

REGLUGERÐ

um greiðsluþátttöku Tryggingastofnunar ríkisins vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðinga í hjartalækningum.

1. gr.

Í reglugerð þessari er kveðið á um greiðsluþátttöku Tryggingastofnunar ríkisins vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðinga í hjartalækningum sem eru án samninga við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra.

Í samræmi við markmið um fagleg samskipti milli heilsugæslulækna, heimilislækna og sérfræðinga í hjartalækningum sem eru án samninga við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra miðar reglugerð þessi við að samskipti sjúkratryggðs einstaklings og læknis hefjist hjá heilsugæslulækni eða heimilislækni.

Með sjúkratryggðum einstaklingi er átt við einstakling sem er sjúkratryggður skv. 3. gr. reglugerðar nr. 1030/2004 um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

2. gr.

Skilyrði fyrir endurgreiðslu sjúkratrygginga almannatrygginga á hluta kostnaðar sjúkratryggðra einstaklinga við þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðinga í hjartalækningum utan sjúkrahúsa sem starfa án samnings við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra er að fyrir liggi tilvísun á sérfræðiþjónustuna frá heilsugæslulækni eða heimilislækni. Hafi sjúkratryggður einstaklingur ekki slíka tilvísun taka sjúkratryggingar almannatrygginga ekki þátt í kostnaði við þjónustuna.

Með tilvísun er átt við eyðublað sem eingöngu heilsugæslulæknar eða heimilislæknar gefa út og afhenda sjúkratryggðum einstaklingi vegna meðferðar hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingi í hjartalækningum sem starfar án samnings við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra.

3. gr.

Eingöngu heilsugæslulæknar og heimilislæknar hafa heimild til að gefa út tilvísun skv. 2. gr. og afhenda hana sjúkratryggðum einstaklingi.

Rísi ágreiningur milli heilsugæslulæknis eða heimilislæknis og sjúklings um þörf á tilvísun getur sjúkratryggður einstaklingur snúið sér til landlæknis, sbr. 5. mgr. 3. gr. laga nr. 97/1990 um heilbrigðisþjónustu, með síðari breytingum.

4. gr.

Tilvísunarlæknir afhendir sjúklingi tilvísun í tvíriti. Á tilvísanaeyðublað skal prenta nafn þeirrar heilsugæslustöðvar sem heilsugæslulæknir sá sem gefur út tilvísun starfar hjá eða áritunina „Sjálfstætt starfandi heimilislæknir“ ef við á. Á eintaki sem sérfræðingur í hjartalækningum fær (frumriti) skulu koma fram heilsufarsupplýsingar en þær skulu ekki vera á eintaki (afriti) sem ætlað er Tryggingastofnun ríkisins.

Heilsugæslustöðvar leggja sér sjálfar til tilvísanaeyðublöð en Tryggingastofnun ríkisins leggur sjálfstætt starfandi heimilislæknum þau til.

5. gr.

Sé að mati heilsugæslulæknis eða heimilislæknis þörf á tilvísun ákveður sjúkratryggður einstaklingur hvaða sérfræðings í hjartalækningum honum er vísað til. Heilsugæslulæknir eða

heimilislæknir veitir aðstoð við val á sérfræðingi í hjartalækningum ef sjúkratryggður einstaklingur óskar eftir því.

Sjúkratryggður einstaklingur skal greiða komugjald á heilsugæslustöð eða hjá heilsugæslulækni skv. reglugerð nr. 1030/2004 um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Sjúkratryggður einstaklingur greiðir ekkert gjald fyrir tilvísun skv. 2. gr.

6. gr.

Heilsugæslulæknir eða heimilislæknir sem gefur út tilvísun ákveður gildistíma tilvísunarinnar en þó skal gildistími aldrei vera lengri en fjórir mánuðir í senn. Gildistími tilvísunar miðast við dagsetningu hennar.

Heilsugæslulæknir eða heimilislæknir sem gefur út tilvísun skal kynna sérstaklega fyrir sjúkratryggðum einstaklingi hvenær gildistíma tilvísunar lýkur.

7. gr.

