

REGLUGERÐ

um samninga um heilbrigðisþjónustu sem veitt er utan heilbrigðisstofnana sem ríkið rekur.

1. gr.

Markmið.

Markmið reglugerðar þessarar er að tryggja samræmd vinnubrögð, auka skilvirkni, hagkvæmni og gæði við undirbúning, gerð, framkvæmd, eftirlit og endurnýjun samninga á sviði heilbrigðisþjónustu.

2. gr.

Gildissvið.

Reglugerð þessi gildir um samninga um heilbrigðisþjónustu sem Sjúkratryggingar Íslands annast í umboði heilbrigðisráðherra, sbr. 40. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

3. gr.

Samningur forsenda greiðsluþátttöku ríkisins.

Aðili sem hyggst hefja sjálfstæðan rekstur heilbrigðisþjónustu þar sem gert er ráð fyrir að ríkið greiði kostnað sjúkratryggðs, að hluta eða öllu leyti, skal hafa gert samning við Sjúkratryggingar Íslands áður en hann hefur rekstur, nema fyrir liggja einhliða ákvörðun ráðherra um greiðsluþátttöku á grundvelli sérstakrar lagaheimildar.

4. gr.

Forsendur samninga um heilbrigðisþjónustu.

Samningar um heilbrigðisþjónustu skulu gerðir í samræmi við stefnumörkun ráðherra skv. 2. gr. laga um sjúkratryggingar, m.a. um skipulag heilbrigðisþjónustu, forgangsroðun verkefna innan hennar, hagkvæmni og gæði þjónustunnar og aðgengi að henni. Við samningsgerð skal hafa hagsmunum sjúkratryggðra að leiðarljósi.

Forsenda samningsgerðar er að verkefnið sé í samræmi við áætlun í fjárlögum og að fyrir liggja staðfesting landlæknis á því að rekstur eða fyrirhugaður rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf, sbr. lög um heilbrigðisþjónustu og lög um landlækni.

5. gr.

Undirbúningur nýrra samninga.

Sjúkratryggingar Íslands hefja undirbúning samningsgerðar á grundvelli stefnu heilbrigðisráðherra eða í samræmi við fyrirmæli hans. Undirbúningur hefst með frumathugun. Með frumathugun er átt við ítarlega greiningu á þeim þörfum sem fyrirhugað er að fullnægja með samningnum og þeim kostum sem til greina koma við úrlausn þeirra svo og áætluðum kostnaði. Skrifleg niðurstaða frumathugunar skal send ráðherra og er grundvöllur ákvörðunar hans um gerð samnings um heilbrigðisþjónustu.

Fallist ráðherra ekki á frumathugun eða þær fjárhagslegu forsendur sem að baki henni liggja hafnar hann tillögu Sjúkratrygginga Íslands með rökstuðningi.

Fallist ráðherra á verkefnið og niðurstöðu frumathugunar tilkynnir hann Sjúkratryggingum Íslands þá ákvörðun sína. Hann veitir stofnuninni heimild til samningsgerðar ef fyrirhugaður samningur skal gerður til eins árs eða skemmri tíma, enda séu fjárheimildir fyrir hendi.

Ef frumathugun gerir ráð fyrir samningi til lengri tíma en eins árs skal leitað eftir samþykki fjármálaráðherra til samningsgerðar á grundvelli frumathugunar, sbr. 30. gr. laga nr. 88/1997 um fjárreiður ríkisins. Ráðherra tilkynnir Sjúkratryggingum Íslands niðurstöður fjármálaráðherra þegar hún liggur fyrir.

Ef heimild fæst til að hefja samningsferli á grundvelli frumathugunar undirbúa Sjúkratryggingar Íslands gerð samnings um heilbrigðisþjónustu.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að bjóða út rekstur heilbrigðisþjónustu og kaup á heilbrigðisþjónustu samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og lögum um sjúkratryggingar, að fenginni heimild ráðherra, sbr. 3. mgr.

Óheimilt er að hefja samningsferli um heilbrigðisþjónustu, auglýsa opinberlega að til standi að gera samninga eða bjóða út heilbrigðisþjónustu fyrr en frumathugun er lokið og heimild hefur fengist til samningsgerðar eða útboðs.

6. gr.

Val á viðsemjendum.

