

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum um sjúkratryggingar, nr. 112/2008 (ýmsar breytingar).

Frá heilbrigðisráðherra.

1. gr.

Á eftir 2. gr. laganna kemur ný grein, 2. gr. a, ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

Gagnreynd þekking við ákvarðanatöku.

Við ákvarðanir sjúkratryggingastofnunarinnar samkvæmt lögum þessum skal byggt á gagnreyndri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu og faglegu og hagrænu mati í samræmi við viðurkenndar alþjóðlegar aðferðir.

2. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 1. mgr. 3. gr. laganna:

2. tölul. orðast svo: *Réttindagreiðslur*: Greiðslur, endurgreiðslur á útlögðum kostnaði, styrkir og aðrar greiðslur vegna einstaklingsbundinna réttinda. Einnig dagpeningar og bætur sem eru ákvarðaðar á grundvelli laga um slysatryggingar almannatrygginga og laga um sjúklingatryggingu.
- Við bætist nýr töluliður, svohljóðandi:
 - Réttindi sjúkratryggðra*: Réttindi á grundvelli laga þessara sem og aðstoð til sjúkra og slasaðra sem veitt er á annan hátt en með réttindagreiðslum samkvæmt lögnum.

3. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 1. mgr. 5. gr. laganna:

2. másl. fellur brott.
- Í stað orðanna „Utan Reykjavíkur getur sjúkratryggingastofnunin“ í 3. másl. kemur: Sjúkratryggingastofnunin getur.

4. gr.

Á eftir orðinu „heilbrigðisþjónustu“ í 8. gr. laganna kemur: mat á heilsutjóni.

5. gr.

2. másl. 9. gr. laganna orðast svo: Jafnframt taka sjúkratryggingar til réttindagreiðslna samkvæmt lögum þessum.

6. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 10. gr. laganna:

- Í stað orðsins „sex“ í 1. másl. 1. mgr. kemur: þrjá.
- Í stað orðsins „bóta“ í 1. másl. 1. mgr. kemur: réttinda eða réttindagreiðslna.

- c. 2. málsl. 1. mgr. fellur brott.
- d. Við 4. mgr. bætast þrjú nýir málsliðir, svohljóðandi: Við þá ákvörðun skal metið hvort einstaklingur sé raunverulega búsettur hér á landi. Skal m.a. miðað við skráningu lögheimilis í Þjóðskrá samkvæmt lögum um lögheimili og aðsetur og gögn frá skattvörðum skv. 3. mgr. 34. gr. Sýni þau gögn sem sjúkratryggingastofnunin aflar fram á að einstaklingur, sem er sjúkratryggður, hafi ekki raunverulega búsetu hér á landi er stofnuninni heimilt að fella niður rétt viðkomandi til sjúkratryggingar.
- e. Í stað orðanna „sex mánaða búsetuskilyrðinu“ í 2. másl. 5. mgr. kemur: skilyrði 1. mgr. um búsetu.

7. gr.

3. mgr. 11. gr. laganna fellur brott.

8. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 23. gr. laganna:

- a. Á undan orðinu „alþjóðlega“ í 1. másl. 1. mgr. kemur: gagnreyndri.
- b. Orðin „á sjúkrahúsi“ í 2. mgr. falla brott.

9. gr.

Á eftir 23. gr. a laganna kemur ný grein, 23. gr. b, ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

Fyrirframákveðin lækni meðferð erlendis.

Eigi sjúkratryggður ekki kost á meðferð hér á landi innan tímamarka sem réttlæta má læknisfræðilega er sjúkratryggingastofnuninni heimilt að samþykkja greiðsluþátttöku vegna meðferðar í öðru aðildarríki EES-samningsins, sé tekið mið af núverandi heilsufarsástandi og líklegri framvindu sjúkdóms.

Sjúkratryggður skal afla samþykkis sjúkratryggingastofnunarinnar fyrir greiðsluþátttöku skv. 1. mgr. áður en meðferð hefst. Við mat á því hvort greiðsluþátttaka skuli samþykkt er stofnuninni heimilt að líta til þess hvort meðferð sé læknisfræðilega nauðsynleg með hliðsjón af biðtíma. Sé umsókn samþykkt er meðferðarkostnaður greiddur ásamt ferðastyrk.

Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um nánari skilyrði fyrir því að sjúkratryggingar samþykki greiðsluþátttöku vegna lækni meðferðar samkvæmt ákvæðinu.

Réttur samkvæmt þessu ákvæði gildir einnig um mál sem falla undir lög um sjúklingatryggingu.

10. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 28. gr. laganna:

- a. Á eftir orðunum „Flutningskostnaður milli sjúkrahúsa“ í 1. másl. 3. mgr. kemur: þar með talinn kostnaður vegna fylgdarmanns.
- b. Við 3. mgr. bætast tveir nýir málsliðir, svohljóðandi: Þurfi sjúklingur að gangast undir rannsókn á öðru sjúkrahúsi, án þess að rannsókn hafi í för með sér innlögn, skal flutningskostnaður þó greiddur fyrir báðar leiðir af því sjúkrahúsi sem sendir sjúklinginn. Í þeim tilfellum sem hjúkrunarheimili sendir heimilismann til rannsóknar á sjúkrahúsi án innlagnar greiðir hjúkrunarheimilið kostnað sem tekur mið af kostnaðarhlutdeild sjúkratrygðs eins og hún er ákveðin hverju sinni.

11. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 1. mgr. 29. gr. laganna:

- a. Í stað orðsins „árlega“ í 3. másl. 6. tölul. kemur: reglulega.
- b. 6. og 7. másl. 6. tölul. falla brott.

12. gr.

29. gr. a laganna orðast svo, ásamt fyrirsögn:

Miðlægur lyfjagreiðslugrunnur og miðlun gagna.

Sjúkratryggingastofnunin ber ábyrgð á og starfrækir gagnagrunn með þeim upplýsingum sem m.a. eru nauðsynlegar til að reikna út greiðsluþátttöku sjúkratrygginga og gjald sjúkratryggðs við kaup á lyfjum. Í gagnagrunninn skal skrá upplýsingar um lyfjakostnað sjúkratryggðra, lyfjanotkun, stöðu sjúkratryggðs innan kerfisins, hvar og hvenær lyf var afgreitt, söluverð og upplýsingar um útgefanda lyfseðils.

Vegna umsókna um útgáfu lyfjaskirteinis eru skráðar upplýsingar um lyfjaheiti, sjúkdómsgreiningu, aðrar heilsufarsupplýsingar úr umsókn, dagsetningu afgreiðslu og hver sótti um lyfjaskirteini. Auk þess skráir sjúkratryggingastofnunin í gagnagrunninn aðrar upplýsingar sem eru nauðsynlegar fyrir stofnunina til að starfrækja sérstakt greiðslukerfi fyrir lyfjakaup, upplýsingar skv. 77. gr. lyfjalaga, nr. 100/2020, og upplýsingar sem lyfjabúðir nota til útreiknings á greiðsluþátttöku lyfja samkvæmt lögum þessum.

Aðgangur að gagnagrunni er veittur fyrir kerfi lyfjabúða, sem starfa á grundvelli lyfjalaga, eða heilbrigðisstofnana. Ábyrgðaraðilum þeirra heilbrigðisstofnana og lyfjabúða sem tengjast gagnagrunninum er skylt að halda skrá yfir þá aðila sem sótt hafa upplýsingar í grunninn.

Lyfjabúðum sem starfa á grundvelli lyfjalaga er skylt að tengjast gagnagrunninum, nýta upplýsingar gagnagrunnsins við útreikninga á greiðsluþátttöku og veita upplýsingar í hann. Heilbrigðisstofnunum er heimilt að tengjast gagnagrunninum, nýta upplýsingar gagnagrunnsins og veita upplýsingar í hann, að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Tilgangur vinnslunnar skal vera að tryggja gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu með það að markmiði að vinna að öruggri og skynsamlegri úmsýslu lyfja og uppfylla lögbundnar skyldur samkvæmt lyfjalögum og lögum um heilbrigðisþjónustu.

Ráðherra er heimilt að setja reglugerð um nánari framkvæmd ákvæðisins þar sem m.a. er heimilt að kveða á um hvaða upplýsingar skuli skrá í grunninn, eyðingu skráðra upplýsinga, aðgang lyfjabúða og heilbrigðisstofnana að upplýsingum í gagnagrunninum og skyldu lyfjabúða til að veita upplýsingar í hann.

13. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 29. gr. b laganna:

- a. Við 1. mgr. bætist nýr málslíður, svohljóðandi: Í tengslum við þjónustutengda fjármögnun skal skrá nauðsynlegar upplýsingar, svo sem sjúkdómsgreiningar, meðferð og legutímabil sjúklinga.
- b. Orðin „vegna heilbrigðisþjónustu sem fellur undir hámarksgreiðslur sjúkratryggðra, sbr. 3. mgr. 29. gr.“ í 2. mgr. falla brott.
- c. Á eftir 2. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi:

Aðgangur að gagnagrunni er veittur fyrir kerfi heilbrigðisstofnana, heilbrigðisstarfsmanna og þjónustuveitenda. Ábyrgðaraðilum þeirra kerfa sem tengjast gagnagrunnum sjúkratryggingastofnunar er skylt að halda utan um hvaða aðilar hafa sótt upplýsingar í grunninn.

- d. Fyrirsögn greinarinnar orðast svo: *Miðlægur heilbrigðisþjónustugrunnur og miðlun gagna*.

14. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 13. mgr. 32. gr. laganna:

- a. Í stað orðsins „Bætur“ í 1. másl. kemur: Réttindagreiðslur.
- b. Í stað orðsins „bóta“ í 2. másl. kemur: réttindagreiðslna.

15. gr.

1. másl. 1. mgr. 33. gr. laganna orðast svo: Nú er sjúkratryggðum, sem fellur undir 11., 12. eða 15. gr. laga þessara, nauðsyn að leita sér lækninga þar sem hann er staddur erlendis, í búsetulandi eða í tengslum við störf, og greiða þá sjúkratryggingar kostnað af því eins og um læknishjálp innan lands væri að ræða.

16. gr.

Fyrirsögn undirkafla C í III. kafla laganna verður: **Réttindagreiðslur**.

17. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 34. gr. laganna:

- a. 1. mgr. orðast svo:

Sækja skal um öll réttindi og réttindagreiðslur samkvæmt lögum þessum til sjúkratryggingastofnunarinnar. Þó getur stofnunin ákveðið að ekki þurfi að sækja um tiltekin réttindi og réttindagreiðslur. Umsóknir og beiðnir um réttindi og réttindagreiðslur skulu vera á því formi sem stofnunin ákveður.
- b. Í stað orðanna „bótarétt, fjárhæð og greiðslu bóta“ í 2. mgr. kemur: réttindi og réttindagreiðslur.
- c. 3. mgr. orðast svo:

Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að afla nauðsynlegra upplýsinga um skattalega heimilisfesti, heimilistryggingu og tekjur umsækjanda frá skattyfirvöldum. Stofnuninni er heimilt að afla upplýsinga um greiðslur til umsækjanda frá Tryggingastofnun ríkisins, Vinnumálastofnun, váttryggingafélögum og hjá sambærilegum stofnunum erlendis þegar við á. Þá er stofnuninni heimilt að afla upplýsinga um mat á örorku auk gagna sem matið byggist á, m.a. vottorða og gagna um heilsufar frá Tryggingastofnun ríkisins, lífeyris-sjóðum og váttryggingafélögum. Enn fremur er stofnuninni heimilt að afla upplýsinga frá Fangelismálastofnun um tímabil afplánunar. Aðilum samkvæmt þessari málsgrein er skylt að láta sjúkratryggingastofnuninni upplýsingarnar í té að því marki sem þær eru nauðsynlegar til að unnt sé að taka ákvörðun á grundvelli þeirra, óháð sérstakri þagnarskyldu. Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að afla framangreindra gagna rafrænt í samræmi við ákvæði 50. gr. Telji umsækjandi upplýsingar frá framangreindum aðilum ekki réttar skal hann leggja fram gögn því til staðfestingar.
- d. Á eftir 3. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi:

Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt, vegna meðferðar máls samkvæmt ákvæðinu, að afla gagna og upplýsinga frá embætti landlæknis þegar sömu atvik eru til meðferðar á grundvelli laga um sjúklingatryggingu og laga um landlækni og lýðheilsu. Sjúkratryggingastofnuninni er þó ekki heimilt að fá afhent gögn sem geyma framburð heilbrigðisstarfsmanna eða annarra í viðtölum við embætti landlæknis.

