

REGLUGERÐ

um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Fagleg samskipti heilsugæslulækna, heimilislækna og sérfræðinga.

1. gr.

Í samræmi við markmið um að tryggja fagleg samskipti milli heilsugæslulækna, heimilislækna og sérfræðinga er gert ráð fyrir því sem meginreglu í reglugerð þessari að samskipti sjúklings og læknis hefjist hjá heilsugæslu- eða heimilislækni.

Sjúklingur, sem kemur til sérfræðings fyrir milligöngu heilsugæslu- eða heimilislæknis skal hafa meðferðis beiðni frá læknum. Sérfræðingurinn skal ávallt senda læknaþréf til heilsugæslu- eða heimilislæknis sjúklings, sbr. þó 4. mgr.

Komi sjúklingur til sérfræðings án milligöngu heilsugæslu- eða heimilislæknis skal sérfræðingur þó ávallt senda heilsugæslu- eða heimilislækni viðkomandi læknaþréf. Komi sjúklingur til sérfræðings fyrir milligöngu annars sérfræðings skal síðari sérfræðingurinn ávallt senda læknaþréf til heilsugæslu- eða heimilislæknis sjúklingsins og þess sérfræðings sem hafði milligöngu um samskiptin, sbr. þó 4. mgr.

Sjúklingi er heimilt að óska þess við lækni að hann sendi ekki upplýsingar honum viðkomandi til annarra lækna. Þess skal þá getið í sjúkraskrá. Lækni er og skylt að útskýra fyrir sjúklingi ábyrgð þá sem þessu fylgir fyrir sjúklinginn sjálfan.

Greiðsla sjúkratryggðra vegna þjónustu á vegum almennrar heilsugæslu.

2. gr.

Fyrir komu á heilsugæslustöð eða til heimilislæknis á dagvinnutíma skal greiða kr. 600. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skv. reglugerð nr. 150/1992 og eru eldri en 6 ára skulu þó greiða kr. 200. Gjald þetta rennur til reksturs heilsugæslustöðvar eða stofureksturs heimilislæknis.

Undanþegnar gjaldskyldu eru komur vegna mæðra- og ungbarnaverndar, komur barna 6 ára og yngri og heilsugæsla í skólum.

Fyrir komu á heilsugæslustöð eða til heimilislæknis utan dagvinnutíma, þ.e.a.s. milli kl. 17:00 og 08:00 og á laugardögum og helgidögum, skal greiða kr. 1.000. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta og eru eldri en 6 ára skulu þó greiða kr. 350. Þetta á þó ekki við þegar læknir hefur sjálfur valið að sinna læknisstarfi utan dagvinnutíma. Í þeim tilvikum skal sjúkratryggður greiða sömu fjárhæð og í 1. mgr. Gjald þetta rennur einnig til reksturs heilsugæslustöðvar eða stofureksturs heimilislæknis.

Fyrir vitjun skal greiða kr. 1.000 á dagvinnutíma og kr. 1.500 utan dagvinnutíma. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða kr. 350 fyrir vitjun á dagvinnutíma og kr. 500 fyrir vitjun utan dagvinnutíma. Þetta á þó ekki við þegar læknir hefur sjálfur valið að sinna vitjun utan dagvinnutíma. Í þeim tilvikum skal sjúkratryggður greiða vitjanagjald dagvinnutíma. Í vitjanagjaldi eru innifaldar kr. 100 vegna óhjákvæmleigs

ferðakostnaðar lækni. Heimilt er að ákveða að elli- og örorkulífeyrisþegar greiði sama vitjunargjald og aðrir, en fái mismuninn endurgreiddan gegnum sjúkratryggingar, gegn framvísun kvittunar lækni. Vitjanagjald dregst frá samningsbundinni þóknun lækni fyrir vitjanir.

