

Rammasamningur

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og sálfræðinga, sem fengið hafa samþykkt SÍ til að starfa samkvæmt samningi þessum, um sálfræðipjónustu.

1. gr. Gildissvið

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og laga nr. 123/2015 um opinber fjármál og tekur til sálfræðipjónustu, á eigin starfsstofum sálfræðinga, utan sjúkrahúsa, fyrir sjúkratryggða einstaklinga. Um ræðir:

A. Þjónustu við börn og unglinga til 18 ára aldurs, með:

1. kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal)
2. alvarlegar geð-, hegðunar- og þroskaraskanir

B. Þjónustu við fullorðna með kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal).

Samningurinn tekur til sálfræðipjónustu veitt af sálfræðingum sem uppfylla skilyrði, sbr. 3. gr. og samkvæmt tilvísun, sbr. 6. gr. samnings þessa.

2. gr. Samningsgögn

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

Þjónustuveitendur skulu fylgja tilteknum kröfum við framkvæmd samninga skv. neðangreindum skilmálum eftir því sem við á, sbr. fylgiskjal I.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

- | | |
|---------------|---|
| Fylgiskjal I | Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu, nú með gildistöku frá 1. júlí 2019. |
| Fylgiskjal II | Listi yfir aðila sem eru með þverfagleg greiningarteymi heilbrigðisstarfsmanna og eru með samning við SÍ og hafa heimild til tilvísana í þjónustu barna með alvarlegar geð-, hegðunar- og þroskaraskanir, sbr. 2. tl. A. liðar 1. gr. |

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

3. gr. Aðild

Eftir samningi þessum geta starfað sálfræðingar sem:

- Fengið hafa leyfi Embættis landlæknis (EL) til að starfa sem sálfræðingur, sbr. reglugerð nr. 1130/2012 um menntun, réttindi og skyldur sálfræðinga og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðingsleyfi.
- Hafa a.m.k. eins árs starfsreynslu af því að starfa sem sálfræðingur á opinberri stofnun eftir að starfsleyfi var veitt og reka eigin starfsstofur á Íslandi.

- Hafa sótt námskeið um siðareglur á vegum Sálfræðingafélags Íslands (eða sambærilegt námskeið hjá öðrum viðurkenndum aðila).

Þeir sálfræðingar sem sinna meðferð barna með alvarlegar geð-, hegðunar- og þroskaraskanir, sbr. 2. tl. A. liðar 1. gr., skulu auk þess uppfylla eftirtalin skilyrði:

- Hafa starfsreynslu sem sálfræðingar að lágmarki í 4 ár, þar af við meðferðarvinnu með börnum og unglingum á opinberri stofnun að lágmarki 2,5 ár (eða ráðgjöf við foreldra vegna vanda barna).
- Hafa sótt einkahandleiðslu í a.m.k. 50 klst.
- Hafa sótt fræðslunámskeið um málefni barna og foreldra samtals í a.m.k. 100 stundir.

Sálfræðingar sem vilja gerast aðilar að samningnum skulu senda um það erindi til SÍ ásamt öllum nauðsynlegum gögnum, sbr. þó ákvæði til bráðabirgða í samningi þessum. Sé um rekstur á nýrri starfsstofu að ræða þarf að fylgja erindinu staðfesting EL á því að reksturinn uppfylli faglegar kröfur, sbr. 26. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

Umsóknareyðublað um aðild má finna á vefsíðu SÍ.

4. gr. Skyldur sálfræðinga

Sálfræðingar skulu veita viðurkennda og gagnreynda sálfræðiþjónustu og uppfylla allar opinberar kröfur um faglega vinnu, rekstur og eftirlit. Þeir skulu sýna faglega hæfni og starfa eftir samnorrænum siðareglum sálfræðinga. Þagnarskylda helst þótt viðkomandi láti af störfum.

