

RAMMASAMNINGUR

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og hjúkrunarheimila um þjónustu hjúkrunarheimila

1. gr. Gildissvið

Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og laga nr. 123/2015 um opinber fjármál. Hann tekur til þjónustu í hjúkrunar-og dvalarrýmum hjúkrunarheimila sem ekki eru með fastar fjárveitingar.

Markmið samningsins er að tryggja öldruðum og/eða fjölveikum einstaklingum einstaklingsmiðaða, heilðræna og örugga þjónustu á hjúkrunarheimilum.

Samningur þessi tekur til hjúkrunarheimila sem gerast aðilar að samningi þessum og veita þjónustu einstaklingum sem sjúkratryggðir eru skv. lögum nr. 112/2008.

2. gr. Aðild

Vilji hjúkrunarheimili, skv. fylgiskjali I, starfa samkvæmt samningi þessum frá gildistöku hans, skal það senda tilkynningu þar um til SÍ fyrir 15. nóvember 2016 og telst það þá aðili að samningnum.

Hjúkrunarheimili, sem síðar vilja hefja starfsemi skv. samningnum, skulu senda um það erindi til SÍ ásamt fylgigögnum, sbr. fylgiskjal V. Erindinu skal almennt svarað innan fjögurra mánaða frá því það ásamt öllum nauðsynlegum gögnum berst SÍ. Í svari SÍ skal koma fram hvort og hvenær hjúkrunarheimilinu sé heimilt að hefja starfsemi samkvæmt samningnum.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

3. gr.

Kröfur til hjúkrunarheimila

Hjúkrunarheimili sem starfa samkvæmt samningi þessum skulu uppfylla skilyrði laga og reglna, s.s. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

Hjúkrunarheimili skal hafa rekstrarleyfi, sbr. 16. gr. laga nr. 125/1999 um málefni aldraðra.

Þjónustan, sem samningur þessi tekur til, skal veitt á hjúkrunarheimili sem uppfyllir kröfur sem koma fram í kröfulýsingu velferðarráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými, sem tekur gildi 1. janúar 2017, sbr. fylgiskjal III. Hjúkrunarheimili sem ekki geta uppfyllt kröfur kröfulýsingarinnar skulu sækja um undanþágur frá einstökum kröfum til SÍ. Slíkar undanþágur geta komið til vegna aðstæðna á þjónustusvæði rekstraraðila, stærðar rekstrareiningar eða annarra atvika sem nauðsynlegt er að taka tillit til. SÍ taka ákvörðun um hvort undanþága skuli veitt. Ákvarðanirnar skulu kynntar samstarfsnefnd, sbr. 13. gr. Samstarfsnefnd skal móta vinnureglur um afgreiðslu erinda.

Kröfur um mönnun og starfsmannahald skulu vera í samræmi við kröfulýsingu fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými, sbr. fylgiskjal III, sjá sérstaklega kafla 2.1. *Skipulag, stjórnendur og starfsmenn*. Ekki eru gerðar aðrar kröfur um mönnun eða starfsmannahald en fram koma í kröfulýsingunni.

Samningurinn gerir kröfur til hjúkrunarheimila um nákvæma skráningu fyrir hvern íbúa í hjúkrunarrýmum í RAI-gagnagrunninn (RAI; raunverulegur aðbúnaður íbúa), sbr. reglugerð um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa í hjúkrunarrýmum, nú reglugerð nr. 544/2008. Verklagsreglur um skráningu í RAI-gagnagrunninn koma fram í fylgiskjali IV. Tilgangur nákvæmrar skráningar í RAI-gagnagrunninn er að veita yfirsýn yfir umönnun, ástand og meðferð íbúa og skapa samfellu í hjúkrunarmeðferð og annarri meðferð. Samfellan er fengin með markvissri miðlun upplýsinga milli hjúkrunarfræðinga, lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna. Markmiðið með skráningu í RAI-gagnagrunninn er að skapa grundvöll fyrir mat á gæðum þeirrar þjónustu sem veitt er og eftirlit með henni, með það að leiðarljósi að tryggja góða þjónustu og öryggi heimilismanna á hjúkrunarheimilum, sjá nánar 16. gr.

Við framkvæmd samningsins skulu hjúkrunarheimili leita leiða til að ná fram markmiðum hans með hagkvæmum og skilvirkum hætti og að þjónusta við íbúa sé í fyrirrúmi.

4. gr.

Húsnæði og aðbúnaður

Hjúkrunarheimili sem starfa samkvæmt samningi þessum skulu uppfylla skilyrði laga og reglna um húsnæði og aðbúnað sem lögð eru til grundvallar veitingu rekstrarleyfis, sbr. 16. gr. laga nr. 125/1999 um málefni aldraðra.