- e. 1. másl. 5. mgr. orðast svo: Ef ekki reynist unnt að taka ákvörðun um réttindi og réttindagreiðslur og endurskoðun þeirra vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum sem rekja má til umsækjanda er sjúkratryggingastofnuninni heimilt að fresta ákvörðun og greiðslu þar til úr því er bætt.
- f. Fyrirsögn greinarinnar orðast svo: *Umsóknir og beiðnir um réttindi og réttindagreiðslur.*

18. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 35. gr. laganna:

- a. 1. mgr. orðast svo:
Allar umsóknir og beiðnir skulu afgreiddar svo fljótt sem kostur er og skulu réttindagreiðslur reiknaðar frá þeim degi sem umsækjandinn hefur uppfyllt skilyrðin til þeirra.
- b. Í stað orðanna „Bætur“ og „bótarétt og fjárhæð bóta“ í 1. másl. 2. mgr. kemur: Réttindagreiðslur; og: réttindi og réttindagreiðslur.
- c. Í stað orðanna „bótaréttur er að öðru leyti ótvíræður“ í 2. másl. 2. mgr. kemur: réttindi eru að öðru leyti ótvíræð.
- d. 4. mgr. orðast svo:
Ákvarðaðar réttindagreiðslur falla niður ef þær eru ekki sóttar innan tólf mánaða. Ákvarða má réttindagreiðslur á ný ef rökstudd umsókn eða beiðni berst.
- e. 5. mgr. orðast svo:
Grundvöll ákvarðana um réttindi og réttindagreiðslur má endurskoða hvenær sem er og samræma réttindagreiðslur þeim breytingum sem orðið hafa.
- f. Fyrirsögn greinarinnar orðast svo: *Ákvarðanir um réttindi og réttindagreiðslur.*

19. gr.

Í stað orðsins „bóta“ í 1. mgr. 36. gr. laganna kemur: réttindagreiðslna.

20. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 37. gr. laganna:

- a. Í stað orðanna „bætur“ og „ofgreiddar bætur frá bótum“ í 1. másl. 1. mgr. kemur: réttindagreiðslur; og: ofgreiðslur frá réttindagreiðslum.
- b. Í stað orðsins „bætur“ í 2. mgr. kemur: fyrir réttindi samkvæmt lögum þessum.
- c. Í stað orðsins „bótum“ og „bóta“ í 3. mgr. kemur: réttindagreiðslum; og: réttindagreiðslna.
- d. Fyrirsögn greinarinnar orðast svo: *Umsóknir og beiðnir um réttindi og réttindagreiðslur.*

21. gr.

Við 1. mgr. 38. gr. laganna bætist nýr málslíður, svohljóðandi: Gilda almennar reglur um vanefndir og vanefndaúrræði þegar þjónustuveitandi þiggur greiðslur á grundvelli gjaldskrár sem sett hefur verið samkvæmt ákvæðinu.

22. gr.

Á eftir 38. gr. laganna kemur ný grein, 38. gr. a, ásamt fyrirsögn, svohljóðandi:

Greiðslur á grundvelli fjármögnunarlíkana.

Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að greiða fyrir heilbrigðisþjónustu, svo sem til heilsugæslustöðva, á grundvelli sérstakra fjármögnunarlíkana. Við útreikning greiðslna er stofnuninni heimilt að kalla eftir nauðsynlegum upplýsingum um notendur þjónustunnar, m.a.

úr atvinnuleysissskrá sem Vinnumálastofnun heldur samkvæmt lögum um atvinnuleysis-
tryggingar.

23. gr.

Fyrirsögn undirkafla D í III. kafla laganna verður: **Umsóknir og beiðnir um réttinda-
greiðslur, málsmeðferð o.fl.**

24. gr.

Í stað orðanna „fjárreiður ríkisins“ í 41. gr. laganna kemur: opinber fjármál.

25. gr.

Við 3. mgr. 43. gr. laganna bætast tveir nýir málslíðir sem orðast svo: Niðurstöður kostn-
aðargreiningar skulu afhentar sjúkratryggingastofnuninni, sem og öll þau gögn sem nauð-
synleg eru til að stofnuninni sé unnt að leggja mat á forsendur og áreiðanleika greiningarinnar.
Heimilt er að víkja frá skyldu til kostnaðargreiningar séu samningar gerðir að undangengnu
almennu útboði.

26. gr.

Við 44. gr. laganna bætist ný málsgrein, svohljóðandi:

Sjúkratryggingastofnuninni er heimilt að gera kröfu um faggildingu á starfsemi þeirra
sem veita þjónustu sem stofnunin greiðir fyrir, þar á meðal rannsóknarstofa.

27. gr.

Í stað 2. másl. 3. mgr. 45. gr. laganna koma tveir nýir málslíðir, svohljóðandi: Sjúkra-
tryggingastofnuninni er jafnframt heimilt að kalla eftir nauðsynlegum upplýsingum um þá sem
eru á biðlista frá samningsaðilum, embætti landlæknis og heilbrigðisstofnunum, svo sem um
hverjir eru á biðlista, heilbrigðisþjónustu sem beðið er eftir, biðtíma og heilsufar þannig að
hægt sé að tryggja þeim þjónustu sem beðið hafa lengst eftir henni. Vegna framkvæmdar
samninga, þar á meðal vegna þjónustutengdrar fjármögnunar og eftirlits, er stofnuninni heimill
aðgangur að nauðsynlegum upplýsingum úr heilbrigðisskrám sem landlæknir heldur sam-
kvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu um notendur heilbrigðisþjónustu, veitta meðferð,
heilsufar og hvenær meðferð fór fram, auk annarra upplýsinga sem embættið hefur unnið í
tengslum við samninga sjúkratryggingastofnunarinnar og eru nauðsynlegar til að sjúkratrygg-
ingastofnunin geti sinnt lögbundnu hlutverki sínu í tengslum við framkvæmd og greiðslur
samninga.

28. gr.

Eftirfarandi breytingar verða á 50. gr. laganna:

- a. Á eftir 1. másl. 1. mgr. kemur nýr málslíður, svohljóðandi: Sjúkratryggingastofnuninni
er jafnframt heimil vinnsla persónuupplýsinga um notendur þjónustu sjúkrahúsa, heilsu-
gæslustöðva og annarra veitenda heilbrigðisþjónustu sem sóttar eru frá umræddum
aðilum, eða eftir atvikum frá embætti landlæknis, í tengslum við gerð og framkvæmd
samninga um greiðsluþátttöku sjúkratryggingastofnunarinnar, samninga um þjónustu-
tengda fjármögnun og greiðslur á grundvelli fjármögnunarlíkana.
- b. 3. másl. 1. mgr. fellur brott.
- c. Á eftir 1. mgr. kemur ný málsgrein, svohljóðandi:

Við vinnslu skv. 1. mgr. skal gætt að ákvæðum laga um réttindi sjúklinga eftir því sem við á. Miðlun slíkra gagna fer í gegnum örugga vefgátt sjúkratryggingastofnunarinnar eða þjónustugátt hins opinbera sem er með aðgangsstýringum, rekjanleika og dulköðun.

d. Við bætist ný málsgrein, svohljóðandi:

Öll samskipti og birting gagna, þar á meðal ákvarðana, fara fram rafrænt í samræmi við lög um stafrænt pósthólf í miðlægri þjónustugátt stjórnvalda.

e. Fyrirsögn greinarinnar orðast svo: *Meðferð, miðlun og önnur vinnsla persónuupplýsinga.*

29. gr.

3. mgr. 53. gr. laganna orðast svo:

Ráðherra setur reglugerð um nánari framkvæmd greinarinnar, m.a. um heimild til að draga frá réttindagreiðslum samkvæmt lögum þessum réttindagreiðslur samkvæmt erlendri löggjöf fyrir sama tímabil og greiðslur eru inntar af hendi hér á landi.

30. gr.

Ákvæði til bráðabirgða í lögnum falla brott.

31. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. mars 2025.

Greinargerð.

1. Inngangur.

Frumvarpið þetta var lagt fram á 154. löggjafarþingi (þskj. 1353 – 908. mál) en náði ekki fram að ganga og er nú lagt fram með minni háttar breytingum á orðalagi, svo sem varðandi lækni meðferð erlendis og skyldu til að afhenda Sjúkratryggingum upplýsingar óháð sérstakri þagnarskyldu. Frumvarp þetta er samið í heilbrigðisráðuneytinu í samráði við sjúkratryggingastofnunina. Stofnunin beindi því til ráðuneytisins að þörf væri á ýmsum breytingum á ákvæðum laga um sjúkratryggingar. Þá lagði Landspítali til breytingar á 28. gr. laganna í tengslum við sjúkraflutninga.

Ráðuneytið telur rétt að ráðast í breytingar á lögnum og skerpa á tilteknum ákvæðum laganna í ljósi lögbundins hlutverks sjúkratryggingastofnunarinnar og með það að leiðarljósi að tryggja skýrleika laganna og gagnsæi við málsmeðferð stofnunarinnar. Breytingunum er ætlað að skýra tilteknar lagaheimildir sem varða málsmeðferð stofnunarinnar með því að bæta við umfjöllun í ákvæði sem þarfnast nánari skýringar, einkum um vinnslu persónuupplýsinga.

2. Tilefni og nauðsyn lagasetningar.

Tilefni lagasetningarinnar er m.a. að breyta þeim ákvæðum laganna sem lýsa framkvæmd sem á ekki lengur við eða hugtökum sem eru orðin úrelt. Einnig að setja inn ákvæði í tengslum við málsmeðferð og framkvæmd sem þarfnast nánari skýringar og/eða endurskoðunar í ljósi þróunar sem orðið hefur síðan löggin voru sett 2008. Þá er breytingunum ætlað að tryggja að í lögum um sjúkratryggingar sé skýrt kveðið á um heimildir sjúkratryggingastofnunarinnar til vinnslu nauðsynlegra upplýsinga, þar á meðal um veitta þjónustu og biðtíma eftir meðferð, svo stofnunin sé betur í stakk búin til að sinna því hlutverki sem henni er falið samkvæmt lögnum.

