og eignum tannlæknis.

17. gr.

Eftirlit

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

Eftirlit Sjúkratrygginga getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við tannlækna og heimsóknnum á starfsstofur. Tannlæknum er skylt að veita heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

Um eftirlit fer að öðru leyti skv. 12. gr. í fylgiskjali VII.

18. gr.

Vanefndir og vanefndarúrræði

Verði vanefndir á samningsskyldum tannlækna er Sjúkratryggingum heimilt að beita vanefndarúrræðum sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Leiti tannlæknar nauðasamninga, greiðslustöðvunar eða sé úrskurðaður gjaldþrota, eða sé andlag árangurslauss fjárnáms geta Sjúkratryggingar sagt samningi upp gagnvart þeim án frekari fyrirvara.

Verði staðfesting embættis landlæknis á rekstri tannlæknastofu afturkölluð fellur samningur þessi úr gildi gagnvart þeim.

Til vanefnda á samningi þessum getur m.a. talist:

1. Hafi tannlæknar ekki viðeigandi starfsleyfi og tilkynntan rekstur í samræmi við lög og reglugerðir.
2. Ef trúnaðar- og/eða þagnarskylda í samræmi við lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga er ekki virt.
3. Ef gæði þjónustunnar eru ekki í samræmi við gagnreynda þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu.
4. Ef ítrekaðar réttmætar kvartanir berast frá sjúkratryggðum um að þeir fái ekki viðeigandi úrlausn hvað varðar þjónustu.
5. Séu tannlæknar ekki með gilda starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu skv. 14. gr.
6. Ef skráning í sjúkraskrá uppfyllir ekki ákvæði laga og reglugerða.
7. Ef reikningsgerð á hendur Sjúkratrygginga er ekki í samræmi við veitta þjónustu á grundvelli gjaldskrár eða ef reikningsupplýsingar eru ekki í samræmi við ákvæði samnings og gildandi reglna.
8. Ef tannlæknar gæta ítrekað ekki ítrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna.
9. Ef gerð skýrslna eða útgáfa vottorða stangast á við ákvæði laga eða reglugerða.

Komi í ljós veruleg og endurtekin frávik í vinnu einstaka tannlækna, sem ekki eiga sér eðlilegar skýringar skulu Sjúkratryggingar senda fyrirmæli um breytta framkvæmd og eftir atvikum ákvarða takmarkanir á nýtingu gjaldskrár. Verði viðkomandi tannlæknir ekki við þeim fyrirmælum skulu Sjúkratryggingar segja upp samningi við hann.

Verði um ítrekaðar eða stórfelldar vanefndir af hálfu tannlækna að ræða geta Sjúkratryggingar sagt upp samningi þessum gagnvart þeim án fyrirvara.

Áður en til uppsagna kemur skal málið tekið fyrir í samstarfsnefnd aðila.

Að sama skapi er tannlækni heimilt að rifta samningi telji hann Sjúkratryggingar hafa á sér brotið t.d. með synjun á greiðslu reikninga.

19. gr.

Uppsögn

Tannlækni sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum, ber að tilkynna það skriflega til Sjúkratrygginga með eins mánaðar fyrirvara miðað við mánaðarmót.

Sjúkratryggingumj er heimilt með sama uppsagnarfresti að segja samningi þessum upp gagnvart tannlækni sem hefur orðið uppvís að misbeitingu gjaldskrár eða uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningum að öðru leyti, að undangenginni viðvörðun sem send er með

rafrænum hætti. Sé um stórfellt misferli hjá tannlækni að ræða geta Sjúkratryggingar fyrirvaralaust sagt upp samningi gagnvart honum. Skal það tilkynnt tannlækni og samstarfsnefnd með rafrænum hætti. Telji samstarfsnefnd ástæðu til getur hún tekið upp mál sem varðar uppsögn tannlæknis af samningi.

Komi til bótakröfu Sjúkratrygginga á hendur tannlækni er viðurkenndur réttur stofnunarinnar til að annast einnig kröfu vegna greiðsluhluta þess sjúkratryggða.

20. gr.

Meðferð ágreiningsmála, réttarfar

Um meðferð ágreinings og réttarfars fer skv. gr. 15 og 16 í fylgiskjali VII.