Af gjaldi sem heilsugæslustöð innheimtir skv. þessari grein og renna skal til reksturs stöðvarinnar skal leggja 10% í sérstakan sjóð, sem stjórn stöðvarinnar annast. Úr sjóðnum má stjórnin ráðstafa fé til tækjakaupa, endurbóta á aðstöðu, til viðhaldsmenntunar starfsmanna o.þ.h. Sjóðstjórn setur reglur um ráðstöfun fjárens, sem ráðherra staðfestir.

Vegna krabbameinsleitar á heilsugæslustöðvum og hjá heimilislæknum (legstrok og mynd af brjóstum) skal greiða kr. 1.500 fyrir hverja komu. Elli- og örorkulífeyrisþegar greiða þó kr. 500. Gjald þetta rennur til Krabbameinsfélags Íslands vegna úrlesturs frumusýna, röntgenmynda og leitarstarfsins. Félagið greiðir læknum í samræmi við gjaldskrá Læknafélags Reykjavíkur um hópskoðanir vegna krabbameinsleitar.

Greiðsla sjúkratryggðra fyrir sérfræðilæknishjálp, rannsóknir og röntgengreiningu.

3. gr.

Greiðslur sjúkratryggðra fyrir sérfræðilæknishjálp, rannsóknir og röntgengreiningu, sem um ræðir í 43. gr. laga nr. 67/1971 með síðari breytingum, skulu vera sem hér segir:

1. Sjúkratryggðir, aðrir en elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta, sem leita sérfræðings skulu greiða fyrir hverja komu til sérfræðings fyrstu kr. 1.500, sbr. þó 4. gr. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða fyrir hverja komu til sérfræðings kr. 500, sbr. þó 4. gr.
2. Sjúkratryggðir, aðrir en elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta, skulu greiða fyrstu kr. 1.500 fyrir hverja komu á göngudeild, slysadeild og bráðamóttöku sjúkrahúsa, sbr. þó 4. og 5. gr. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða kr. 500, sbr. þó 4. gr.
3. Sjúkratryggðir, aðrir en elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta, skulu greiða fyrstu kr. 600 fyrir hverja komu til rannsóknar á rannsóknastofu og vegna rannsókna á sýni sem sent er til rannsóknar í rannsóknastofu, sbr. þó 4. og 5. gr. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða kr. 200, sbr. þó 4. gr.
4. Sjúkratryggðir, aðrir en elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða fyrstu kr. 600 af kostnaði við hverja komu til röntgengreiningar, sbr. þó 4. gr. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta skulu greiða kr. 200 fyrir hverja komu, sbr. þó 4. gr.

Þegar reikningur er gerður til sjúkratrygginga fyrir sérfræðilæknishjálp, rannsóknir og röntgengreiningu skal draga greiðslu sjúkratryggðra frá umsömdu eða ákveðnu heildarverði vegna þessara þátta. Innifalinn í greiðslu sjúkratryggðra er kostnaður vegna hvers kyns einnota áhalda, umbúða og þess háttar. Því er óheimilt að krefja sjúkratryggðra um sérstaka greiðslu vegna þessa kostnaðar.

Hámarksgræiðsla sjúkratryggðra á hverju almanaksári.

4. gr.

Á hverju almanaksári skal hver sjúkratryggður einstaklingur á aldrinum 16-67 ára aldrei greiða hærri fjárhæð en kr. 12.000 vegna heimsókna á heilsugæslustöð eða til heimilislækni, vitjana lækna, sérfræðilæknishjálpar, þar með taldar heimsóknir á göngudeild, slysadeild og bráðamóttöku, rannsókna og röntgengreininga.

Börn undir 16 ára aldri með sama fjölskyldunúmer skv. skilgreiningu Hagstofu Íslands skulu teljast einn einstaklingur og skal á hverju almanaksári aldrei greiða hærri fjárhæð en kr. 6.000 vegna heimsókna þeirra á heilsugæslustöð eða til heimilislækni, vitjana lækna, sérfræðilæknishjálpar, þar með taldar heimsóknir á göngudeild, slysadeild og bráðamóttöku, rannsókna og röntgengreininga.