Hlutverk sjúkratryggingastofnunarinnar er afar umfangsmikið og felst m.a. í að annast framkvæmd sjúkratrygginga, semja um kaup á heilbrigðisþjónustu, greiða endurgjald fyrir

heilbrigðisþjónustu sem samið hefur verið um og hafa eftirlit með gæðum og árangri starfsemi þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu samkvæmt samningum, fjármögnun eða greiðslum á grundvelli gjaldskrár. Er stofnuninni úthlutað rúmlega 60 milljörðum kr. af fjárlögum árlega til að greiða fyrir heilbrigðisþjónustu sjúkratryggðra einstaklinga. Í heilbrigðisstefnu til ársins 2030 kemur fram að sjúkratryggingastofnunin hafi veigamiklu hlutverki að gegna sem kaupandi annars stigs heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins. Markmiðið er að sjúkratryggingastofnunin annist alla samningagerð um kaup á heilbrigðisþjónustu fyrir hönd ríkisins, hvort sem um er að ræða þjónustu opinberra aðila eða einkaaðila. Einnig að umfang annars stigs þjónustu utan sjúkrahúsa verði á hverjum tíma ákveðið í samningum við stofnunina í samræmi við þarfir þeirra sem þurfa á þjónustunni að halda. Þá kemur fram að efla þurfi getu stofnunarinnar til að greina þarfir og gera kröfulýsingar vegna þeirrar þjónustu sem ríkið hefur sett í forgang.

Mikilvægt er að ákvæði laga um sjúkratryggingar séu þannig úr garði gerð að stofnunin hafi fullnægjandi heimildir til að vinna og greina nauðsynlegar upplýsingar um kostnað vegna kaupa á heilbrigðisþjónustu, greiðsluþátttöku vegna lyfjakaupa o.s.frv. í þeim tilgangi að tryggja sem best nýtingu þeirra fjármuna í málaflokknum.

Rétt er að heimildir sjúkratryggingastofnunarinnar til öflunar nauðsynlegra gagna komi skýrt fram í lögum til að tryggja afhendingu þeirra þannig að ákvarðanatöku byggji á réttum og gagnreyndum grunni. Þá er þörf á að skilgreina vinnslu tiltekinna gagna í tengslum við afgreiðslu umsókna, réttindi og réttindagreiðslur. Sömu sjónarmið eiga við um vinnslu gagna sem á sér stað við útreikning og greiðslur sem fara fram á grundvelli samninga stofnunarinnar, gjaldskráa og fjármögnunarlíkana. Þá er nauðsynlegt að gera breytingar á tilteknum ákvæðum til að tryggja að rekstur og aðgengi gagnagrunna, sem og vinnsluáðferðir, séu í samræmi við aðra löggjöf. Hafa breytingarnar jákvæð áhrif á persónuvernd og upplýsingaöryggi.

3. Meginefni frumvarpsins.

Meginefni frumvarpsins lýtur að eftirfarandi atriðum:

- Skýra betur skyldu sjúkratryggingastofnunarinnar til að byggja ákvarðanatöku á gagnreyndri meðferð og faglegu og hagrænu mati.
- Styttu biðtíma eftir sjúkratryggingu við flutning til landsins.
- Veita sjúkratryggingastofnuninni skýrari heimildir til að ákvarða hvort einstaklingur sé sjúkratryggður hér á landi á grundvelli búsetu.
- Festa í lög greiðsluþátttöku fyrir lækni meðferð erlendis vegna biðtíma hér á landi.
- Breytingar á greiðslum sjúkrahúsa vegna sjúkraflutnings án innlagnar.
- Skýrari ákvæði um skráningu upplýsinga í miðlægan lyfjagreiðslugrunn og miðlægan heilbrigðisþjónustugrunn og innleiðing öryggisráðstafana til að tryggja vernd persónuupplýsinga og upplýsingaöryggi hjá sjúkratryggingastofnuninni og viðsejndum stofnunarinnar.
- Greiðsluþátttöku vegna veikinda og slysa utan Evrópska efnahagssvæðisins (EES) sé ekki almenn heldur gildi um afmarkaða hópa, svo sem einstaklinga sem stunda nám í öðru landi.
- Hugtakanotkun breytt, til að mynda er hugtakinu „bætur“ breytt í „réttindagreiðslur“.
- Ítarlegri skilgreiningar á tilgangi gagnaúrvinnslu og vinnsluheimildum sjúkratryggingastofnunarinnar.
- Ákvæði um greiðsluþátttöku vegna lyfja (lyfjaskírteini) uppfærð í samræmi við greiðsluþátttökukerfi lyfja.

- Að lögin mæli fyrir um útreikning og greiðslur til heilsugæslna á grundvelli fjármögnunarlíkana.

Lagt er til að sú meginregla sem fram kemur í 44. gr. laga um sjúkratryggingar um gagnreynda þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu og faglegt og hagrænt mat við ákvarðanir og samninga um nýjar aðferðir gildi um ákvarðanir sjúkratryggingastofnunarinnar í heild. Regluna er nú aðeins að finna í þeim kafla laganna sem fjallar um samninga um heilbrigðisþjónustu en æskilegt er að ekki leiki vafi á því að sjónarmið sem tilgreind eru í umræddu ákvæði eigi við um aðrar ákvarðanir en þær sem varða samninga um heilbrigðisþjónustu.

Sex mánaða biðtími eftir sjúkratryggingu, líkt og nú er mælt fyrir um í 1. mgr. 10. gr. laganna, þekkist ekki hjá öðrum Norðurlandþjóðum. Í frumvarpinu er lagt til að stytta biðtíma eftir sjúkratryggingu úr sex mánuðum í þrjá til hagsbóta fyrir þá einstaklinga sem flytjast búferlum hingað til lands, en biðtími í sex mánuði eftir sjúkratryggingu þykir óþarflega langur. Þá eru lagðar til breytingar á greiðslu sjúkrakostnaðar vegna veikinda og slysa erlendis, sem mælt er fyrir um í 33. gr. laganna. Taka sjúkratryggingar nú þátt í kostnaði vegna veikinda og slysa sem sjúkratryggðir verða fyrir utan EES sem tíðkast ekki annars staðar á Norðurlöndum í ljósi þess að einkatryggingar ferðalanga bæta almennt slíkan kostnað. Lagt er til að greiðsluþátttakan taki aðeins til þeirra einstaklinga sem tilgreindir eru í 11., 12. og 15. gr. og þannig verði lögð áhersla á að einstaklingar sem ferðist utan EES afli sér viðeigandi trygginga vegna mögulegra veikinda eða slysa á slíkum ferðalögum.

Í lögum um sjúkratryggingar er gert ráð fyrir að búseta hér á landi, þ.e. lögheimili, feli í sér rétt til sjúkratryggingar. Eins og fram kemur í 3. mgr. 10. gr. fellur sjúkratrygging niður þegar sjúkratryggður flytur búsetu sína frá landinu. Sjúkratryggingastofnunin hefur ekki skýra heimild í lögnum til að fella niður sjúkratryggingu þegar sjúkratryggður flytur búsetu sína frá Íslandi en heldur lögheimilisskráningu í Þjóðskrá. Þar sem réttur til sjúkratryggingar er háður raunverulegri búsetu hér á landi er lagt til að sjúkratryggingastofnunin geti fellt niður sjúkratryggingu þegar gögn bera með sér að einstaklingur með skráð lögheimili hér á landi sé í raun búsettur erlendis og fellur ekki undir undanþágur 11., 12. og 15. gr. laganna.

Í frumvarpinu er lagt til að lögfestur verði réttur til greiðslu kostnaðar við lækni meðferðar erlendis ef biðtími hér á landi er umfram lækni-fræðilega réttlætlanleg viðmið. Um er að ræða svonefnd biðtímamál sem eiga sér stoð í 20. gr. reglugerðar Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 883/2004 um samræmingu almannatryggingakerfa, sbr. reglugerð nr. 442/2012, um gildistöku reglugerða Evrópusambandsins um almannatryggingar. Sjúkratryggðir hafa átt rétt á slíkri meðferð þegar biðtími hér á landi er of langur en ekki hefur verið kveðið sérstaklega á um réttinn í lögum. Er breytingunni ætlað að tiltaka þennan rétt skýrlega í lögum um sjúkratryggingar.

Að því er varðar greiðslur flutningskostnaðar milli sjúkrahúsa mæla lög um sjúkratryggingar fyrir um að hann skuli greiddur að fullu af því sjúkrahúsi sem sendir sjúkling nema um sé að ræða flutning milli sjúkrahúsa í sama sveitarfélagi og heilsu sjúklings sé þannig varið að hann geti notað venjulegar farþegaflutningsleiðir, sbr. 3. mgr. 28. gr. laga um sjúkratryggingar. Hefur Landspítali lagt til að gerðar verði breytingar á reglum um greiðslu flutningskostnaðar í ljósi þess að fjöldi sjúklinga er sendur á spítalann til rannsóknar, án innlagnar, og í framhaldinu til baka á það sjúkrahús eða stofnun sem ber ábyrgð á sjúklingnum. Við slíkar aðstæður sé óeðlilegt að Landspítalinn greiði fyrir að flytja sjúklinginn til baka að rannsókn lokinni. Í frumvarpinu eru lagðar til breytingar á ákvæði um flutningskostnað á þá leið að þegar um er að ræða flutning á sjúkrahús vegna rannsóknar, án þess að sjúklingur leggist þar inn, greiði það sjúkrahús sem ber ábyrgð á sjúklingnum fyrir flutning báðar leiðir. Þá munu

sjúkratryggingar greiða kostnað vegna sjúkraflutninga frá hjúkrunarheimili á sjúkrahús, ef ekki er um innlögn að ræða, en hjúkrunarheimili greiði hlut heimilismanns.

Lagt er til að dregið verði úr rétti til greiðsluþátttöku vegna veikinda og slysa á ferðalögum utan EES. Taka aðrar Norðurlandaþjóðir ekki þátt í þessum kostnaði enda fæst hann almennt bættur úr þeim einkatryggingum sem einstaklingar hafa aðgang að, svo sem í gegnum kreditkortatryggingar. Þar sem greiður aðgangur er að slíkum tryggingum án tilheyrandi kostnaðar og vegna sérstöðu Íslands meðal Norðurlanda með tilliti til greiðsluþátttöku er lagt til að fella úr gildi almennan rétt til endurgreiðslu kostnaðar vegna veikinda og slysa utan EES, en takmarka greiðsluþátttöku svo sem við veikindi eða slysa sem námsmaður verður fyrir í námsríki. Breytingar á ákvæðum um lyfjagreiðslugrunn og heilbrigðisþjónustugrunn hafa það að markmiði að skýra nánar hvaða upplýsingar ber að skrá í grunnana og um leið tryggja vernd þeirra upplýsinga sem skráðar eru.

Í frumvarpinu er lagt til að sjúkratryggingastofnuninni verði heimilt að synja beiðnum um afhendingu gagna er varða viðræður stofnunarinnar um möguleg kaup á heilbrigðisþjónustu þar til viðræðum er lokið. Samningaviðræður af þessum toga eru viðkvæmar og afhending gagna til þess fallin að spilla mögulega fyrir áframhaldandi viðræðum. Þótt sjúkratryggingastofnunin hafi í mörgum tilvikum heimild til að synja um afhendingu gagna með vísan til upplýsingalaga er talin þörf á að veita stofnuninni almenna heimild í lögum um sjúkratryggingar til að synja slíkum beiðnum með vísan til þeirra hagsmuna sem viðræðurnar varða.

Þá er gert ráð fyrir breytingum á ákvæðum og hugtökum sem eiga ekki lengur við í framkvæmd, m.a. að breyta hugtakinu „bætur“ í „réttindagreiðslur“. Hugtakið réttindagreiðslur hefur lengi verið notað í starfsemi sjúkratryggingastofnunarinnar til að lýsa þeim greiðslum sem stofnunin innir af hendi vegna einstaklingsbundinna réttinda, svo sem ferðakostnaðar. Hefur hugtakið „bætur“ ekki þótt nægilega lýsandi yfir þær greiðslur sem sjúkratryggðir eiga rétt á samkvæmt lögnum og því lagt til að breyta hugtakanotkun í þessu sambandi.