5. gr.

Þjónustan

Þjónusta samkvæmt samningi þessum felur í sér margþætta þjónustu við aldraða og/eða fjölveika einstaklinga og fer eftir einstaklingsbundnu mati á þörf sem hjúkrunarheimilið ber ábyrgð á, sbr. m.a. reglugerð nr. 427/2013, um greiðslur öldrunarstofnana fyrir

**LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.**

heilbrigðisþjónustu. Hjúkrunarheimili skal veita íbúum í dvalar- og hjúkrunarrýmum þjónustu allan sólarhringinn alla daga ársins, sjá nánar kröfur til þjónustunnar í kröfulýsingu velferðarráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými í fylgiskjali III.

Hjúkrunarheimili er heimilt að bjóða upp á þjónustu til viðbótar þeirri þjónustu sem tilgreind er í samningi þessum. Ef um slíka þjónustu er að ræða er hún að kostnaðarlausu fyrir SÍ nema um annað sé sérstaklega samið. Hjúkrunarheimilið skal gera SÍ grein fyrir slíkri þjónustu.

6. gr.

Aðgengi sjúkratryggðra að þjónustunni

Hjúkrunarheimili skulu fara eftir ákvæðum 15. gr. laga nr. 125/1999 um málefni aldraðra og reglugerðar nr. 466/2012 um færni- og heilsumat vegna dvalar- og hjúkrunarrýma, hvað varðar aðgengi að þjónustu skv. samningi þessum. Þjónusta hjúkrunarheimila er háð því að sjúkratryggður sé með gilt færni- og heilsumat.

Velferðarráðuneytið getur samþykkt undanþágu frá 5. mgr. 3. gr. og 1. mgr. 6. gr. samnings þessa með sérstökum samningi við einstök hjúkrunarheimili. Við gildistöku samnings þessa er um að ræða 24 brotaendurhæfingarrými á hjúkrunarheimilinu Eir og 1 sjúkrarými á hjúkrunarheimilinu Sundabúð á Vopnafirði.

7. gr.

Umfang þjónustu

Umfang þjónustu skv. samningi þessum er ákveðið sérstaklega fyrir hvert og eitt hjúkrunarheimili. Tegund og hámarksfjöldi hjúkrunar- og dvalarrýma hvers hjúkrunarheimilis er tilgreindur í fylgiskjali I með samningnum. Hámarksfjöldi rýma við gildistöku samningsins eru 2.516,5 sem skiptist í 329 dvalarrými og 2.187,5 hjúkrunarrými.

Ofangreindur rýmafjöldi miðast við að öll hjúkrunarheimili sem talin eru upp í fylgiskjali I, starfi skv. samningnum. Ef eitthvert hjúkrunarheimili ákveður að starfa ekki skv. samningnum skal tilgreindur rýmafjöldi þess heimilis dragast frá hámarksfjölda rýma skv. 1. mgr.

Hjúkrunarheimili getur að hámarki fengið þóknun fyrir eina dvöl á sólarhring í hverju rými. Miðað er við að framboð dvalar- og hjúkrunarrýma sé sem jafnast yfir árið. Greiðslur SÍ vegna öldrunarþjónustu eru þannig ákveðnar út frá heimildum um fjölda dvalarrýma og fjölda hjúkrunarrýma ásamt fjölda ársnotenda hjúkrunarþjónustu í hjúkrunarrýmum sem veitt er á grundvelli skráningar í RAI-gagnagrunn. Með ársnotanda er átt við einstakling sem fær hjúkrunarþjónustu í hjúkrunarrými í samræmi við RUG hjúkrunarþyngdarstuðul í eitt ár á grundvelli skráningar í RAI-gagnagrunninn. Tveir einstaklingar sem fá þjónustu hvor um sig í hálfu ár teljast þannig einn ársnotandi. Við gildistöku samnings er RUG hjúkrunarþyngdarstuðull árið 2016 1,10 fyrir hjúkrunarrými (vegið meðaltal miðað við hámarksfjölda hjúkrunarrýma skv. 1. mgr.), sjá einnig fylgiskjal I með samningnum.

Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr., sbr. fylgiskjal I, geta aðilar á samningi þessum óskað eftir tímabundnum eða varanlegum breytingum á fjölda rýma. Beiðni um slíkt skal send til velferðarráðuneytisins. Feli breyting á fjölda rýma í sér verulega fækkun skal hún gerð með a.m.k. 6 mánaða fyrirvara og í samræmi við 23. gr. samnings þessa.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Ef nýting á rýmum fer undir 80% að meðaltali yfir 6 mánaða tímabil, sem rekja má til minni eftirspurnar eftir þjónustu, er SÍ, í samráði við velferðarráðuneytið, heimilt að ráðstafa ónýttum rýmum til annars hjúkrunarheimilis tímabundið eða ótímabundið. Slíkar breytingar skulu gerðar með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót og skulu þær sérstaklega rökstuddar, sbr. ákvæði stjórnsýslulaga nr. 37/1993.