Tryggingastofnun ríkisins endurgreiðir sjúkratryggðum í samræmi við gjaldskrá sem fylgir reglugerð þessari. Skilyrði fyrir endurgreiðslu Tryggingastofnunar ríkisins á reikningi (kvittun) sem sjúkratryggður einstaklingur framvísar hjá stofnuninni vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðings í hjartalækningum sem er án sammings við stofnunina er að framvísað hafi verið gildri tilvísun, sbr. 2. og 6. gr., og að reikningurinn (kvittunin) sé í stöðluðu formi, fyrirfram tölusettur og á honum komi fram nafn og kennitala læknis, sérgrein læknis og læknanúmer. Jafnframt skal koma fram hvar þjónustan var veitt, nafn og kennitala sjúklings, hvaða dag læknisverk fór fram, hvaða læknisverk var unnið samkvæmt gjaldskrá sem fylgir reglugerð þessari og fjárhæð reiknings. Læknirinn og sjúklingur skulu staðfesta reikning með undirskrift sinni.

Sá kostnaðarhluti sem sjúkratryggður einstaklingur hefði greitt skv. 12. gr. reglugerðar nr. 1030/2004 um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu og byggðist á samningi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra við sjálfstætt starfandi sérfræðinga í hjartalækningum sem var í gildi fyrir 1. apríl 2006 veitir rétt til afsláttarskírteinis Tryggingastofnunar ríkisins. Ef sjúkratryggður einstaklingur hefur þegar fengið afsláttarkort endurgreiðir Tryggingastofnun ríkisins í samræmi við gjaldskrá sem fylgir reglugerð þessari.

8. gr.

Sérfræðingur í hjartalækningum skal senda tilvísandi heilsugæslulækni eða heimilislækni upplýsingar um sjúkdómsgreiningu og meðferð sjúklings.

9. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er með heimild í 36. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar, með síðari breytingum, öðlast gildi 1. apríl 2006.

Sjúkratryggðir einstaklingar sem fá þjónustu hjá sérfræðingum í hjartalækningum sem starfa án samnings við heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra þurfa ekki tilvísun frá heilsgæslulækni eða heimilislækni í eina viku frá gildistöku reglugerðar þessarar. Sjúkratryggðir einstaklingar eiga rétt á endurgreiðslu kostnaðar frá Tryggingastofnun ríkisins vegna þessa tímabils í samræmi við gjaldskrá sem fylgir reglugerð þessari.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, 31. mars 2006.

Siv Friðleifsdóttir.

Davíð Á. Gunnarsson.

Fylgiskjal.
(sjá PDF-skjal)

B-deild – Útgáfud.: 31. mars 2006

Fylgiskjal.

Gjaldskrá fyrir greiðslupátttöku Tryggingastofnunar ríkisins vegna þjónustu sjálfstætt starfandi sérfræðinga í hjartalækningum sem eru án samnings.

Endurgreiðsla Tryggingastofnunar ríkisins

	ÁN AFSLÁTTARKORTS				MEÐ AFSLÁTTARKORT			
	Almennir sjúklingar		Elli- og örorku- lífeyrisþegar* og börn undir 18 ára		Almennir sjúklingar		Elli- og örorku- lífeyrisþegar* og börn undir 18 ára	
Heiti læknisverks	Hl. TR kr.	Hl. sjúkl. kr.	Hl. TR kr.	Hl. sjúkl. kr.	Hl. TR kr.	Hl. sjúkl. kr.	Hl. TR kr.	Hl. sjúkl. kr.
Viðtal og skoðun	954	3.336	2.938	1.352	2.938	1.352	3.840	450
Viðtal og skoðun ásamt hjartalínuriti (EKG)	1.834	3.996	4.258	1.572	4.258	1.572	5.380	450
Ómskoðun á hjarta, ætíð án viðtals	5.244	6.196	9.135	2.305	9.135	2.305	10.752	688
Áreynsluhjartaritun með viðtali	6.300	6.900	10.660	2.540	10.660	2.540	12.433	767
Óm- og dopplerskoðun af hjarta, ætíð án viðtals	9.468	9.012	15.237	3.243	15.237	3.243	17.479	1.001
Holterpróf, ætíð án viðtals	4.280	1.000	4.980	300	4.880	400	5.180	100

* Ellilífeyrisþegar 70 ára og eldri, örorkulífeyrisþegar, ellilífeyrisþegar 67-70 ára sem nutu örorkulífeyris fram til 67 ára aldurs, ellilífeyrisþegar 60-70 ára sem njóta óskerts ellilífeyris.