Með frumvarpinu er ekki verið að auka heimildir sjúkratryggingastofnunarinnar til öflunar gagna heldur skýra þær heimildir sem stofnunin hefur nú þegar, en samstarfsaðilar stofnunarinnar hafa bent á að æskilegt væri að skilgreina tiltekna vinnsluheimildir í lögum um sjúkratryggingar. Þróun undanfarinna ára hefur leitt til þess að stofnanir veigra sér við að afhenda gögn þar sem lagaheimildir eru ekki nægjanlega skýrar, oftast þar sem heiti stofnunar eða gagna er ekki tiltekið sérstaklega í lagaákvæði sem vinnsluheimild byggir á. Lög sem voru sett áður en lög um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, nr. 90/2018, tóku gildi hafa eðli málsins samkvæmt ekki að geyma þær ítarlegu lýsingar sem nú er krafist. Ljóst er að ætlun löggjafans er, og hefur verið, að stofnanir hins opinbera geti fengið nauðsynleg gögn til að sinna sínum lögbundnu skyldum.

Þegar samstarfsaðilar neita að afhenda sjúkratryggingastofnuninni gögn sem eru nauðsynleg til að stofnunin geti sinnt sínum lögbundnu skyldum þarf stofnunin að fá gögnin afhent á annan hátt, þegar það er hægt. Það getur falið í sér aukna umsýslu, óöryggi vinnslu og óhagræði fyrir alla aðila auk kostnaðar. Þegar það er hins vegar ekki hægt þá eru gæði umræddra gagna ekki tryggð þar sem gögn eru annaðhvort óuppfærð (úrelt gögn) eða hafa ekki að geyma fullnægjandi upplýsingar.

4. Samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Frumvarpið varðar réttindi og greiðslur vegna heilbrigðisþjónustu og því kemur til skoðunar 1. mgr. 76. gr. stjórnarskrár lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, þ.e. að í lögum skuli öllum sem þess þurfa vera tryggður réttur til aðstoðar vegna sjúkleika. Þau ákvæði frumvarps-

ins sem fjalla um öflun tiltekinna gagna og tilgang gagnaöflunar varða vinnslu persónuupplýsinga og kemur rétturinn til friðhelgi einkalífs til skoðunar, sbr. 71. gr. stjórnarskrárinnar og 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu. Sjúkratryggingastofnunin hefur heimild til að vinna með viðkvæmar persónuupplýsingar m.a. um heilsufar og lyfjanotkun einstaklinga. Eins og nánar er rakið í 6. kafla hefur mat á áhrifum á persónuvernd farið fram þar sem vinnslunni eru gerð skil með hliðsjón af framangreindum ákvæðum og lögum um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Er talið að efni frumvarpsins og vinnsla umræddra persónuupplýsinga sé í samræmi við framangreind ákvæði stjórnarskrár og mannréttindasáttmála Evrópu, enda vinnslan nauðsynleg í ljósi þess hlutverks sem sjúkratryggingastofnuninni er falið samkvæmt lögum.

5. Samráð.

Frumvarpið lýtur aðallega að starfsemi sjúkratryggingastofnunarinnar en tiltekin ákvæði snerta réttindi sjúkratryggðra til sjúkratryggingar, greiðsluþátttöku vegna veikinda og slysa erlendis og gagnavinnslu vegna umsókna eða veittrar heilbrigðisþjónustu. Breytingar á 28. gr. laga um sjúkratryggingar varða kostnað vegna sjúkraflutninga og eru unnar í samráði við Landspítala og sjúkratryggingastofnunina. Ákvæði sem snúa að gagnavinnslu tengjast miðlun gagna til sjúkratryggingastofnunarinnar frá eftirfarandi aðilum: embætti landlæknis, Tryggingastofnun, Skattinum, váttryggingafélögum, lífeyrissjóðum, Vinnumálastofnun, Fangelismálastofnun og veitendum heilbrigðisþjónustu. Innleiðing öryggisráðstafana í tengslum við gagnagrunna sjúkratryggingastofnunarinnar tengist veitendum heilbrigðisþjónustu, lyfjabúðum og samningsaðilum sjúkratryggingastofnunarinnar. Unnið var að frumvarpinu í samráði við sjúkratryggingastofnunina, embætti landlæknis, Vinnumálastofnun og Landspítala.

Áform að lagasetningu voru kynnt í samráðsgátt stjórnvalda á vefnum Ísland.is þann 12. desember 2023 (mál nr. S-260/2023) en engar athugasemdir bárust. Drög að frumvarpinu voru kynnt í samráðsgátt þann 8. febrúar 2024 (mál nr. S-35/2024) og bárust umsagnir frá Persónuvernd, Hugverkastofunni, Lyfjafræðingafélagi Íslands, Samtökum iðnaðarins og embætti landlæknis. Þá barst erindi frá þýðingamiðstöð utanríkisráðuneytisins. Var þeim stofnunum sem frumvarpið snertir tilkynnt um birtingu þess í samráðsgátt.

Í umsögn Persónuverndar er vikið að þeim breytingum sem lagðar eru til varðandi vinnslu persónuupplýsinga hjá sjúkratryggingastofnuninni. Í umsögninni er fjallað um þær breytingar sem lagðar eru til í 12., 13., 17., 22., 27. og 28. gr. frumvarpsins. Fram koma ýmsar ábendingar sem bornar voru undir sjúkratryggingastofnunina. Að mati ráðuneytisins gaf umsögn Persónuverndar ekki tilefni til breytinga á fyrrgreindum ákvæðum. Í umsögninni var vísað til gagnagrunna embættis landlæknis og sjúkratryggingastofnunarinnar en ekki er talið rétt að sameina þá gagnagrunna. Þá er ekki talið óeðlilegt, eins og núverandi kerfi er sett upp, að hliðstæðar upplýsingar séu skráðar hjá ólíkum stofnunum í tengslum við ólík lögbundin verkefni. Þá er ekki talin þörf á að kveða á um sérlausnir fyrir hugbúnaðarkerfi ytri aðila. Hins vegar voru gerðar breytingar á skýringum við 17., 22., og 28. gr. frumvarpsins í ljósi athugasemda Persónuverndar, þ.e. um úrfellingu atvinnuleysistryggingarsjóðs í upptalningu í 17. gr. og nánari útskýringar á gildissviði 22. og 28. gr. frumvarpsins.

Í umsögn Samtaka iðnaðarins var athugasemdum komið á framfæri fyrir hönd Tannsmíðafélags Íslands. Segir í umsögninni að það hljóti að teljast óæskilegt að sjúkratryggingar niðurgreiði erlenda tannsmíðaþjónustu nema staðfest sé að um nauðsynlega meðferð sé að ræða. Það sé afstaða félagsins að margar af þeim meðferðum sem Íslendingar sækja erlendis séu ekki nauðsynlegar heldur umfram það sem þörf sé á, sem geti haft alvarlegar afleiðingar á tannheilsu. Vegna þessarar athugasemdar tekur ráðuneytið fram að sá réttur, sem ákvæðið lýsir, er

þegar til staðar en æskilegt að hann sé tilgreindur sérstaklega í lögum um sjúkratryggingar. Lögfestingin felur þannig ekki í sér breytingu á þeim réttindum sem sjúkratryggðir hafa nú þegar í þessu sambandi. Sú þjónusta sem vísað er til í umsögninni fellur fremur undir 23. gr. a laga um sjúkratryggingar, þ.e. heilbrigðisþjónusta erlendis sem unnt er að veita hér á landi. Telur ráðuneytið að umsögnin gefi ekki tilefni til breytinga á frumvarpinu.

Umsögn barst frá ISAC - Faggildingarsviði Hugverkastofunnar. Í umsögninni er lagt til að bætt verði við ákvæði í frumvarpið sem heimili sjúkratryggingastofnuninni að krefjast faggildingar á starfsemi þeirra rannsóknarstofa sem veita þjónustu sem stofnunin greiðir fyrir. Með því fái stofnunin verkfæri í hendur sem tryggir gæði og öryggi rannsókna og að rannsóknir verði byggðar á gagnreyndum aðgerðum sem falla innan fjármögnunarlíkana. Faggilding tryggir einnig reglulegt eftirlit með starfsemi rannsóknarstofa. Ráðuneytið er hlynnt þeim sjónarmiðum sem koma fram í umsögninni og leggur til að nýrri málsgrein verði bætt við 44. gr. laganna þar sem fram komi heimild til að gera kröfu um faggilding, þar á meðal rannsóknarstofa.

Í umsögn Lyfjafræðingafélagsins kemur fram að félagið telji styttingu á biðtíma eftir sjúkratryggingu ekki ganga nógu langt. Ráðuneytið tekur fram að breytingunni er ætlað að stytta biðtíma verulega en að svo stöddu verða ekki gerðar frekari breytingar á biðtíma en lagðar eru til í frumvarpinu.

Við gerð frumvarpsins var haft samráð við embætti landlæknis vegna miðlunar upplýsinga frá embættinu til sjúkratryggingastofnunarinnar. Í umsögn embættisins er vísað til fyrirhugaðra breytinga á þeim ákvæðum laga um landlækni og lýðheilsu er varða heilbrigðisskrár og að þar sé lagt til að stjórnsýslustofnunum á sviði heilbrigðismála, svo sem sjúkratryggingastofnuninni, verði heimill aðgangur að upplýsingum úr skránum til að rækja lögbundin verkefni. Telur embættið rétt að við frumvarpið verði bætt við heimild fyrir sjúkratryggingastofnunina til að afhenda embætti landlæknis gögn og upplýsingar þegar sömu atvik eru til meðferðar á grundvelli laga um sjúklingatryggingu, nr. 111/2000, og laga um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007. Að mati ráðuneytisins er ekki þörf á að bæta við umræddri heimild í 34. gr. laga um sjúkratryggingar, enda eru þegar til staðar heimildir í lögum sem mæla fyrir um aðgang embættis landlæknis að upplýsingum í þessu sambandi, sbr. 5. mgr. 8. gr. laga um landlækni og lýðheilsu. Telur ráðuneytið því ekki tilefni til að kveða sérstaklega á um þá miðlun í lögum um sjúkratryggingar.

Þá barst erindi frá þýðingamiðstöð utanríkisráðuneytisins vegna fyrirhugaðra breytinga á hugtakanotkun, þ.e. að breyta hugtakinu „bætur“ í „réttindagreiðslur“ í tengslum við ýmis réttindi, með tilliti til þýðingar á enska hugtakinu „benefits“ í löggjöf Evrópusambandsins og samkvæmt EES-samningnum. Fundaði ráðuneytið í framhaldinu með þýðingamiðstöðinni og sjúkratryggingastofnuninni þar sem farið var yfir hugtakanotkun í Evrópurétti og þýðingar á helstu hugtökum í þessu sambandi með tilliti til íslensks réttar. Eftir yfirferð á þeim atriðum sem fram komu telur ráðuneytið rétt að láta dagpeninga, sem sjúkratryggðir eiga rétt á, falla undir hugtakið „bætur“ í skilningi laganna, sem í Evrópulöggjöf falla undir enska hugtakið „sickness benefits“, eða sjúkrabætur. Af hálfu sjúkratryggingastofnunarinnar hefur komið fram að hún telji til bóta að orðið réttindagreiðslur sé notað í starfsemi stofnunarinnar og í samskiptum við sjúkratryggða.

Eftir að frumvarpið var lagt fram á 154. löggjafarþingi bárust velferðarnefnd umsagnir m.a. frá Persónuvernd, Samtökum iðnaðarins og Tannsmíðafélagi Íslands, Sjúkratryggingum og Skattinum. Umsagnirnar leiddu til minni háttar breytinga á frumvarpinu, einkum tilvísun til aðildarríkis EES-samningsins í stað meðferðar „erlendis“ í 9. gr. frumvarpsins og nýjum málslíð í 17. gr. um skyldu þeirra aðila, sem taldir eru upp, til að afhenda Sjúkratryggingum þær

upplýsingar sem þar er fjallað um. Ekki var talin þörf á að gera frekari breytingar á frumvarpinu.