Hjúkrunarheimili er heimilt að taka einstakling í dvöl, til viðbótar við hámarksfjölda rýma, sbr. fylgiskjal I, ef fleiri rými með rekstraleyfi eru til staðar á hjúkrunarheimilinu en samningur þessi tekur til. Slíkt er án greiðsluþátttöku SÍ.

8. gr. Heildarverð - gjaldskrá

Heildarverð umsaminnar þjónustu er tilgreint í eftirfarandi gjaldskrá, sbr. 3. mgr. Innifalin eru öll gjöld og annar kostnaður hjúkrunarheimilanna vegna þjónustunnar, að undanskildum stofnkostnaði og fleiru vegna húsnæðis, sbr. gjaldskrárskýringar á húsnæðisgjaldi.

Kostnaðarhlutdeild sjúkratryggðra er ákveðin með reglugerð, nú reglugerð nr. 1112/2006, sbr. síðari breytingar, sbr. einnig 10. gr. samnings þessa. Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiða SÍ það sem á vantar að greiðsla sjúkratryggðs nemi fullri þóknun skv. 1. mgr.

Gjaldskrá:

Einingarverð samnings þessa er kr. 100,00 á verðlagi fjárlaga ársins 2016.

Númer	Gjaldliður	Einingar
1.00	Dvalarkostnaður í hjúkrunar- og dvalarrými	126,36
2.00	Grunnheilbrigðisþjónusta í hjúkrunar- og dvalarrými	10,86
3.00	Hjúkrunarþjónusta (RUG 1,00) í hjúkrunarrými	126,35
4.00	Húsnæðisgjald (hámarksgjald)	20,56
5.00	Komugjald í dvalarrými	137,22
6.00	Komugjald í hjúkrunarrými (RUG 1.00)	263,57
7.00	Blóðskilun	18,47
8.00	Kostnaðarútlagar (hámarksgreiðsla á ári)	115.055,00
9.00	Smæðarálag	*sjá fylgiskjal II
10.00	Álag vegna sérhæfðrar þjónustu	**sjá fylgiskjal XI

*Hjúkrunarheimili sem fá smæðarálag eru tilgreind í fylgiskjali fylgiskjali II.

**Hjúkrunarheimili og rýmafjöldi þeirra sem tilgreind eru í fylgiskjali XI fá álag vegna sérhæfðrar þjónustu.

Gjaldskrárskýringar:

Um notkun gjaldskrárinnar gildir eftirfarandi:

Gjaldliður nr. 1.00. Dvalarkostnaður í hjúkrunar- og dvalarrými er sólarhringsþjónusta og þóknun fyrir hana er greidd fyrir þá daga (fjölda náttu) sem sjúkratryggður dvelur í umsömdu hjúkrunar- eða dvalarrými. Þóknuninni er ætlað að mæta öllum öðrum kostnaði vegna dvalarinnar en skilgreindri grunnheilbrigðisþjónustu, sbr. gjaldlið 2.00 og hjúkrunarþjónustu sé um hjúkrunarrými að ræða, sbr. gjaldlið 3.00.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Gjaldliður nr. 2.00. Grunnheilbrigðisþjónusta í hjúkrunar- og dvalarrými er sólarhringsþjónusta og þóknun fyrir hana er greidd fyrir þá daga (fjölda náttu) sem sjúkratryggður dvelur í umsömdu hjúkrunar- eða dvalarrými. Gjaldið fellur undir heilbrigðisþjónustu skv. reglugerð nr. 427/2013 um greiðslur öldrunarstofnana fyrir heilbrigðisþjónustu.

Gjaldliður nr. 3.00. Hjúkrunarþjónusta (RUG 1,00) í hjúkrunarrými er sólarhringsþjónusta og þóknun fyrir hana er greidd fyrir þá daga (fjölda náttu) sem sjúkratryggður nýtur hennar. Þóknunin kemur til viðbótar greiðslum skv. gjaldlið 1.00 og 2.00. Gjald í gjaldskrá miðast við hjúkrunarþyngdarstuðulinn RUG 1.00. Gjaldið sem greitt er ákvarðast af hjúkrunarþyngdarstuðli viðkomandi hjúkrunarheimilis, með tveimur aukastöfum (vegið meðaltal hjúkrunarþyngdar íbúa hjúkrunarheimilisins í RAI mati). Hjúkrunarþyngdarstuðull er endurreiknaður fyrir hvert hjúkrunarheimili einu sinni á ári, þann 1. október, og tekur til síðustu þriggja RAI mats tímabila (vægi umræddra tímabila er vegið jafnt). Gildistaka nýs hjúkrunarþyngdarstuðuls hvers hjúkrunarheimilis er 1. janúar ár hvert, í fyrsta sinn 1. janúar 2017.