Val á viðsemjendum skal fara fram á hlutlægum og málefnalegum forsendum svo sem með auglýsingu, sbr. 6. mgr. 5. gr. Við valið skal m.a. taka mið af stefnumörkun skv. 2. gr. laga um sjúkratryggingar, ákvæðum laga um heilbrigðisþjónustu, hæfni, gæðum, hagkvæmni, kostnaði, öryggi, viðhaldi nauðsynlegrar þekkingar og jafnræði. Sjúkratryggingar Íslands ákveða vægi einstakra þátta þegar teknar eru ákvarðanir um hver skuli veita tiltekna þjónustu.

Við samningsgerð um heilbrigðisþjónustu skal þess gætt að raska ekki þeirri þjónustu sem veita ber samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og draga ekki úr hæfni opinberra stofnana til að veita þjónustu á hagkvæman og öruggan hátt.

Reynist framboð af tiltekinni heilbrigðisþjónustu meira en þörf er á eða unnt er að semja um með hliðsjón af fjárheimildum er heimilt á grundvelli hlutlægra og málefnalegra sjónarmiða, m.a. um hagkvæmni og gæði þjónustunnar, að takmarka samningsgerð við hluta þeirra aðila sem veitt geta þjónustuna.

7. gr.

Efni samnings.

Samningar skulu m.a. kveða á um magn, tegund og gæði þjónustu, hvar hún skuli veitt og af hverjum, ásamt endurgjaldi til þjónustuveitanda og eftirliti með framkvæmd samnings.

Í samningum skulu vera ákvæði um kröfur til þjónustuveitanda, m.a. um hæfni, þjónustusvæði, þjónustustig og ábyrgðartryggingar. Við samningsgerð skal tryggja aðgengi sjúkratryggðra að þeirri heilbrigðisþjónustu sem samið er um óháð efnahag. Jafnframt skal leitast við að tryggja þjónustu við sjúkratryggðra um allt land og að veitendur þjónustu gæti þess að sjúkratryggðir njóti jafnræðis.

Jafnframt skal í samningum m.a. gera grein fyrir:

- heildarfjárskuldbindingum ríkisins á samningstímanum ásamt einingaverði og áætluðum árlegum greiðslum. Fram skal koma að fjárhagsleg ábyrgð ríkisins vegna samningsins takmarkist við fjárhæðir í samningi.
- hvort greiðslur samkvæmt samningi fylgi verðlagsbreytingum og hvort gert sé ráð fyrir að samningsaðilum sé heimilt að óska leiðréttinga á greiðslum á samningstímanum.
- að samningsfjárhæðir og skuldbindingar séu gerðar með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu í fjárlögum.

Sé þjónustuveitandi einkaaðili eða sjálfseignarstofnun skal í samningi koma fram að heimilt sé að krefja hann um ársreikning, sbr. lög um ársreikninga.

Í þeim tilvikum þar sem ætlunin er að þjónustuveitandi taki að sér að annast stjórnsýslu skal taka fram í samningi að ákvæði stjórnsýslulaga og upplýsingalaga sem og almennar reglur stjórnsýsluréttar gildi um stjórnsýsluþátt verkefnisins.

Sé gert ráð fyrir gjaldtökuheimildum í lögum í tengslum við þjónustu sem veita á með samningi skal í samningi gera grein fyrir heimild eða skyldu þjónustuveitanda til innheimtu gjaldanna og hvernig fara skuli með tekjur vegna þeirra.

8. gr.

Framsal samnings.

Í samningi skal taka fram hvort þjónustuveitanda sé heimilt að framselja öðrum aðila samninginn eða hvort Sjúkratryggingar Íslands setji hömlur við slíku framsali.

9. gr.

Samningstími.

Í samningi skal kveða á um gildistíma hans. Samningstími skal lengstur vera sex ár í senn. Þó er heimilt að semja til lengri tíma ef gerð hefur verið krafa um að þjónustuveitandi komi sér upp kostnaðarsamri aðstöðu eða búnaði vegna verkefnisins.

Í samningi skal kveðið á um uppsögn hans. Uppsagnarfræstur samnings skal að jafnaði vera a.m.k. þrjú mánuðir.

10. gr.

Staðfesting samninga.