Sálfræðingar skulu tilkynna SÍ á hvaða tíma þjónusta þeirra stendur sjúklingum til boða. Þeir skulu tilkynna SÍ um mögulegar breytingar á staðsetningu stofu.

Sálfræðingar skulu gæta þess að tímasetningar pantaðra tíma sjúklinga standist sem best og gera sjúklingi viðvart í tæka tíð, þurfi þeir að breyta tíma.

Sálfræðingar skulu sérstaklega gæta ákvæða laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

Sálfræðingar sem veita fjarheilbrigðisþjónustu skulu upplýsa og leiðbeina sjúklingum um nauðsynlegar ráðstafanir, s.s. nettengingar og aðstöðu sem sjúklingar þurfa að uppfylla til að tryggja trúnað og persónuvernd sjúklingsins meðan á fjarsamskiptum stendur og meðferð tilheyrandi gagna.

Sálfræðingar skulu gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna við val á sálfræðimeðferð.

Þegar sálfræðingar hafa lokið meðferð á sjúklingi skulu þeir senda tilvísandi aðila samantekt um niðurstöður sínar, árangur meðferðar og annað sem skiptir máli. Sé tilvísandi aðili annar en heilsugæsla skal senda heimilislækni sjúklings fyrirnefnda samantekt.

5. gr. Aðbúnaður

Starfsstofur sálfræðinga 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.

Veiti sálfræðingur fjarheilbrigðisþjónustu, skal liggja fyrir staðfesting EL um að búnaðurinn uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf. Þá skal fara eftir gildandi fyrirmælum EL um upplýsingaöryggi við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu hverju sinni.

6. gr.

Tilvísanir og forsenda fyrir meðferð

Forsenda fyrir meðferð er að fyrir liggi tilvísun ýmist frá heilsugæslustöð (s.s. lækni, hjúkrunarfræðingi eða sálfræðingi heilsugæslunnar) eða frá þverfaglegu greiningarteymi heilbrigðisstarfsmanna sem starfar á vegum aðila sem er með samning við SÍ um tilvísanir, *sbr. fylgiskjal II* eða frá barnageðlækni, þar sem fram kemur grunur um eða staðfest tiltekin ICD-greining og sá fjöldi meðferðarskipta sem tilvísað er í.

Tilvísun frá heilsugæslustöð – börn og fullorðnir

Á við um sálfræðiþjónustu barna eða fullorðinna vegna gruns eða staðfestrar ICD-10 (eða sambærilegrar ICD-11) greiningar um kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal):

Með kvíðaröskun og vægu eða meðal þunglyndi liggja til grundvallar eftirfarandi ICD-10 greiningar:

F32 Geðlæggðarlota	
F32.0	Væg geðlæggðarlota
F32.1	Miðlungs geðlæggðarlota
F33 Endurtekin geðlæggðarröskun	
F32.0	Endurtekin geðlæggðarröskun, yfirstandandi lota væg
F32.1	Endurtekin geðlæggðarröskun, yfirstandandi lota meðaldjúp
F40 Fælnikvíðaraskanir	
F40.1	Félagsfælni
F41 Aðrar kvíðaraskanir	
F41.0	Flemturröskun
F41.1	Almenn kvíðaröskun
F41.2	Blandin kvíða- og geðlæggðarröskun
F41.3	Aðrar blandnar kvíðaraskanir
F41.8	Aðrar tilgreindar kvíðaraskanir
F41.9	Kvíðaröskun ótilgreind
F43 Svörun við mikilli streitu og aðlögunarraskanir	
F43.1	Streituröskun eftir áfall
F43.2	Aðlögunarraskanir

Í tilvísun er tilgreindur fjöldi tilvísaðra meðferðartíma og útgáfudagur. Fjöldi meðferðartíma í hverri lotu getur verið allt að 10 fyrir börn og 12 fyrir fullorðna og gildistími tilvísunar allt að 6 mánuðir frá því að meðferð hefst. Meðferð skal lokið innan gildistímans.

Tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi og barnageðlæknum – börn eingöngu

Á við um sálfræðiþjónustu barna með alvarlegar geð-, hegðunar- og þroskaraskanir. Í tilvísun skal koma fram sjúkdómsgreining byggð á ICD-10 (eða sambærileg ICD-11), stutt ágríp fjölskyldu-, þroska-, skóla- og sjúkrasögu, upplýsingar um fyrri meðferð og greiningar og meðferðarmarkmið.

Í tilvísun er tilgreindur fjöldi tilvísaðra meðferðartíma og útgáfudagur. Fjöldi meðferðartíma í hverri lotu getur verið allt að 10 fyrir börn og 12 fyrir fullorðna og gildistími tilvísunar allt að 6 mánuðir frá því að meðferð hefst. Meðferð skal lokið innan gildistímans.

7. gr. Meðferð

Sálfræðimeðferð skal eftir þörfum og aðstæðum fara fram í samráði við tilvísandi aðila skv. 6. gr.

Þjónusta sálfræðings felur í sér sálfræðimeðferð og þegar við á ráðgjöf til forráðamanna barns sem fram fer á starfsstofu sálfræðings eða í rauntíma gegnum fjárheilbrigðisþjónustubúnað.

Í lok meðferðar (meðferðarlotu) skal sálfræðingur senda samantekt um árangur meðferðar til tilvísandi aðila, sbr. 4. gr. þar sem fram kemur:

1. Stutt ágríp um innihald meðferðar.
2. Árangur meðferðar á grundvelli markmiða skv. tilvísun.
3. Mat á þörf fyrir frekari sálfræðimeðferð. Ef frekari meðferðar er þörf þá komi fram áætluð meðferðarlengd.

Sé tilvísandi aðili annar en heilsugæslustöð skal senda heimilislækni sjúklings (eða þeirri heilsugæslustöð sem sjúklingur er skráður á) fyrrnefnda samantekt.

Tilvísandi aðili skal geta tekið mið af samantektinni þegar hann tekur ákvörðun um framhaldið, s.s. útskrift, önnur úrræði, nýja meðferðarlotu eða eftirmeðferð.

Ungmenni sem hafið hefur meðferðarlotu, áður en 18 ára aldri er náð, en hefur ekki náð að ljúka henni, á rétt á að ljúka meðferðarlotunni skv. samningi þessum.

8. gr. Þóknun

Verð hverrar einingar er kr. 146,-.

Hámarksþóknun fyrir sálfræðimeðferð skv. samningi þessum skal vera samkvæmt eftirfarandi gjaldskrá:

Tölul.	Gjaldliður	Einingafjöldi
1	Sálfræðimeðferð I 45 mín	100
2	Sálfræðimeðferð I 45 mín - Fjarþjónusta	100
3	Sálfræðimeðferð I 60 mín	125
4	Sálfræðimeðferð I 60 mín - Fjarþjónusta	125
5	Sálfræðimeðferð II 45 mín	110
6	Sálfræðimeðferð II 45 mín - Fjarþjónusta	110
7	Sálfræðimeðferð II 60 mín	137,5
8	Sálfræðimeðferð II 60 mín - Fjarþjónusta	137,5
9	Hópmeðferð 1,5 klst	75

Gjaldskrárskýringar:

1. Sálfræðimeðferð I 45 mín:

Meðferð sem veitt er, á starfsstofu sálfræðings, við kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal). Foresenda meðferðar er tilvísun frá heilsugæslustöð. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 45 mín.

2. Sálfræðimeðferð I 45 mín - Fjarþjónusta:

Meðferð sem veitt er, í rauntíma gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað, við kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal). Foresenda meðferðar er tilvísun frá heilsugæslustöð. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 45 mín.

3. Sálfræðimeðferð I 60 mín:

Meðferð sem veitt er, á starfsstofu sálfræðings, við kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal). Foresenda meðferðar er tilvísun frá heilsugæslustöð. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 60 mín.