6. Mat á áhrifum.

Áhrifa frumvarpsins fyrir almenning gæti fyrst og fremst í breytingum á 10. gr. laga um sjúkratryggingar sem fela í sér styttingu á biðtíma eftir sjúkratryggingu. Breytingin styttr verulega biðtíma eftir sjúkratryggingu og er þannig til hagsbóta fyrir þá einstaklinga sem flytjast hingað til lands. Frumvarpið felur einnig í sér skýrari heimildir fyrir sjúkratryggingastofnunina til að ákvarða hverjir séu sjúkratryggðir en breytingarnar geta leitt til þess að einstaklingar sem nú eru sjúkratryggðir missi þann rétt komist sjúkratryggingastofnunin að þeirri niðurstöðu þeir hafi ekki raunverulega búsetu hér landi. Þá gæti áhrifa á almenning af breytingum á 33. gr. laganna um sjúkrakostnað vegna veikinda og slysa erlendis, þar sem greiðsluþátttaka verður takmörkuð frá því sem nú tíðkast. Breytingin mun takmarka verulega rétt einstaklinga til greiðsluþátttöku vegna veikinda/slysa utan Evrópska efnahagssvæðisins og leggja ríkari kröfur á einstaklinga á ferðalögum að vera tryggðir á ferðalögum.

Breytingar á 10. gr. sem veita stofnuninni skýrari heimildir til að taka ákvörðun um sjúkratryggingu leiða að öllum líkindum til aukinnar umsýslu hjá sjúkratryggingastofnuninni meðan takmarkanir á greiðsluþátttöku skv. 33. gr. draga úr umsýslu hjá stofnuninni. Önnur ákvæði frumvarpsins varða starfsemi sjúkratryggingastofnunarinnar og heimildir til að kalla eftir og vinna með upplýsingar sem nauðsynlegar eru fyrir stofnunina.

Ekki er talinn munur á stöðu kynjanna í þeim málaflokki sem um ræðir og ólíklegt að áformaðar breytingar skapi hindranir fyrir ákveðna hópa. Þær breytingar sem frumvarpið tekur til varða aðallega starfsemi sjúkratryggingastofnunarinnar og skýrari heimildir til að hún geti sinnt lögbundnum skyldum sínum. Þá er ekki talið að þær breytingar sem raktar hafa verið á 10. og 33. gr. laganna hafi áhrif á tiltekinn hóp fremur en annan. Er þannig ekki þörf á að ráðast í sérstakt jafnréttismat á frumvarpinu.

Við gerð frumvarpsins var unnið mat á áhrifum á persónuvernd í samræmi við 29. gr. laga nr. 90/2018, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Niðurstöður matsins eru að frumvarpið hafi jákvæð áhrif á vinnslu persónuupplýsinga og málsmeðferð stofnunarinnar. Þá sýna niðurstöður áhættumats fram á að þær breytingar sem frumvarpið felur í sér og tengjast vinnslu persónuupplýsinga eru til þess fallnar að minnka áhættu við úrvinnslu mála og tryggja að miðlun upplýsinga byggi á fullnægjandi grunni. Matið sýnir því fram á að ávinningur af samþykkt frumvarpsins er meiri en íþyngjandi áhrif þess að því er varðar áhrif á persónuvernd.

Fjárhagsleg áhrif af frumvarpinu tengjast aðallega breytingum á biðtíma og takmörkun á greiðsluþátttöku vegna veikinda og slysa sjúkratryggðra utan EES. Áhrif af því að stytta biðtíma eftir sjúkratryggingu úr sex mánuðum í þrjá hafa verið talin nema um 7,7 millj. kr. á mánuði eða um 90 millj. kr. á ári, þ.e. aukin greiðsluþátttaka sjúkratrygginga þar sem einstaklingar sem flytjast til landsins myndu fá sjúkratryggingu fyrr en lögin mæla nú fyrir um. Greiðsluþátttaka vegna veikinda og slysa utan EES helst í hendur við tíðni ferðalaga sjúkratryggðra en kostnaðurinn var um 80 millj. kr. á ári árin 2022 og 2023. Með því að gera málsmeðferð sjúkratryggingastofnunarinnar rafræna telur stofnunin að um 10 millj. kr. sparist á ársgrundvelli. Þær breytingar sem frumvarpið mun hafa í för með sér munu þannig ekki hafa teljandi áhrif á rekstur stofnunarinnar. Þó er gert ráð fyrir að einskíptiskostnaður vegna breytinga á tölvukerfum geti numið um 5–7 millj. kr.

Um einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Í 2. mgr. 44. gr. laga um sjúkratryggingar segir að við ákvarðanir og samninga um nýjar aðferðir, þjónustu, lyf og vörur skuli sjúkratryggingastofnunin byggja á niðurstöðu faglegs og hagræns mats í samræmi við viðurkenndar alþjóðlegar aðferðir. Reglunni er ætlað er að stuðla að gagnreyndri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu, að ákvarðanataka stofnunarinnar byggi á réttum og faglegum grundvelli og jafnræði við afgreiðslu. Ákvæðið er í IV. kafla, sem fjallar um samninga um heilbrigðisþjónustu. Með hliðsjón af orðalagi ákvæðisins og athugasemdum í frumvarpi sem varð að lögum um sjúkratryggingar er ljóst að ákvæðinu var ekki aðeins ætlað að taka til samninga heldur einnig ákvarðanatöku um lyf, þjónustu og vörur sem sjúkratryggingastofnunin greiðir fyrir úr ríkissjóði. Hefur framangreindum sjónarmiðum verið beitt í framkvæmd en skýrara þykir að mælt sé fyrir um þessi atriði í nýrri 2. gr. a laganna. Með þessu er skýrt að reglan eigi við um alla ákvarðanatöku sem fram fer hjá stofnuninni, svo sem í tengslum við ákvarðanir um lækni meðferð erlendis.

Í ákvæðinu er vísað til gagnreyndrar þekkingar við ákvörðunartöku sjúkratryggingastofnunarinnar. Í því sambandi er einkum litið til þeirra landa sem Ísland ber sig almennt saman við hvað varðar gæði heilbrigðisþjónustu, skipulag og fjármögnun. Með vísun í gagnreynda þekkingu er vísað til þekkingar sem byggist á vísindalegum rannsóknum sem sýna fram á gagnsemi þeirra meðferða eða aðferða sem nota á umfram aðra meðferð eða aðferð. Að jafnaði eru klínískar leiðbeiningar byggðar á gagnreyndri þekkingu en ef slík þekking er ekki til staðar þá bestu þekkingu sem er til staðar í því tilviki. Slíkar leiðbeiningar eru þó ávallt með þeim fyrirvara að þær séu settar fram miðað við bestu þekkingu á þeim tíma sem þær voru unnar og að meðhöndlandi lækna gætu þurft að veга og meta ráðleggingar út frá hverjum og einum sjúklingi sem þeir hafa til meðferðar

Hvað varðar skilgreiningu á faglegu og hagrænu mati, þá er hér litið til enska hugtaksins *Health Technology Assessment (HTA)* eins og það er skilgreint hjá World Health Organization. Skilyrðið um að ákvörðunartaka sjúkratryggingastofnunarinnar skuli byggð á faglegu og hagrænu mati vísar þannig til þess að við ákvörðunartöku sjúkratryggingastofnunarinnar skuli taka mið af félagslegum, efnahagslegum, skipulagslegum og siðferðislegum sjónarmiðum.

Alþjóðlegar klínískar leiðbeiningar byggjast almennt á gagnreyndri þekkingu þar sem hún er til en annars bestu þekkingar á hverju sviði. Þær klínísku leiðbeiningar eru flestar uppfærðar reglulega út frá nýjustu þekkingu eftir því sem hún verður aðgengileg. Landlæknir gefur ekki lengur út séríslenskar klínískar leiðbeiningar en unnið er að því að innleiða alþjóðlegar klínískar leiðbeiningar hér á landi sem formlegar fullgildar leiðbeiningar.

Að því er varðar hugtakið „viðurkenndar alþjóðlegar aðferðir“ þarf að líta til þess að viðs vegar um heiminn er veitt meðferð sem er þekkt sem viðurkennd meðferð en uppfyllir e.t.v. ekki það skilyrði að teljast gagnreynd meðferð. Það er þannig þekkt að meðferð sé alþjóðlega viðurkennd án þess að vera nægjanlega gagnreynd og þá kannski einkum innan skurðlæknismeðferða. Með skilyrðinu um að aðferð sé „alþjóðlega viðurkennd“ í skilningi ákvæðisins skal þannig leggja til grundvallar að þar sé átt við að umrædd lækni meðferð sé nægjanlega gagnreynd í ljósi aðstæðna hverju sinni. Þannig verður lækni meðferð almennt að styðjast við aðferðir sem byggjast á lækni fræðilegum niðurstöðum, viðurkenndri reynslu eða sýnt hefur verið fram á með viðurkenndum vísindalegum aðferðum og þekkingu að skili bestum árangri með hliðsjón af aðstæðum hverju sinni. Ákvæðið verður aftur á móti ekki túlkað þannig að tiltekin lækni meðferð sem slík þurfi fortakslaust að vera almennt viðurkennd á alþjóðavísu eða almennt viðtekin sem meðferð við tilteknum sjúkdómi. Af þessu leiðir að ekki verður

sjálfkrafa ályktað að meðferð sem veitt er í tengslum við rannsóknir sé „tilraunameðferð“ í skilningi lögskýringargagna sem uppfylli þar af leiðandi ekki framangreint skilyrði um „alþjóðlega viðurkennda“ aðferð. Leggja verður mat á það hverju sinni hvort meðferð, sem er hluti af rannsóknum, byggist á nægjanlegri gagnreyndri þekkingu.

Um 2. gr.

Lagt er til að nýtt hugtak verði tekið upp um þær greiðslur sem sjúkratryggingastofnunin innir af hendi í tengslum við réttindi einstaklinga samkvæmt lögnum, þ.e. endurgreiðslur, styrki, greiðslur vegna óvinnufærni (dagpeningar) og bætur samkvæmt lögum um slysatryggingar almannatrygginga og lögum um sjúklingatryggingu. Hugtakið „bætur“ sem hefur verið notað lýsir aðeins hluta af þeim greiðslum sem um ræðir og því er lagt til að notast verði við hugtakið „réttindagreiðslur“, þ.e. greiðslur á grundvelli þeirra réttinda sem löggin veita sjúkratryggðum. Hugtakið réttindi er síðan notað til að lýsa réttindum sjúkratryggðs án þess að greiðslur séu inntar af hendi, til að mynda rétt til sjúkratryggingar, undanþágu frá biðtíma og afhendingu hjálpartækja. Eru hugtökin „réttindagreiðslur“ og „réttindi sjúkratryggðra“ þannig skilgreind í 3. gr. laganna. Hugtökin hafa verið notuð innan sjúkratryggingastofnunarinnar um árábil sem og í samskiptum við viðsemjendur stofnunarinnar og aðra ytri aðila.

Í ljósi breyttrar hugtakanotkunar er lagt til að bæta við tilvísun í 3. tölul. 3. gr. laganna um bætur sem ákveðnar eru á grundvelli laga nr. 45/2015, um slysatryggingar almannatrygginga, og laga um sjúklingatryggingu. Þannig er skýrt að bætur samkvæmt umræddum lögum falla undir réttindagreiðslur og þar með undir gildissvið laganna, eins og raunin hefur verið.