Gjaldliður nr. 4.00. Húsnæðisgjald er hámarksgjald sem miðast við 65 m² fyrir hvert rými, sbr. viðmið velferðarráðuneytisins, *Skipulag hjúkrunarheimila. Lágmarksviðmið um byggingu og starfsemi hjúkrunarheimila og hjúkrunarrýma. Önnur útgáfa, júní 2014*. Þóknun er greidd alla daga ársins, óháð nýtingu rýmanna. Húsnæðisgjald hvers hjúkrunarheimilis er breytilegt eftir stærð og fjölda rýma, sbr. fylgiskjal I. Ef meðalstærð rýma, ásamt hlutdeild þeirra í sameiginlegu rými íbúa, er minni skerðast húsnæðisgjöldin í réttu hlutfalli við fjölda m². Húsnæðisgjald tekur til viðhalds, umsjónar, umsýslu, fasteignagjalda og trygginga vegna húsnæðis. Húsnæðisgjaldi er þannig ætlað að standa undir öllu almennu viðhaldi húsnæðis en ekki stofnkostnaði, afskriftum og meiri háttar breytingum og endurbótum á húsnæði. Gjaldliður þessi tekur ekki til hjúkrunarheimila sem fá greiðslur á grundvelli samninga um byggingu og þátttöku í leigu (svokallaðri leiguleið).

Gjaldliður nr. 5.00. Komugjald í dvalarrými er sérstakt daggjald sem greitt er daginn sem íbúi kemur til dvalar í dvalarrými á hjúkrunarheimili í fyrsta skipti eða eftir langa fjarveru (45 daga eða fleiri).
Dæmi: Einstaklingur kemur í fyrsta skipti á hjúkrunarheimilið og dvelur 3 nætur. Komudaggjald er greitt daginn sem hann kemur á hjúkrunarheimilið, sbr. gjaldlið nr. 5.00. Auk þess er greitt daggjald fyrir alls 3 nætur, sbr. gjaldliði nr. 1.00 og 2.00.

Gjaldliður nr. 6.00. Komugjald í hjúkrunarrými er sérstakt daggjald sem greitt er daginn sem íbúi kemur til dvalar í hjúkrunarrými á hjúkrunarheimili í fyrsta skipti eða eftir langa fjarveru (45 daga eða fleiri). Komugjald fyrir hjúkrunarrými ákvarðast að því daggjaldi sem viðkomandi hjúkrunarheimili fær greitt skv. gjaldlið 3.00. (Sjá dæmi í gjaldskrárskýringu fyrir gjaldlið nr. 5.00).

Gjaldliður nr. 7.00. Blóðskilun er sérstakt daggjald sem greitt er vegna íbúa með langvinna nýrnasjúkdóma þegar þeir fá meðferð vegna blóðskilunar á dag- eða göngudeild ~~eru innritaðir~~ sjúkrahúss. Sjúkrahúsið greiðir kostnað vegna lyfjagjafar eins og fyrir aðra blóðskilunarsjúklinga. Daggjald vegna blóðskilunar fellur niður ef íbúi er innritaður á legudeild sjúkrahúss enda greiði sjúkrahúsið allan kostnað vegna blóðskilunar.

**LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.**

Gjaldliður nr. 8.00. Kostnaðarútlagar eru hámarksgreiðsla SÍ vegna íbúa hjúkrunarheimila sem þurfa sérhæfða heilbrigðisþjónustu og/eða lyfjameðferð sem er óvenju kostnaðarsöm, borið saman við þjónustu við aðra íbúa sem eru í sama hjúkrunarþyngdarflokki (RUG flokki). Hjúkrunarheimili skulu sækja um greiðslur skv. þessum lið til SÍ. Allar umsóknir hjúkrunarheimila vegna kostnaðarútlaga skulu lagðar fyrir samstarfsnefnd tvisvar á ári. Heildargreiðsla SÍ á árinu 2016 er að hámarki kr. 11.505.500 vegna allra hjúkrunarheimila.

Gjaldliður nr. 9.00. Smæðarálag tekur til hjúkrunarheimila sem eru með 60 rými eða færri, þó ekki til hjúkrunarheimila sem eingöngu eru með dvalarrými. Smæðarálag er breytilegt eftir hjúkrunarheimilum og er greitt alla daga ársins óháð rýmafjölda, sjá nánar fylgiskjal II.