4. Sálfræðimeðferð I 60 mín - Fjarþjónusta:

Meðferð sem veitt er, í rauntíma gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað, við kvíðaröskun eða þunglyndi af einhverjum toga (vægt og meðal). Foresenda meðferðar er tilvísun frá heilsugæslustöð. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 60 mín.

5. Sálfræðimeðferð II 45 mín:

Eingöngu fyrir börn. Meðferð sem veitt er, á starfsstofu sálfræðings, við alvarlegum geð-, hegðunar- og þroskaröskunum. Foresenda meðferðar er tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi eða barnageðlækni. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 45 mín.

6. Sálfræðimeðferð II 45 mín - Fjarþjónusta:

Eingöngu fyrir börn. Meðferð sem veitt er, í rauntíma í gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað, við alvarlegum geð-, hegðunar- og þroskaröskunum. Foresenda meðferðar er tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi eða barnageðlækni. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 45 mín.

7. Sálfræðimeðferð II 60 mín:

Eingöngu fyrir börn. Meðferð sem veitt er, á starfsstofu sálfræðings, við alvarlegum geð-, hegðunar- og þroskaröskunum. Foresenda meðferðar er tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi eða barnageðlækni. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 60 mín.

8. Sálfræðimeðferð II 60 mín - Fjarþjónusta:

Eingöngu fyrir börn. Meðferð sem veitt er, í rauntíma gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað við alvarlegum geð-, hegðunar- og þroskaröskunum. Foresenda meðferðar er tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi eða barnageðlækni. Tími sjúklings með sálfræðingi a.m.k. 60 mín.

9. Hópmeðferð 1,5 klst:

Með hópmeðferð sem veitt er á starfsstofu sálfræðings er átt við fimm eða fleiri 8-12 ára börn, með svipuð vandamál eða sömu sjúkdómsgreiningu, en þó aldrei fleiri en 10, séu í meðferð samtímis og skulu a.m.k. tveir sálfræðingar vera með þeim allan tímann. Ein meðferðarlota er að hámarki 10 skipti. Forsenda meðferðar er tilvísun frá þverfaglegu greiningarteymi eða barnageðlækni. Tími hjá sálfræðingi a.m.k. 1,5 klst.

Ef barn fær meðferð er heimilt að nýta hluta meðferðatímans í ráðgjöf til forráðamanna barns.

Innifalið í greiðslu fyrir meðferð er þóknun fyrir allan undirbúning og frágang í tengslum við meðferðina s.s. samskipti við tilvísandi aðila, skráning í sjúkraskrá og önnur umsýsla. Innifalið er einnig þóknun fyrir samantekt í lok meðferðarlotu. Samtals er gert ráð fyrir 10 til 15 mínútum vegna hvers meðferðarskiptis vegna framangreindrar vinnu.

Einingarverð breytist einu sinni á ári eða þann 1. febrúar ár hvert, frá og með árinu 2023, í samræmi við launa- og verðlagsforsendur fjárlaga hvers árs. Skal miða við að 75% sé vegna launakostnaðar og 25% vegna annars kostnaðar. Launahluti einingarverðs skal taka breytingum sem taka mið af mati fjármála- og efnahagsráðuneytisins á hækkunum í kjarasamningi Stéttarfélags sálfræðinga á Íslandi við ríkið.

Sálfræðingur, sem rekur eigin starfstofu í húsnaði opinberrar stofnunar eða aðila sem fær fjárframlög frá ríki eða sveitarfélögum, sbr. 3. gr., skal fá í þóknun 2/3 hluta framangreindra eininga, en leggi hann fram bókahaldsgögn sem sýna að hann hafi útlagðan rekstrarkostnað, er nemur a.m.k. 1/3 af tekjum, fær hann fullan taxta. Til rekstrarkostnaðar telst m.a. kostnaður vegna húsaleigu, hita, rafmagns og síma.