Um 3. gr.

Lagt er til að 2. másl. 1. mgr. 5. gr. verði felldur brott enda er um að ræða lýsingu á framkvæmd sem á ekki lengur við. Þá er lögð til breyting á orðalagi að því er varðar heimild sjúkratryggingastofnunarinnar til að semja við aðra aðila um rekstur umboðsskrifstofu og tekin út tilvísun til Reykjavíkur í samræmi við breytingu á ákvæðinu.

Um 4. gr.

Í ákvæðinu er sjúkratryggingastofnuninni veitt heimild til að skipa starfshópa og kalla til sérfræðinga til að aðstoða stofnunina. Þar sem umfangsmikil vinnsla fer fram á grundvelli ákvæðisins er lagt til að bæta við upptalningu ákvæðisins, sem er ekki tæmandi, mati á heilsutjóni vegna ákvarðana sem stofnunin tekur um bætur úr slysatryggingu almannatrygginga, bætur úr sjúklingatryggingu og greiðsluþátttöku vegna tannvanda. Með breytingunni er verið að skýra betur heimild sem sjúkratryggingastofnunin hefur nú þegar á grundvelli ákvæðisins en breytingin til þess fallin að skýra betur þá framkvæmd sem nú er unnið eftir og koma í veg fyrir óþarfa ágreining. Breytingunni er þar með ætlað að auka gagnsæi þannig að einstaklingar og umboðsmenn þeirra átti sig á vinnslunni sem fer fram og er litið svo á að hún hafi því jákvæð áhrif.

Um 5. gr.

Ákvæðið felur í sér breytingu á hugtakanotkun í samræmi við 2. gr. frumvarpsins.

Um 6. gr.

Samkvæmt 1. mgr. 10. gr. laganna þarf einstaklingur, sem flytur til landsins, að bíða í sex mánuði eftir að verða sjúkratryggður og eiga þannig rétt á greiðsluþátttöku sjúkratrygginga í

kostnaði við heilbrigðisþjónustu, lyfjakaup og hjálpartæki. Um er að ræða töluvert langan biðtíma eftir sjúkratryggingu þar sem einstaklingar sem hafa flust búferlum hingað til lands þurfa að greiða að fullu fyrir heilbrigðisþjónustu, lyf og hjálpartæki. Lagt er til að biðtíminn verði stytur úr sex mánuðum í þrjá til að flýta fyrir aðgengi aðfluttra einstaklinga að sjúkratryggingakerfinu en sex mánaða biðtími þykir óþarflega langur og einstaklingar hafa þurft að bera sjálfir kostnað vegna heilbrigðisþjónustu á löngum tíma.

Í lokamálslið 1. mgr. 10. gr. laganna segir að með búsetu sé átt við lögheimili í skilningi laga um lögheimili og aðsetur. Dæmi eru um að einstaklingar flytji úr landi en séu áfram með skráð lögheimili hér og njóti sjúkratrygginga á grundvelli þess án þess að vera búsettir á Íslandi. Er þau réttindi ekki samrýmanleg ákvæði 3. mgr. 10. gr. um að sjúkratrygging falli niður þegar sjúkratryggður flytur búsetu sína frá landinu. Sjúkratryggingastofnunin hefur hins vegar ekki skýra lagaheimild til að fella niður sjúkratryggingu þeirra einstaklinga sem hafa lögheimili hér án raunverulegrar búsetu. Breytingum á ákvæðinu að þessu leyti er ætlað að veita stofnuninni skýrari heimild til að ákvarða hvort einstaklingur teljist sjúkratryggður hér á landi, en við þá ákvörðun verði m.a. heimilt að miða við skráningu lögheimilis og gagna sem liggja fyrir hjá skattfyrirvöldum.

Rétt er að benda á að einstaklingar sem ekki eiga rétt til sjúkratryggingar hér á landi geta í sumum tilfellum átt ríkari rétt til greiðsluþátttöku í búseturíki sínu samkvæmt reglum viðkomandi ríkis. Er einnig bent á að ákvæði 11., 12. og 15. gr. laganna gilda áfram um rétt til sjúkratryggingar, t.d. vegna náms eða atvinnu erlendis og vegna íslenskra sendiráðsstarfsmanna erlendis.

Um 7. gr.

Ákvæði 3. mgr. 11. gr. veitir sjúkratryggingastofnuninni heimild til að ákveða að einstaklingur sé sjúkratryggður í allt að eitt ár eftir flutning af landinu. Engin nýleg dæmi eru um að heimildinni hafi verið beitt. Um er að ræða undanþáguheimild sem hefur verið óvirk í nokkurn tíma og þar af leiðandi ekki verið að skerða virk réttindi sjúkratryggðra. Er því lagt til að hún verði felld brott úr lögum.

Um 8. gr.

Í ljósi breytinga sem lagðar eru til í 1. gr. frumvarpsins er lagt til að gerð verði krafa í ákvæðinu um gagnreynda meðferð. Lagt er til að fella brott skilyrði um að meðferð eigi sér stað á sjúkrahúsi þar sem orðalagið getur til að mynda komið í veg fyrir greiðsluþátttöku þegar meðferð fer fram utan sjúkrahúss, svo sem á starfsstofu heilbrigðisstarfsmanns.

Um 9. gr.

Lagt er til að lögfest verði heimild sjúkratryggingastofnunarinnar til að samþykkja greiðsluþátttöku þegar sjúkratryggður á ekki kost á meðferð hér á landi innan tímamarka sem teljast læknisfræðilega réttlætanagerð með hliðsjón af ástandi og líklegri framvindu sjúkdóms. Afgreiðsla svonefndra biðtímamála á sér stoð í 20. gr. reglugerðar Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 883/2004 um samræmingu almannatryggingakerfa, sbr. reglugerð nr. 442/2012, um gildistöku reglugerðar Evrópusambandsins um almannatryggingar. Er til hagsbóta fyrir sjúkratryggða að kveðið verði sérstaklega á um þessi réttindi í lögum um sjúkratryggingar.

Einnig er tiltekið í ákvæðinu að nauðsynlegt sé að hljóta fyrirframsamþykki fyrir greiðsluþátttöku sjúkratryggingastofnunarinnar áður en meðferð hefst. Að fenginni umfjöllun fagráðs biðtímamála, sem leggur sjálfstætt mat á hvert mál, m.a. um læknisfræðilega nauðsyn með hliðsjón af biðtíma, tekur sjúkratryggingastofnunin ákvörðun um greiðsluþátttöku. Sé

greiðsluþátttaka samþykkt er meðferðarkostnaður greiddur og ferðastyrkur, þ.e. ferðakostnaður, upphaldskostnaður og mögulegur kostnaður vegna fylgdar.

Um 10. gr.

Breyting á ákvæði laganna um kostnað vegna sjúkraflutninga varðar flutning sjúklings á sjúkrahús í þeim tilgangi einum að gangast þar undir rannsókn. Sjúklingurinn er síðan fluttur aftur á það sjúkrahús eða hjúkrunarheimili þar sem hann er inniliggjandi. Eins og ákvæði 3. mgr. 28. gr. er nú orðað hvílir kostnaður af því að senda sjúkling að rannsókn lokinni á því sjúkrahúsi sem hafði sjúklinginn til rannsóknar. Landspítali hefur bent á að óeðlilegt sé að spítalinn greiði fyrir kostnað af því að flytja sjúkling til baka. Eðlilegra sé að það sjúkrahús eða hjúkrunarheimili sem ber ábyrgð á sjúklingi/heimilismanni, þ.e. hefur hann inniliggjandi, greiði fyrir kostnað sem hlýst af því að flytja viðkomandi í rannsókn og til baka, fremur en að sjúkrahúsið sem annaðist rannsóknina greiði fyrir flutning til baka að rannsókn lokinni. Eru lagðar til breytingar í þessu sambandi þannig að greiðslur vegna slíkra flutninga verði greiddar af því sjúkrahúsi sem sendi sjúkling til rannsóknar.

Í þeim tilfellum þar sem sendandi er hjúkrunarheimili mun kostnaður afmarkast við almenna kostnaðarhlutdeild sjúkratryggðora, sem ákveðin er hverju sinni á grundvelli gildandi reglugerðar um greiðsluþátttöku sjúkratryggðora í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, sem í tilfalli sjúkraflutninga er mjög hófleg fjárhæð. Sjúkratryggingastofnunin mun að öðru leyti greiða kostnaðinn. Ná þessi breyting fram að ganga myndi umræddur kostnaður Landspítala falla niður.

Um 11. gr.

Með breytingunni eru málsliðir, sem lýsa framkvæmd sem á ekki lengur við eða er úrelt, felldir á brott.

Um 12. gr.

Ákvæði um skráningu í lyfjagreiðslugrunn þarfnast breytinga til að skýra nánar hvaða upplýsingar skuli færa í grunninn. Ekki er fullt samræmi milli lokamálsliðar 1. mgr. 29. gr. a. og 2. mgr. ákvæðisins að þessu leyti og breytingunum m.a. ætlað að bæta úr því. Frá því að greiðsluþátttökukerfi vegna lyfjakaupa var innleitt hafa upplýsingar um heiti lyfja, tegund, skömmtun og magn verið skráðar enda nauðsynlegar vegna starfrækslu kerfisins. Þá er nauðsynlegt að bæta við ákvæði um útgáfu lyfjaskírteina og skráningu upplýsinga vegna útgáfu þeirra. Lagt er til að tiltekið verði hvernig aðgangur að gagnagrunni er veittur og skyldur notenda í þeim efnum. Þá er mikilvægt er að ákvæðið hafi að geyma tilvísun til 77. gr. lyfjalaga til að tryggja afhendingu umræddra gagna þar sem þau eru nauðsynleg til að sjúkratryggingastofnunin geti tryggt rétta afgreiðslu við útgáfu lyfjaskírteina, til að mynda þegar breytingar hafa orðið á lyfjaávisunum frá því umsókn barst frá lækni. Einnig myndi það minnka lyfjasóun og þannig er vinnslan til þess fallin að koma í veg fyrir skort á lyfjum.

Um 13. gr.

Lagt er til að breyta ákvæðum um miðlægan heilbrigðisþjónustugrunn. Í tengslum við samninga um þjónustutengda fjármögnun, þ.e. greiðslur til sjúkrahúsa samkvæmt framleiðni í ákveðnum þáttum starfseminnar, er tekið fram hvaða upplýsingar um þjónustutengda fjármögnun skuli varðveittar, svo sem sjúkdómsgreiningar og legutímabil, enda sé um að ræða

upplýsingar sem eru nauðsynlegar til að reikna út greiðslur og greiðsluþátttöku sjúkratrygginga við kaup á heilbrigðisþjónustu. Þá eru lagðar á til grundvallar sambærilegar skyldur um aðgang að gagnagrunnum og gerðar eru í 29. gr. a laganna.

Um 14. gr.

Í ákvæðunum eru lagðar til breytingar á hugtakanotkun í lögnum. Hugtakið réttinda-greiðslur hefur verið notað lengi í starfsemi sjúkratryggingastofnunarinnar um þær greiðslur sem sjúkratryggðir eiga rétt á samkvæmt lögnum.

Um 15. gr.

Lagt er til að réttur til greiðsluþátttöku í sjúkrakostnaði samkvæmt ákvæðinu verði afmarkaður við þá einstaklinga sem tilgreindir eru í þeim ákvæðum sem vísað er til. Ísland sker sig úr miðað við önnur ríki Norðurlanda þar sem hér á landi nær greiðsluþátttaka sjúkratryggingastofnunarinnar til heilbrigðisþjónustu sem sjúkratryggðir einstaklingar njóta utan EES á ferðalögum. Annars staðar fellur slíkur kostnaður undir einkatryggingar einstaklinga.