21. gr.

Verklok og viðskilnaður

Um verklok og viðskilnað fer skv. 13. gr. í fylgiskjali VII.

22. gr.

Gildistími

Samningur þessi og þeir þjónustusamningar sem gerðir verða á grundvelli hans gilda frá og með 1. september 2024. til og með 31. ágúst 2029. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra. Samhliða fellur úr gildi rammamningur um tannlækningar utan sjúkrahúsa, dags. 31. maí 2023. Með staðfestingu sinni veita heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra Sjúkratryggingum heimild til að undirrita þjónustusamninga við einstaka tannlækna án þess að það kalli á frekari staðfestingu af þeirra hendi. Samningnum má segja upp með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót, ef forsendur samningsins breytast verulega.

Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans, skal starfað áfram eftir honum, en hvor aðili fyrir sig getur sagt upp slíku fyrirkomulagi með 3 mánaða fyrirvara.

23. gr.

Fyrirvarar

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

Samningur þessi er undirritaður af hálfu TFÍ með fyrirvara um samþykki félagsfundar.

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

Greiðslupátttaka vegna tannlækninga kann að taka breytingum vegna breytinga á reglugerð heilbrigðisráðherra um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar og tannréttingar.

Að öðru leyti fer um fyrirvara skv. 17. gr. í fylgiskjali VII.

Ákvæði til bráðabirgða

Þann 1. september n.k. tekur gildi ný aðgerðarskrá TFÍ og Sjúkratrygginga, sbr. fylgiskjal III, og gjaldskrá, sbr. fylgiskjal IV. Fram að þeim tíma skal eldri gjaldskrá og aðgerðarskrá halda gildi sínu, sbr. samning Sjúkratrygginga og TFÍ um rafræn samskipti og aðgerðarskrá, dags. 11. apríl 2013.

Þrátt fyrir ákvæði 22. gr. samningsins taka þann 1. júlí n.k. gildi ný verð fyrir eftirfarandi gjaldliði, eins og þau eru skilgreind í gjaldskrá í fylgiskjali IV: 012, 013, 024, 030, 031, 032, 241, 245, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 259, 308, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 325, 326, 327, 328, 401, 402, 407, 420, 422, 427, 428, 431, 432, 453, 457, 524, 525, 529, 557, 558, 614, 632, 650, 655, 660, 680, 685, 701, 702, 703, 704, 713, 715, 716, 717, 721, 722, 723, 724, 729, 731, 736, 740, 741, 742, 744, 760, 921, 922, 923, 926, 932. Jafnframt skal hámark allra T-liða hækka um 10% á sama tíma. Að öðru leyti skal fara um endurskoðun T-liða eins og greinir í samstarfssamningi, sbr. fylgiskjal I.

Verð í gjaldskrá eru á verðlagi janúar 2024. Þann 1. júlí 2024 kemur til framkvæmda verðbreyting, sbr. gildandi rammasamning Sjúkratrygginga og tannlækna um tannlækningar utan sjúkrahúsa, dags. 31. maí 2024. Þá munu öll verð gjaldskrár uppfærast í samræmi við 4. mgr. 8. gr. gildandi rammasamnings, óháð því hvort þau taka gildi 1. júlí eða 1. september n.k.

Reykjavík, 13. júní 2024

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Bókun TFÍ:

TFÍ telur mikilvægt að greiðsluþátttaka SÍ í kostnaði við föst tanngervi og tannplanta í tennta einstaklinga hækki fyrir aldraðra og öryrkja, vegna tannplanta eða annars fasts tanngervis í tenntan góm, framan við 12 ára jaxla, á hverju 12 mánaða tímabili, hækki úr 75% af verði ígræðslu planta samkvæmt gjaldskrárnúmeri 557 í 100% af verði ígræðslu planta samkvæmt gjaldskrárnúmeri 557, í þremur áföngum á næstu þremur árum þannig að greiðslur hækki í 80% af gjaldskrárnúmeri 557 á árinu 2025, í 90% af gjaldskrárnúmeri 557 á árinu 2026 og verði orðnar 100% af gjaldskrárnúmeri 557 fyrir lok árs 2027.