9. gr. Greiðsluþátttaka SÍ

SÍ greiða fyrir meðferð sjúkratryggðra einstaklinga samkvæmt 8. gr. (að frádregnum hluta sjúklings, þegar það á við, sbr. 11. gr.,) enda liggi fyrir samþykkt tilvísun hjá SÍ. tilvísun, sbr. 6. gr.

10. gr. Greiðslur sjúkratryggðra

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiðir sjúklingur gjald skv. reglugerð um greiðsluþáttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, nú reglugerð nr. 1582/2021.

Sálfræðingar skulu hafa gildandi gjaldskrá, sbr. 8. gr. til sýnis fyrir sjúklinga á stofum sínum.

11. gr. Greiðslutilhögun

Reikningar skulu sendir SÍ á því formi, sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði, sem sett kunna að verða. Á reikningi skal koma fram nafn sálfræðings og starfsstöð hans, nafn og kennitala sjúklings, hvaða dag verk var unnið, hvenær hver einstakur meðferðartími hófst og hvenær honum lauk, og gjaldskrárliður (nr. og texti) samkvæmt 8. gr. Sjúklingur/forráðamaður skal í lok hvers meðferðarskiptis staðfesta með undirskrift sinni á reikninginn að meðferð hafi átt sér stað og að hún sé rétt skráð og fá kvittun fyrir greiðslu sjúklingshluta. Ef búnaður sá sem notaður er til fjarheilbrigðisþjónustu býður ekki upp á rafræna undirritun sjúklings/forráðamanns á reikninginn, þarf að fylgja reikningi staðfesting úr fjarheilbrigðisþjónustukerfinu um að þjónustan hafi verið veitt. Ef sjúklingur / forráðamaður er ófær um að staðfesta meðferð skal ástæðan tilgreind.

Fyrirtækjum, sem eru alfarið í eigu sálfræðinga er við þau starfa, skal vera heimilt að senda SÍ reikninga fyrir verk sem unnin eru af sálfræðingum sem hafa heimild til að vinna eftir samningi þessum. Einstakir reikningar skulu þó eftir sem áður merktir viðkomandi sálfræðingi. Þessi reikningsskilamáti skal í engu breyta stöðu sálfræðings gagnvart sjúkratryggðum og SÍ.

SÍ geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi, sjá nánar 7. gr. fylgiskjals I.

Séu reikningarnir athugasemdaleisur greiða SÍ reikninga inn á bankareikninga sálfræðinga innan 12 daga frá móttöku þeirra.

12. gr. Skráning upplýsinga

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa sálfræðings gilda lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár, sbr. 10. gr. reglugerðar nr. 1121/2012.

Sálfræðingum ber að skrá í sjúkraskrá upplýsingar um hvern sjúkling og veitta meðferð. Um aðgang að sjúkraskráum færðum af sálfræðingi í gilda ákvæði 46. gr. laga 112/2008 um sjúkratryggingar. Sjá nánar 9. mgr. 3. gr. *fylgiskjals I*.

13. gr. Ábyrgð og tryggingar

Verksali skal fylgja lögum og stjórnvaldsfyrirmælum sem eru í gildi hverju sinni.

Verksali ber alla ábyrgð á framkvæmd þjónustu skv. samningi þessum.

Sálfræðingur skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi, sbr. 11. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, sbr. *fylgiskjal I*.

14. gr. Þagnaskylda og persónuvernd

Verksali skal gæta þagnarskyldu um allt það er hann verður var við í starfi sínu og leynt á að fara, sjá nánar 14. gr. í *fylgiskjali I*. 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. Ágreiningur, kvartanir

Sálfræðingur eða SÍ geta hvor um sig óskað eftir fundi þar sem aðilar fara yfir álitamál, kvartanir eða kærur varðandi samninginn og samskipti bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu. Sjá nánar 15. gr. *fylgiskjals I*.