Gjaldliður nr. 10.00. Álag vegna sérhæfðrar þjónustu er daggjald vegna sólarhringsþjónustu og byggir á samkomulagi milli einstakra hjúkrunarheimila og velferðarráðuneytis. Þóknun er greidd fyrir þá daga (fjölda náttu) sem sjúkratryggður dvelur í umsömdu hjúkrunar- eða dvalarrými. Yfirlit yfir fjölda rýma á tilteknum hjúkrunarheimilum sem fá álag við gildistöku samnings þessa kemur fram í fylgiskjali XI.

Undantekningar frá gjaldskrá:

Daggjöld í gjaldskrá samnings þessa skulu greidd þrátt fyrir að íbúi dvelji utan heimilis í stuttan tíma, svo sem hjá aðstandanda yfir helgi eða hátíðir, enda hafi heilbrigðisfyrirvöld ekki aukakostnað af dvölinni.

Fari íbúi til skammtímainnlagnar á heilbrigðisstofnun skal greiða 85% af daggjaldi vegna hans í allt að 60 daga. Húsnæðisgjald skv. gjaldskrárlið nr. 4.00 skerðist ekki á þessu tímabili.

Við andlát íbúa skal greiða fullt daggjald vegna hans í sjö daga þegar um varanlega dvöl er að ræða og í tvo daga þegar um hvíldardvöl er að ræða. Þegar íbúi flytur heimili sitt annað eftir fasta heimilisdvöl skal greiða fullt daggjald vegna hans í sjö daga.

9. gr.

Endurskoðun einingarverðs, hjúkrunarþyngdarstuðla og fleira

Einingarverð skv. gjaldskrá í 8. gr. samnings þessa er á verðlagi fjárlaga ársins 2016 og breytist 1. janúar ár hvert í samræmi við launa- og verðlagsforsendur fjárlaga fyrir viðkomandi ár, í fyrsta sinn 1. janúar 2017. 80% einingarverðsins telst vegna launakostnaðar, að meðtöldum verktakagreiðslum heilbrigðisstarfsmanna, og 20% vegna annars rekstrarkostnaðar. Hlutfallið skal endurskoða annað hvert ár, þó í fyrsta sinn 1. febrúar 2017 fyrir árið 2018.

Launahluti einingarverðs skal taka breytingum sem taka mið annars vegar af hlutfallslegu vægi starfshópa skv. fylgiskjali VIII og hins vegar af mati fjármála- og efnahagsráðuneytisins á hækkunum í kjarasamningum við stéttarfélag viðkomandi starfshópa ríkisstarfsmanna. Fari fram endurmat á launa- og verðlagsforsendum fjárveitinga til sambærilegra ríkisstofnana innan ársins skal endurskoða einingarverð skv. samningnum með sama hætti.

Samstarfsnefnd skal yfirfara vægi starfshópa skv. fylgiskjali VIII, sem og hlutfall launakostnaðar og rekstrarkostnaðar, sbr. 1. mgr., fyrir 1. febrúar annað hvert ár í fyrsta sinn fyrir 1. febrúar 2017. Tillögur samstarfsnefndar um breytingar á ofangreindum hlutföllum skulu byggðar á launa- og rekstrarupplýsingum. Tillögurnar skulu lagðar fyrir samninganefnd aðila.

**LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.**

Rekstrarhluti einingarverðs skal breytast samkvæmt forsendum fjárlaga um almennar verðlagsbreytingar vegna samskonar kostnaðar og hjá heilbrigðisstofnunum.

Tryggja skal að gjaldliður nr. 3.00 í 8. gr. samnings þessa haldi raunvirði daggjalds síns milli ára óháð breytingum á hjúkrunarþyngd annarra hjúkrunarheimila. Ef hjúkrunarþyngdarstuðull RUG (vegið meðaltal hjúkrunarþyngdarstuðla hjúkrunarheimila) hækkar meira en 2% milli ára á samningstímanum skulu samningsaðilar bregðast við með endurmati á vægi stuðla innan samningsins. Geti samningsaðilar ekki komið sér saman um breytingar á stuðlum geta SÍ einhliða endurmetið vægi stuðla innan samningsins.

Aðilar eru sammála um að endurskoða þurfi á samningstímanum fyrirkomulag og útfærslu á greiðslum vegna kostnaðarútlaga. Samstarfsnefnd aðila mun fara yfir fyrirkomulag og útfærslu sbr. 13. gr.

**10. gr.
Greiðslur sjúkratryggðra**

Um greiðslur sjúkratryggðra fer skv. lögum nr. 125/1999 um málefni aldraðra og reglugerð nr. 1112/2006 um stofnanþjónustu fyrir aldraða, sbr. síðari breytingar.