Af breytingunum leiðir að einstaklingar þurfa að huga að ferðatryggingum sínum vegna ferðalaga, rétt eins og gildir annars staðar á Norðurlöndum. Mikilvægt er að hafa í huga að mörgum greiðslukortum fylgja ferðatryggingar og sama gildir um heimilistryggingar.

Ákvæðinu er m.a. ætlað að ná til námsfólks sem stundar nám utan EES til tryggingar í námsríki, en ekki er ætlunin að veita námsfólki sem ferðast til landa utan námslandsins, sem jafnframt eru utan EES, betri tryggingaréttindi en öðrum. Rétturinn tekur jafnframt til ferða sem tengjast starfsnámi utan EES. Í ákvæðinu er að finna tilvísun í 11., 12. og 15. gr. laganna þar sem aðilum sem falla undir umrædd ákvæði er sérstaklega heimilt að halda sjúkratryggingu á Íslandi þrátt fyrir dvöl utan EES. Með því að vísa í orðið „störf“ er ætlunin að ákvæðið nái til þeirra sem tryggðir eru sem starfsmenn í öllum starfstengdum ferðum en gildir ekki t.d. um ferðir sendiráðsstarfsmanna milli landa í einkaerindum, svo sem vegna ferðalaga.

Um 16. gr.

Lagðar eru til breytingar á fyrirsögn kaflans í samræmi við þær breytingar sem lagðar eru til á ákvæðum hans.

Um 17. gr.

Breytingar á 34. gr. laganna varða breytingu á hugtökum sem greint hefur verið frá. Þá er lagt til að skilgreina frekar vinnsluheimildir sjúkratryggingastofnunarinnar með því að tiltaka nákvæmlega hvaða gögnum stofnuninni er heimilt að kalla eftir og í hvaða tilgangi, þ.e. við ákvarðanatöku um réttindi einstaklinga samkvæmt lögnum.

Í núverandi ákvæði segir að sjúkratryggingastofnuninni sé heimilt að afla nauðsynlegra upplýsinga um tekjur umsækjanda hjá skattyfirvöldum. Lagt er til að bætt verði við upplýsingum um skattalega heimilisfesti og upplýsingum um heimilistryggingu á skattframtali. Upplýsingum um tekjur og heimilistryggingu er nú þegar miðlað frá skattyfirvöldum til sjúkratryggingastofnunarinnar m.a. til að stofnunin geti afgreitt umsóknir um slysatryggingar almanna-trygginga (heimilistryggingu). Talið er rétt að kveðið sé á um miðlunina sérstaklega í ákvæðinu enda vinnslan nauðsynleg í ljósi þess hlutverks sem sjúkratryggingastofnuninni er falið samkvæmt lögum. Gert er ráð fyrir að bætt verði við lögum að sjúkratryggingastofnunin geti aflað upplýsinga um skattalega heimilisfesti í samræmi við breytingu sem lögð er til á 10. gr. um ákvörðun um sjúkratryggingu. Ástæðan fyrir upplýsingaöfluninni er að einstaklingar geta verið skráðir með lögheimili í tveimur löndum. Skattur sé hins vegar greiddur erlendis en

einstaklingarnir haldi sjúkratryggingu með því að halda skráningu lögheimilis hér á landi, sbr. umfjöllun um breytingar á 10. gr. laganna. Þykir rétt að bregðast við þessum aðstæðum með þeim breytingum sem lagðar eru til á 10. og 34. gr. laganna. Lagt er til að bæta við að stofnuninni sé heimilt að afla upplýsinga um greiðslur til umsækjenda frá váttryggingafélögum en stofnunin aflar nú þegar umræddra gagna, m.a. í tengslum við greiðslur vegna tannlækninga og endurgreiðslur útlagðs kostnaðar. Þannig er komið í veg fyrir tvígreiðslur.

Jafnframt er lagt til að skýrð verði betur gagnavinnsla sem fer fram í tengslum við mat á örorku þannig að það komi fram að heimildin nái einnig yfir gögn sem örorkumat byggir á þar sem stofnunin kallar nú eftir umræddum gögnum. Um er að ræða nauðsynleg gögn til að sýna fram á forsendur örorkumats og tryggja að þær séu rétt túlkaðar við ákvarðanatöku. Einnig er rétt að tiltaka að heimildin nái einnig til gagna frá lífeyrissjóðum og váttryggingafélögum þar sem umrædd gagnamiðlun fer nú þegar fram í tengslum við mat á heilsutjóni og útreikning bótagreiðslna samkvæmt lögum um sjúklingatryggingu, lögum um slysatryggingu almanna-trygginga og umsókna á grundvelli laga um sjúkratryggingar. Þá er lagt til að lögfesta heimild sjúkratryggingastofnunarinnar til að afla gagna frá Fangelsismálastofnun í tengslum við umsóknir þar sem ekki er heimilt að greiða dagpeninga ef umsækjandi hefur hafið afplánun. Breytingarnar sem lagðar eru til lýsa þannig framkvæmd sem er nú þegar er við lýði.

Loks er lagt til að sjúkratryggingstofnunin hafi heimild samkvæmt lögum til að afla gagna frá embætti landlæknis, t.d. álitserða sérfræðinga, þar sem embættið hefur ekki afhent umrædd gögn á grundvelli 15. gr. laga um sjúklingatryggingu, nr. 111/2000. Um er að ræða nauðsynleg gögn til að sjúkratryggingastofnunin geti afgreitt umsóknir um bætur úr sjúklingatryggingu á fullnægjandi hátt þannig að ákvarðanatöku byggji á réttum forsendum og öll sjónarmið komi fram við meðferð málsins. Er það einnig gert til að samræma verklagið við aðrar breytingar sem hafa verið kynntar og tengjast umræddri gagnamiðlun vegna 15. gr. laga um sjúklingatryggingu. Mikilvægt er að ákvæði laga um sjúkratryggingar og laga um sjúklingatryggingu hafi að geyma sömu heimild.

Breytingum á 34. gr. er þar með ætlað að auka gagnsæi við afgreiðslu og tryggja að lögin lýsi núverandi framkvæmd. Einnig að tryggja að sjúkratryggingastofnuninni berist nauðsynleg gögn til að geta afgreitt umsóknir og að ákvarðanatöku byggji á réttum forsendum. Um er að ræða lögfestingu vinnsluheimilda sem stofnunin hefur nú þegar samkvæmt ákvæðum gildandi laga, öðrum lögum og/eða öðrum ákvæðum frumvarpsins. Það er því ekki um auknar heimildir til öflunar gagna að ræða en með því að setja skýrari vinnsluheimildir í lögin er ætlunin að gera þeim aðilum sem taldir eru upp í ákvæðinu öruggari um heimildir sínar til að miðla til stofnunarinnar nauðsynlegum gögnum svo hægt sé að afgreiða umsóknir á fullnægjandi hátt og tryggja að ákvarðanir byggji á réttum og fullnægjandi gögnum.

Um 18.–20. gr.

Í ákvæðunum eru lagðar til breytingar í samræmi við breytta hugtakanotkun sem greint hefur verið frá.

Um 21. gr.

Sjúkratryggingastofnunin hefur skv. 48. gr. laganna heimild til að grípa til aðgerða vegna vanefnda samningsaðila. Byggja aðgerðirnar m.a. á almennum reglum um vanefndir og vanefndaúrræði. Í ljósi þess að ákvæði 48. gr. og þær heimildir sem þar koma fram eru í þeim kafla laganna sem fjallar um samninga um heilbrigðisþjónustu hefur stofnunin ekki haft skýra heimild til að grípa til vanefndaúrræða í þeim tilvikum sem falla undir 38. gr. laganna sem

felur í sér endurgreiðslu til sjúkratryggðra þegar samningur um heilbrigðisþjónustu er ekki fyrir hendi.

Komi upp sú staða að þjónustuveitandi, sem þiggur greiðslur á grundvelli gjaldskrár, krefji sjúkratryggingastofnunina t.d. ranglega um greiðslur með tilhæfulausum reikningum verður stofnunin að geta gripið til vanefndaúrræða, svo sem með því að krefjast endurgreiðslu á viðkomandi reikningum. Þótt samningssamband sé ekki fyrir hendi í þessum tilvikum er talið eðlilegt að stofnunin hafi heimild til að beita vanefndaúrræðum við þessar aðstæður í ljósi þess að þjónustuveitandi þiggur greiðslur úr ríkissjóði og að stofnuninni sé heimilt að krefjast endurgreiðslu, hafi hún greitt reikninga sem ekki voru réttmætir.

Um 22. gr.

Árið 2017 var tekið í notkun fjármögnunarlíkan sem reiknar fjármagn til heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæðinu á staðlaðan og samræmdan hátt. Í líkaninu eru gerðar samræmdar kröfur til þjónustuveitenda og þannig leitast við að gæta jafnræðis milli rekstraradila og gagnvart notendum. Aðferðafræði líkansins byggist á því að fjármagn til rekstrar hverrar heilsugæslustöðvar endurspegli þann sjúklingahóp sem viðkomandi stöð þjónar. Byggir fjármögnun stöðvanna aðallega á áætluðu þjónustumagni á hvern einstakling út frá aldri, kyni og sjúkdómsbyrði. Er einnig tekið tillit til félagslegra aðstæðna þeirra einstaklinga sem skráðir eru á stöðina, auk annarra þátta.

Innleiðing á nýju ákvæði 38. gr. a tengist greiðslum samkvæmt fjármögnunarlíkönunum heilsugæslna og útreikningi þeirra. Eru einu fjármögnunarlíkönin sem nú eru til staðar fyrir heilsugæslur. Í fjármögnunarlíkönunum vegna ársins 2022 kemur fram að greiðslur séu ákveðnar á grundvelli félagsþarfavísitölu, en ein af breytunum í vísitölunni er hlutfall atvinnulausra sem skráðir eru á viðkomandi heilsugæslu. Sjúkratryggingastofnunin hefur það hlutverk að reikna út félagsþarfavísitöluna og sjá um greiðslur og er útreikningurinn forsenda þess að greiðslur séu rétt ákveðnar. Hvorki í lögum né fjármögnunarlíkönunum er kveðið á um þetta hlutverk sjúkratryggingastofnunarinnar og því rétt að mæla fyrir um það í lögum að stofnunin annist útreikning greiðslna, sem felur m.a. í sér að reikna út félagsþarfavísitölu. Breytingunni er þannig ætlað að tryggja að sjúkratryggingastofnunin fái upplýsingar um skjólstæðinga heilsugæslustöðva sem eru skráðir í atvinnuleysisráði Vinnuálastofnunar í þeim tilgangi að tryggja réttan útreikning á félagsþarfavísitölu og þannig réttar greiðslur til heilsugæslna samkvæmt fjármögnunarlíkönunum.

Ljóst er að sjúkratryggingastofnunin gæti í framtíðinni annast greiðslur fyrir heilbrigðisþjónustu á grundvelli sérstakra fjármögnunarlíkana enda fordæmi fyrir því, sbr. fjármögnunarlíkan heilsugæslustöðva sem hefur verið starfrækt undanfarin ár. Nauðsynlegt er að ákvæðið endurspegli þennan veruleika og geti því náð til slíkra fjármögnunarlíkana sem ákveðið hefur verið að sjúkratryggingastofnunin annist greiðslur á skv. 2. gr. laga um sjúkratryggingar og að skýrð verði heimilt til öflunar nauðsynlegra upplýsinga til að hægt sé að reikna út greiðslur.