16. gr. Eftirlit

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

17. gr. Vanefndir og aðgerðir vegna vanefnda

Verði vanefndir á samningsskyldum sálfræðings er SÍ heimilt að fella niður greiðslur eða beita öðrum vanefndarúrræðum. Leiti verksali nauðasamninga, greiðslustöðvunar eða sé úrskurðaður gjaldþrota, eða sé andlag árangurslauss fjárnáms geta SÍ sagt samningi upp gagnvart honum án frekari fyrirvara.

Missi verksali rekstrarleyfi sitt fellur samningur þessi úr gildi gagnvart honum.

Verði um ítrekaðar eða stórfelldar vanefndir af hálfu verksala að ræða geta SÍ sagt upp samningi þessum gagnvart honum án fyrirvara.

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

1. Hafi verksali ekki viðeigandi starfsleyfi (löggildingu) 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 er 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. Sé sálfræðingur ekki með gilda starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu skv. 13. gr.
6. Ef skráning í sjúkraskrá uppfyllir ekki ákvæði laga og reglugerða
7. Ef reikningsgerð á hendur SÍ 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 verksali gætir ítrekað ekki ítrustu hagkvæmni gagnavart sjúkratryggingum landsmanna
9. Ef gerð skýrslna eða útgáfa vottorða stangast á við ákvæði laga eða reglugerða.

Að öðru leyti fer um vanefndir skv. 12. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjal I.*

18. gr. Uppsögn og fleira

Sálfræðingur, 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 sálfræðingi, sem uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningnum. Sé um misferli að ræða, geta SÍ þó fyrirvaralaust sagt upp samningnum gagnvart viðkomandi sálfræðingi.

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

19. gr. Réttarfar

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

20. gr. Gildistími

Samningur þessi er gerður í framhaldi af rammasamningi aðila dags. 29. desember 2009. Samningurinn gildir frá 17. október 2022. Samningnum má segja upp með þriggja mánaða

fyrirvara miðað við mánaðamót. Vilji einstaka sálfræðingur segja upp aðild að samningnum tekur uppsögnin gildi þremur mánuðum síðar miðað við mánaðamót.

Þjónusta, sbr. B) liður 1. mgr.1. gr. og tilheyrandi þóknun , sbr. 8. gr. er tímabundið úrræði og gildir til og með 31. desember 2023.

21. gr.
Fyrirvarar

Um fjárhagslega fyrirvara fer skv. 17. gr. í Almennum skilmálum SÍ um kaup á heilbrigðisþjónustu, *sbr. fylgiskjal I.*

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra.

22. gr.
Ákvæði til bráðabirgða

Þeir sálfræðingar sem áttu aðild að eldri rammasamningi í október 2022 verða sjálfkrafa aðilar að rammasamningi þessum. Þeir sálfræðingar sem ekki vilja starfa samkvæmt samningnum þurfa að tilkynna það til SÍ fyrir 1. nóvember 2022.

Reykjavík, 7. október 2022

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. læknaþréf 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 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 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, gjaldskrárliður, 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 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 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 heimsóknunum 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.

Verklök 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 verklök 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 úrskæðis 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 aðlagða 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.

Listi yfir aðila sem eru með þverfagleg greiningarteymi heilbrigðisstarfsmanna og eru með samning við SÍ og hafa heimild til tilvísana í þjónustu barna með alvarlegar geð-, hegðunar- og þroskaraskanir

- Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins vegna þroska- og hegðunarstöðvar
- Barna og unglingageðdeild Landspítala
- Heilbrigðisstofnun Suðurlands
- Barnaspítali Hringisins
- Sjúkrahúsið á Akureyri
- Ráðgjafar- og greiningarstöð ríkisins

Undirritunarsíða

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Guðlaug Björnsdóttir

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Ingibjörg Kr Þorsteinsdóttir

Staðfesting f.h. heilbrigðisráðherra
Ásta Valdimarsdóttir