**11. gr.
Greiðslur SÍ, greiðslutilhögun og uppgjör**

Hjúkrunarheimili sem starfa skv. samningi þessum skulu senda SÍ mánaðarlega reikningsupplýsingar rafrænt, er varðar þjónustu sem veitt var á grundvelli samnings þessa, mánuðinn á undan. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem SÍ hafa samþykkt. Rafrænar reikningsupplýsingar skulu berast SÍ í síðasta lagi 10. dag næsta mánaðar.

Greiðsla fyrir veitta þjónustu skal vera tvíþætt, annars vegar mánaðarleg fyrirframgreiðsla og hins vegar staðfest uppgjör eftir hvern undangenginn mánuð. Fyrirframgreiðslan byggir á nýtingu rýma undangengis mánaðar skv. staðfestu uppgjöri, þó ekki hærri en 98,6% að frádreginni áætlaðri kostnaðarþátttöku íbúa í þeim mánuði sem hún tekur til. Fyrirframgreiðslan skal innt af hendi síðasta virka dag undangengis mánaðar. Fyrirframgreiðslan er þó eingöngu greidd þeim hjúkrunarheimilum sem höfðu hafið starfsemi fyrir gildistöku samnings þessa.

Eftir hvern almanaksmánuð skal fara fram uppgjör á grundvelli veittrar þjónustu og hámarksfjölda rýma, sbr. 1. mgr. 7. gr. Uppgjörið skal eiga sér stað fyrir 20. dag næsta mánaðar á eftir uppgjörsmánuðinum. Uppgjör fer fram mánaðarlega og miðast það við raunnýtingu rýma viðkomandi mánaðar, að teknu tilliti til vannýtingar eða ofnýtingar undangenginna mánaða, innan almanaksársins. Ekki er því greitt umfram 100% nýtingu á almanaksári, sbr. tilgreindan hámarksfjölda í fylgiskjali I.

SÍ geta hvenær sem er óskað skýringa á reikningsupplýsingum og ber viðkomandi hjúkrunarheimili að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að greiða með fyrirvara eða hafna greiðslu.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

12. gr.

Ábyrgð

Hjúkrunarheimili sem starfa skv. samningi þessum bera ábyrgð á rekstri heimilisins, þar með töldum verkum undirverktaka.

Hjúkrunarheimili skulu hafa allar skyldutryggingar sem lög og reglugerðir kveða á um, þ.m.t. sjúklingatryggingu, sbr. lög nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu. Auk þess skulu þau hafa aðrar rekstrartryggingar vegna starfseminnar þ.á.m. tryggingar starfsfólks í samræmi við ákvæði kjarasamninga.

13. gr.

Samstarfsnefndir

SÍ tilnefnir tvo fulltrúa og Samband íslenskra sveitafélaga og Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu skulu tilnefna einn fulltrúa hver í samstarfsnefnd. SÍ og einstök hjúkrunarheimili sem starfa skv. samningi þessum geta óskað eftir að samstarfsnefnd fari yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn, bæði innbyrðis og vegna heimilismanna. Nefndin skal auk þess fylgjast með framkvæmd samningsins og koma með ábendingar um úrbætur.

Ef samstarfsnefnd kemst ekki að niðurstöðu skal málinu vísað til samninganefnda aðila, sjá nánar vinnureglur í fylgiskjali VII.

Samstarfsnefndin skal tilnefna fjóra fulltrúa í fagnefnd samstarfsnefndar, tvo heilbrigðisstarfsmenn frá SÍ og einn frá hvorum aðila, sem m.a. hefur það hlutverk að fylgjast með framþróun RAI-matskerfsins og fara yfir RUG hjúkrunarþyngdarstuðla. Samstarfsnefnd getur einnig fengið álit fagnefndar á umsóknum hjúkrunarheimila um greiðslur vegna íbúa (kostnaðarútlaga) sem þurfa sérhæfða heilbrigðisþjónustu og/eða lyfjameðferð sem er óvenju kostnaðarsöm, borið saman við þjónustu við aðra íbúa sem eru í sama hjúkrunarþyngdarflokki (RUG flokki).

14. gr.

Upplýsingar um sjúkling

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár.

Hjúkrunarheimilum ber að veita læknum, eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum SÍ, þær upplýsingar og gögn sem stofnuninni eru nauðsynleg vegna eftirlitshlutverks hennar. Þá er læknum SÍ eða hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum þegar það á við, heimilt að skoða þann hluta sjúkraskrár sem nauðsynlegt er vegna eftirlits með samningum og reikningsgerð á hendur stofnuninni, sbr. 46. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

15. gr.