Ellí- og örorkulífeyrisþegar skulu á hverju almanaksári aldrei greiða hærri fjárhæð en kr. 3.000 vegna heimsóknna á heilsugæslustöð eða til heimilislæknis, vitjana lækna, sérfræðilæknishjálpar, þar með taldar heimsóknir á göngudeild, slysadeild og bráðamóttöku, rannsóknna og röntgengreininga.

Greiðslur fyrir meðferð á glasafrjóvgunardeild Landspítalans, sbr. 5. gr. hafa ekki áhrif á hámarksgreiðslur samkvæmt þessari grein.

Gegn framvísun kvittana fyrir greiðslur skv. 2. og 3. gr. skal Tryggingastofnun ríkisins afhenda sjúkratryggðum skírteini sem undanþiggja þá frekari greiðslu vegna læknishjálpar o.fl. út almanaksárið. Kvittanir skulu auk nafns útgefanda bera með sér tegund þjónustu, fjárhæð, greiðsludag og nafn og kennitölu hins sjúkratryggða.

Hafi sjúkratryggður fengið skírteini skv. 4. mgr. skal hann engu að síður ætíð greiða kr. 400 fyrir læknisvitjun á dagvinnutíma og kr. 900 fyrir læknisvitjun utan dagvinnutíma. Elli- og örorkulífeyrisþegar og börn sem njóta umönnunarbóta sem fengið hafa skírteini skv. 4. mgr. skulu engu að síður greiða kr. 150 fyrir læknisvitjun á dagvinnutíma og kr. 300 fyrir læknisvitjun utan dagvinnutíma. Heimilt er að ákveða að skírteinishafar greiði sama vitjanagjald og aðrir en fái síðan mismuninn endurgreiddan gegnum sjúkratryggingar, gegn framvísun kvittunar læknis.

Greiðsla sjúkratryggðra vegna meðferðar á glasafrjóvgunardeild Landspítalans.

5. gr.

Fyrir fyrstu meðferð á glasafrjóvgunardeild Landspítalans skal hlutdeild hjóna eða sambýlisfólks í kostnaði vera samtals kr. 105.000. Inní í þessari greiðslu felst kostnaður vegna nauðsynlegra rannsókna, lyfja og heimsókna til sérfræðinga á glasafrjóvgunardeildinni.

Fyrir aðra, þriðju og fjórðu meðferð skal greiða kr. 60.000 fyrir hverja meðferð.

Fyrir meðferðir umfram fjórar skal greiða fullan kostnað, kr. 200.000.

Greiðslurnar skulu skiptast þannig að í upphafi hverrar meðferðar sé greitt 20% af heildargjaldi. Eftirstöðvar gjalds skal greiða þegar ákveðið hefur verið að framkvæma eggheimtu.

Fyrir aðrar rannsóknir á glasafrjóvgunardeild sem ekki tengjast glasafrjóvgunarmedferð skal greiða eins og um göngudeildarheimsókn og rannsóknir væri að ræða, sbr. 3. gr.

Greiðsla sjúkratryggðra á kostnaði við sjúkraflutninga.

6. gr.

Hámarksfjárhæð sem sjúklingur skal greiða fyrir sjúkraflutninga á sjúkrahús og frá sjúkrahúsi skv. 43. gr. 1. mgr. stl. i, laga nr. 67/1971 um almannatryggingar, sbr. breytingu á þeim lögum nr. 87/1989 er kr. 2.400.

7. gr.

Tryggingastofnun ríkisins skal kynna almenningi efni þessarar reglugerðar rækilega.

8. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er með heimild í 43. gr. laga nr. 67/1971 um almannatryggingar með síðari breytingum og 20. gr. laga nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu með síðari breytingum öðlast gildi 1. júní 1992. Frá sama tíma fellur úr gildi reglugerð nr. 582/1991 um hlutdeild sjúkratryggðra í heilbrigðisþjónustu sbr. breytingu nr. 112/1992 á þeirri reglugerð.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 26. maí 1992.

Sighvatur Björgvinsson.

Páll Sigurðsson.