Sjúkratryggingar Íslands skulu undirrita samninga um heilbrigðisþjónustu skv. 40. gr. laga um sjúkratryggingar með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra. Ef samningur er til lengri tíma en eins árs skal einnig vera fyrirvari um staðfestingu fjármálaráðherra.

Sjúkratryggingar Íslands bera ábyrgð á að koma endanlegum samningum til ráðherra til staðfestingar.

Heilbrigðisráðherra staðfestir samninga um heilbrigðisþjónustu eftir að þeir hafa verið undirritaðir af Sjúkratryggingum Íslands og þjónustuveitanda enda séu þeir gerðir á grundvelli stefnu-mörkunar ráðherra og þeirra skilyrða sem hann setti.

Fjármálaráðherra staðfestir samninga um heilbrigðisþjónustu sem gerðir eru til lengri tíma en eins árs, eftir að þeir hafa verið undirritaðir af Sjúkratryggingum Íslands og þjónustuveitanda og staðfestir af heilbrigðisráðherra, enda séu þeir gerðir á grundvelli heimildar ráðuneytisins og innan ramma fjárheimilda. Staðfesting fjármálaráðherra á samningi hefur hvorki í för með sér aðild ráðherra að samningnum né fyrirheit um fjárveitingar til verkefnisins.

Í samningi skal kveðið á um að samningur öðlist ekki gildi fyrr en heilbrigðisráðherra hefur staðfest hann.

11. gr.

Samskipti og eftirlit með samningi.

Sjúkratryggingar Íslands sjá um samskipti við þjónustuveitanda og við heilbrigðisráðuneyti vegna samningsins á samningstímabilinu.

Sjúkratryggingar Íslands hafa eftirlit með framkvæmd samnings að höfðu samráði við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits sbr. 45. gr. sjúkratryggingalaga.

Sjúkratryggingar Íslands halda skrá um gerða samninga þar sem fram kemur árlegur kostnaður sem hlýst af þeim út samningstímann. Sjúkratryggingar Íslands skulu veita heilbrigðisráðuneyti og fjármálaráðuneyti upplýsingar um gildandi samninga eigi sjaldnar en einu sinni á ári.

12. gr.

Verklök.

Þegar dregur að lokum samningstíma skulu Sjúkratryggingar Íslands gera sérstaka úttekt á framkvæmd samnings og hversu vel þjónustuveitandi hefur uppfyllt samningskröfur. Úttektin skal gerð tímanlega svo að svigrúm gefist til að leita annarra leiða um rekstur verkefnisins, reynist þess þörf.

Sjúkratryggingar Íslands skulu endurmeta samninga með hliðsjón af niðurstöðu úttektar og í ljósi þeirra breytinga sem orðið hafa á samningstímanum, t.d. á lagaskyldum, stefnu ráðherra, þörf fyrir þjónustuna og kröfum til hennar. Skrifleg niðurstaða endurmats ásamt tillögu um framhald verkefnisins skal leggja fyrir ráðherra og er grundvöllur ákvörðunar hans.

Fallist ráðherra ekki á endurmatið eða tillögu stofnunarinnar hafnar hann tillögu Sjúkratrygginga Íslands með rökstuðningi.

Fallist ráðherra á endurmatið og tillögu um framhald verkefnisins tilkynnir hann Sjúkratryggingum Íslands þá ákvörðun sína. Ráðherra veitir stofnuninni jafnframt heimild til að endurnýja eða framlengja samning við þjónustuveitanda, feli tillaga stofnunarinnar það í sér og rúmist fjárhagsskuldbindingar vegna verkefnisins innan fjárheimilda og langtímaáætlunar í ríkisfjármálum.

13. gr.

Ákvæði annarra reglugerða.

Að öðru leyti gilda um samninga samkvæmt reglugerð þessari, ákvæði reglugerðar nr. 343/2006 um rekstrarverkefni sem ráðuneyti og ríkisstofnanir gera til lengri tíma en eins árs.

14. gr.

Gildistaka.

Reglugerð þessi sem sett er með stoð í 6. mgr. 40. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar öðlast þegar gildi.

Heilbrigðisráðuneytinu, 1. júní 2010.

Álfheiður Ingadóttir.

Berglind Ásgeirsdóttir.

—————
B-deild – Útgáfud.: 16. júní 2010