Fjárreiður og og fjárhagslegar ráðstafanir

Halda skal fjárreiðum og reikningshaldi vegna þeirrar starfsemi og þjónustu er samningurinn tekur til aðgreindum í bókhaldi frá öðrum rekstri og eignum rekstraraðila hjúkrunarheimilis. Óheimilt er að ráðstafa fé sem greitt er vegna samnings þessa til annars en þeirra verkefna sem tilgreind eru í samningnum og samrýmist almennum kröfum sem gera verður um meðferð á skattfé, nema um annað hafi verið sérstaklega samið.

Hjúkrunarheimili skulu afla samþykkis SÍ til hvers konar óvenjulegra fjárhagslegra ráðstafana í tengslum við samninginn sem ekki verða leiddar beint af samningnum eða fara í bága við hann.

Um þá þjónustu er fellur undir samning þennan gilda ákvæði laga nr. 84/2007 um opinber innkaup.

16. gr.

Eftirlit, árangur og RAI gæðavísar

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu SÍ hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga. Stofnunin hefur samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.

Eftirlit SÍ getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum og heimsóknum á hjúkrunarheimili. Hjúkrunarheimilum er skylt að veita heilbrigðisstarfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.

Vegna ríkra umönnunar- og fjárhagslegra hagsmuna samningsaðila munu SÍ fylgjast grannt með RAI mati hjúkrunarheimila og áskilja sér rétt til að fá sérfræðing og/eða viðkomandi hjúkrunarheimili til að endurmeta RAI mat einstakra íbúa, þegar þörf er talin á. Eftirlit skal vera í samræmi við viðurkenndar aðferðir, t.d. kennsluefni Embætti landlæknis.

Embætti landlæknis hefur eftirlit með að uppfylltar séu faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu, sbr. 7. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni.

RAI gæðavísar verða notaðir sem mælikvarði og vísbending um hvernig gæði meðferðar, árangur og umönnun er á hjúkrunarheimilum samkvæmt samningi þessum, sbr. 3. gr. Gæðavísarnir eru í samræmi við viðurkennd viðmið og í samræmi við fyrirmæli landlæknis, sbr. reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar, nú nr. 1148/2008. RAI gæðavísarnir eru 20 í RAI-gagnagrunninum og verða 9 þeirra notaðir til að mæla gæði og árangur í samningi þessum, sbr. töflu hér að neðan.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Eftirfarandi RAI - gæðavísar verða notaðir til að mæla gæði og árangur:

		Neðri mörk*	Efri mörk*
1	Algengi bylta	6,1 %	17,3 %
2	Algengi þunglyndis einkenna	13,6 %	47,5 %
3	Algengi þunglyndiseinkenna án meðferðar	3,9 %	11,8 %
4	Algengi á notkun 9 eða fleiri lyfja	29,6 %	62,9 %
5	Algengi þvagfærasýkingar	4,4 %	16,3 %
6	Algengi þyngdartaps	4,3 %	15,1 %
7	Algengi vökvaskorts	2,0 %	7,3 %
8	Algengi rúmfastra íbúa	4,8 %	17,3 %
9	Algengi þrýstingssára, stig 1-4	2,7 %	11,0 %

*Viðmiðið er hlutfall íbúa á hjúkrunarheimilinu sem eru í RAI-gagnagrunninum á hverju matstímabili fyrir sig.

Efri og neðri mörk gæðaviðmiða eru sett fyrir hvern gæðavísi og verða þeir skoðaðir eftir hvert matstímabil. **Efri mörk - lélegt gæðaviðmið** er það viðmið sem talið er lýsa vandamáli sem er til staðar varðandi umönnun og meðferð íbúans. **Neðri mörk – góð gæðaviðmið** er það viðmið sem talið er lýsa góðri eða framúrskarandi umönnun og meðferð.

Fari hjúkrunarheimili yfir efri mörk gæðaviðmiða skal hjúkrunarheimili tafarlaust gera umbætur á umönnun og meðferð sinna íbúa. Ef gæðaviðmið fara samfelld yfir efri mörk yfir þrjú matstímabil á 12 mánaða tímabili skal úttekt gerð í samvinnu við Embætti landlæknis. Niðurstaða úttektarinnar skal lögð til grundvallar við mat á hvort um vanefnd á samningi sé að ræða, sbr. 17. gr.

17. gr.

Vanefndir og vanefndarúrræði

Ef hjúkrunarheimili vanefnir samningsskyldur sínar, geta SÍ krafist úrbóta og sett heimilinu eðlilega tímafresti til slíks. Hafi hjúkrunarheimili ekki bætt úr annmörkum innan tímafrests hafa SÍ heimild til að fresta greiðslum þar til úrbætur hafa sannanlega verið gerðar, enda sé um að ræða veigamikilið atriði í samningi aðila.