Er heimildin nauðsynleg í ljósi lögbundins hlutverks sjúkratryggingastofnunarinnar að greiða endurgjald fyrir heilbrigðisþjónustu sem veita ber samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

Um 23. gr.

Með ákvæðinu er fyrrsögn kaflans breytt í samræmi við breytta hugtakanotkun.

Um 24. gr.

Með ákvæðinu er lagt til að vísað verði til gildandi laga um opinber fjármál í stað brottfallinna laga um fjárreiður ríkisins.

Um 25. gr.

Lagt er til að skýra nánar heimildir sjúkratryggingastofnunarinnar til að vinna upplýsingar í tengslum við kostnaðargreiningar þjónustu, auk þess að lögfesta undanþágu að ákveðnum skilyrðum uppfylltum.

Rétt er að taka fram að heilbrigðisstofnunum og öðrum veitendum heilbrigðisþjónustu beri að afhenda sjúkratryggingastofnuninni niðurstöður kostnaðargreiningar, sem ákvæðið gerir kröfu um að sé framkvæmd, og öll þau gögn sem nauðsynleg eru til að unnt sé að leggja mat á forsendur og áreiðanleika greiningarinnar. Þá er lagt til að lögfest verði heimild til að víkja frá skyldu til kostnaðargreiningar séu samningar gerðir að undangengnu almennu útboði. Umrádd breyting er mikilvæg til að tryggja að sjúkratryggingastofnunin geti lagt fullnægjandi mat á kostnaðargreiningu sem heilbrigðisstofnunum og öðrum veitendum heilbrigðisþjónustu er gert að framkvæma skv. 3. mgr. ákvæðisins.

Um 26. gr.

Lagt er til að við ákvæðið verði bætt heimild sjúkratryggingastofnunarinnar til að krefjast faggildingar á starfsemi þeirra sem veita þjónustu sem stofnunin greiðir fyrir, þar á meðal rannsóknarstofa. Með því fær stofnunin verkfæri í hendur sem tryggir gæði og öryggi meðferðar/rannsókna og að þær verði byggðar á gagnreyndum aðferðum sem falla innan fjármögnunarlíkana. Faggilding tryggir þá einnig reglulegt eftirlit með starfsemi rannsóknarstofa.

Um er að ræða sambærilega kröfu og kemur nú fram í 45. gr. laganna sem gerir kröfu um ákvæði um faggildingingu í samningum sjúkratrygginga. Þannig verða nú sömu heimildir fyrir hendi hvað varðar fjármögnunarlíkön og við samningsgerð sjúkratryggingastofnunarinnar. Mikilvægur hluti gagnreyndra meðferða og gerð greiðslulíkana er að rannsóknir á rannsóknarstofum séu gerðar á traustan og gegnsæjan hátt þannig að treysta megi niðurstöðum. Í lögunum er ekki fjallað frekar um hlutverk faggildingar en innan læknisfræðinnar fer notkun þessarar aðferðarfræði við að tryggja öryggi og gæði meðferða stöðugt vaxandi.

Faggilding er mat óháðs sérfræðiaðila á allri starfseminni til að tryggja að prófanir/rannsóknir, skoðanir, vottanir eða sannprófanir séu framkvæmdar á hlutlausan hátt, með rétttri þekkingu og hæfni og fylgi viðeigandi gagnreyndum ferlum og aðferðum sem settar eru fram í stöðlum, leiðbeiningum og öðrum viðmiðunarskjölum. Hér á landi er faggilding framkvæmd af faggildingarsviði Hugverkastofu (faggilding.is) í samvinnu við sænsku faggildingarstofnunina, Swedac (swedac.se). Starfsemi þessara stofnana byggir á alþjóðastöðlum sem skilgreina starfsaðferðir faggildingaraðila og þeirra sem eru faggiltir (prófunarstofur/rannsóknarstofur, vottunarstofur, skoðunarstofur og sannprófunarstofur) en starfsemi stofnanna er samræmd á alþjóðavísu innan Evrópskra og alþjóðafaggildingasamtaka (EA, ILAC, IAF). Eitt mikilvægasta svið faggildinga á heilbrigðissviði er faggilding á rannsóknarstofum.

Á Íslandi er aðeins ein faggilt rannsóknarstofa starfandi innan heilbrigðiskerfisins. Sérstakur alþjóðastaðall gildir um starfsemi rannsóknarstofa á heilbrigðissviði. Faggildingun er einnig hægt að beita til tryggingar og gæðastjórnunar á öðrum sviðum heilbrigðiskerfisins eins og myndgreiningu, öndunarfærameðferðir, lífeðlisfræði og blóðgjafaþjónustu.

Um 27. gr.

Lagt er til að sjúkratryggingastofnuninni verði veitt heimild til að afla nauðsynlegra upplýsinga frá embætti landlæknis og/eða heilbrigðisstofnunum um þá notendur heilbrigðisþjónustu sem eru á biðlista eftir meðferð eða aðgerð og biðtíma þeirra. Í lögnum er aðeins tiltekið að heimildin nái til veitenda heilbrigðisþjónustu sem eru í samningssambandi sjúkratryggingastofnunarinnar.

Ljóst er að þörf fyrir að greina biðtíma eftir meðferð og stýra flæði þjónustu innan heilbrigðiskerfisins getur verið fyrir hendi hjá öðrum stofnunum en þeim sem eru í samningssambandi við sjúkratryggingastofnunina. Þar af leiðandi er nauðsynlegt að innleidd verði skýrari heimild um miðlun umræddra gagna. Með breytingunum er þannig verið að tryggja að sjúkratryggingastofnunin hafi aðgang að nauðsynlegum gögnum til að greina hvar sé þörf á samningum vegna langra biðlista með það að leiðarljósi að tryggja sjúkratryggðum aðstoð með því að stytta biðtíma eftir meðferð. Einnig til að stofnunin hafi tæki til að greina hvar sé þörf á að grípa inn í til að tryggja flæði þjónustu innan heilbrigðiskerfisins og greina hvar sé þörf á annarri þjónustu. Þar sem ákveðið hefur verið að embætti landlæknis haldi utan um biðlista er jafnframt rétt að innleiða skýrari heimild fyrir embættið til að miðla umræddum upplýsingum til sjúkratryggingastofnunarinnar.

Þá er lagt til að orðalagi ákvæðisins verði breytt vegna þróunar sem orðið hefur síðan lög um sjúkratryggingar voru sett 2008. Lagðar eru til breytingar til að skýra betur vinnsluheimildir stofnunarinnar í tengslum við samninga við heilbrigðisstofnanir þegar sækja þarf gögn vegna umræddra samninga til embættis landlæknis.

Í fyrri málslið 3. mgr. 45. gr. laga um sjúkratryggingar kemur fram að sjúkratryggingastofnunin getur krafist þess að samningsaðilar nýti samræmd upplýsingakerfi og skili upplýsingum um veitta þjónustu og starfsemi á samræmdu rafrænu formi til stofnunarinnar. Þegar ákvörðun liggur fyrir um að embætti landlæknis, en ekki samningsaðilar, eigi að afhenda upplýsingar til sjúkratryggingastofnunarinnar, t.d. í tengslum við samninga um framleiðslutengda fjármögnun, er nauðsynlegt að styrkja lagagrundvöllinn þannig að það komi skýrt fram að embættinu sé heimilt að afhenda sjúkratryggingastofnuninni gögn úr heilbrigðisskrám landlæknis um þjónustunotendur, þjónustu sem þeim hefur verið veitt og tímasetningar meðferðar í tengslum við samninga sjúkratryggingastofnunarinnar, eins og ef gögnin væru sótt frá samningsaðilum. Með því er tryggt að sjúkratryggingastofnunin hafi aðgang að gögnum um veitta þjónustu til að framfylgja samningum, koma í veg fyrir tvígreiðslur og tryggja að reikningsgerð sé í samræmi við veitta þjónustu, og geti þannig uppfyllt skilyrði 1. mgr. 45. gr. laganna.

Embætti landlæknis hefur talið að vinnsluheimildir sjúkratryggingastofnunarinnar til að sækja gögnin frá embættinu séu ekki nægilega skýrar og er breytingunni ætlað að bæta úr því. Í þessu sambandi má benda á niðurstöðukafla í skýrslu Ríkisendurskoðunar frá febrúar 2018 þar sem segir að sjúkratryggingastofnunin þurfi að hafa virkt eftirlit með raunkostnaði þjónustuveitenda og greina ábata og kostnað ólíkra þjónustuleiða í samhengi við heildarhagsmuni sjúkratryggðra og ríkisins. Segir einnig að brýnt sé að stofnunin efli eftirlit með þeirri þjónustu sem keypt er og tryggi endurskoðun samninga ef tilefni er til. Er breytingin lögð fram í þeim tilgangi að veita sjúkratryggingastofnuninni fullnægjandi heimildir til að sinna lögbundnum skyldum um framkvæmd greiðslna vegna reikningsgerðar og eftirlits með reikningsgerð. Þannig verður tryggt að stofnunin hafi aðgang að nauðsynlegum gögnum til að framfylgja samningum og tryggja að reikningsgerð sé í samræmi við 1. mgr. ákvæðisins.

Um 28. gr.

Í gildandi ákvæði segir að sjúkratryggingastofnuninni sé heimil vinnsla persónuupplýsinga, þar á meðal viðkvæmra persónuupplýsinga um heilsufar, lyfjanotkun og heilbrigðisþjónustu einstaklinga, til að sinna lögbundnum skyldum sínum, þar á meðal eftirliti, og að uppfylltum skilyrðum laga um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Lagt er til að útlista frekar þær lögbundnu skyldur sem ákvæðið vísar til. Er nú lagt til með frumvarpinu að sjúkratryggingastofnuninni verði jafnframt heimil vinnsla persónuupplýsinga um notendur þjónustu sjúkrahúsa, heilsugæslustöðva og annarra veitenda heilbrigðisþjónustu sem sóttar eru frá umræddum aðilum, eða eftir atvikum frá embætti landlæknis, í tengslum við gerð og framkvæmd samninga um greiðsluþátttöku sjúkratryggingastofnunarinnar, samninga um þjónustutengda fjármögnun og greiðslur á grundvelli fjármögnunarlíkana.

Þar sem sjúkratryggingastofnunin hefur hafið innleiðingu Réttindagáttar í þjónustugátt hins opinbera (Island.is), í samræmi við stafræna stefnu hins opinbera, er rétt að sú miðlun sé tekin fram í ákvæðinu. Þá er innleiðingu á stafrænu pósthólfi lokið hjá stofnuninni og vilji fyrir því að leggja af bréfsendingar með pósti nema í undantekningartilvikum. Getur stofnunin ekki tryggt öryggi gagnasendinga með bréfpósti á fullnægjandi hátt og því lagt til að gögn verði almennt send rafrænt. Er einnig lagt til að kveðið verði á um vinnsluheimildir stofnunarinnar í tengslum við gerð og framkvæmd samninga um greiðsluþátttöku, samninga um þjónustutengda fjármögnun og greiðslur á grundvelli fjármögnunarlíkana.

Lagt er til að í fyrirsögn greinarinnar sé tekið fram að hún fjalli einnig um miðlun og aðra vinnslu persónuupplýsinga, eins og kemur fram í greininni til að koma í veg fyrir misskilning.

Um 29. gr

Í ákvæðinu eru lagðar til breytingar í samræmi við breytta hugtakanotkun en það felur ekki í sér efnislegar breytingar.

Um 30. gr

Lagt er til að ákvæði til bráðabirgða við lögin verði felld brott þar sem þau eiga ekki lengur við.

Um 31. gr.

Lagt er til að lögin öðlist gildi 1. mars 2025.