Ef hjúkrunarheimili vanefnir samningsskyldur sínar geta SÍ rift samningnum gagnvart heimilinu. Samningi verður þó eigi rift nema vanefnd sé veruleg, enda hafi SÍ áður gert viðkomandi hjúkrunarheimili viðvart skriflega og gefið því hæfilegan frest til úrbóta.

Hafi SÍ rift samningi vegna vanefnda hjúkrunarheimilis geta þær krafið hjúkrunarheimilið um bætur eftir almennum reglum.

Falli þjónusta niður eða skerðist verulega er SÍ heimilt að skerða greiðslur í réttu hlutfalli við brottfallið eða skerðinguna.

Leiti einstakt hjúkrunarheimili nauðasamninga eða greiðslustöðvunar, árangurslaust fjárnám gert í búi þess eða verði það úrskurðað gjaldþrota, er SÍ heimilt án fyrirvara að segja samningi upp gagnvart heimilinu.

Ákvæði þessarar greinar gilda eftir því sem við á um vanefndir SÍ gagnvart hjúkrunarheimili.

Áður en SÍ grípa til aðgerða skv. þessari grein skal ávallt taka mál fyrir í samstarfsnefnd aðila.

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

18. gr.

Framsal réttinda

Hjúkrunarheimili er óheimilt að framselja eða veðsetja rétt sinn samkvæmt samning þessum, nema með skriflegu samþykki SÍ.

19. gr.

Skuldskeyting - undirverktakar

Hjúkrunarheimili er heimilt að ráða undirverktaka til að sinna verkefnum samkvæmt samningi þessum enda séu ekki minni kröfur til hans gerðar en til hjúkrunarheimilisins í samningi þessum. Undirverktaka skal í öllum tilvikum byggjast á skriflegum verksamningi.

Ef hjúkrunarheimili felur undirverktaka að taka að sér einstaka þjónustubætti samkvæmt samningi þessum, breytast í engu samningsskyldur hjúkrunarheimilisins gagnvart SÍ.

20. gr.

Upplýsingaskylda

Hjúkrunarheimili skal senda SÍ og Ríkisendurskoðun fyrir lok ágúst ár hvert endurskoðaðan ársreikning ársins á undan vegna þeirrar starfsemi þess sem heyrir undir samninginn.

Ríkisendurskoðun getur kallað eftir gögnum frá hjúkrunarheimili, sbr. lög um Ríkisendurskoðun nr. 86/1997.

Hjúkrunarheimili skal skila upplýsingum um starfsemina sem landlæknir kallar eftir á hverjum tíma, sbr. lög um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007.

21. gr.

Verklokaáætlun

Hjúkrunarheimili skuldbindur sig til að taka þátt í gerð verklokaáætlunar vegna lokunar eða rekstraraðilaskipta ef til þeirra kemur. Slík verklokaáætlun skal gerð í samstarfi við SÍ og eftir atvikum þann aðila sem tekur við rekstri þjónustunnar. Hjúkrunarheimilið skuldbindur sig einnig til að taka þátt í vinnu við verklok sín og tryggja með því viðskilnað sem hefur lágmarksáhrif á einstaklingana sem þar dvelja. Að 6 mánuðum liðnum frá því að uppsögn berst er hjúkrunarheimilið laust undan öllum skyldum samkvæmt samningi þessum.

22. gr.

Dómsmál

Rísi mál út af samningi þessum skal það lagt fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

**LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.**

23. gr.

Gildistími og uppsögn

Samningur þessi gildir frá 1. janúar 2016 til og með 31. desember 2018, með heimild til framlengingar til og með 31. desember 2020 á grundvelli skriflegs samkomulags milli SÍ, SFV og Sambands íslenskra sveitarfélaga. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

Eigi síðar en 1. júlí 2018 skulu teknar upp viðræður aðila um framlengingu samningsins.

Greiðslufyrirkomulag skv. gjaldskrá samningsins tekur gildi 1. október 2016. Á árinu 2016 er gert ráð fyrir 1.500 m. kr. auknum útgjöldum miðað við að öll hjúkrunarheimili gerist aðilar að samningi þessum.

Uppgjör verður með eftirfarandi hætti:

a) Fyrir tímabilið frá 1. október til 31. desember 2016 verður greitt í samræmi við gjaldskrá rannsóknarsamningsins sem tekur gildi 1. október 2016.

b) Uppgjörsgreiðslur, að fjárhæð 1.012,5 m. kr. (miðað við að öll hjúkrunarheimili gerist aðilar að samningi) fyrir tímabilið frá 1. janúar til 30. september 2016 skulu reiknast með eftirfarandi:

Fjárhæðin skiptist hlutfallslega milli hjúkrunarheimila miðað við greidda legudaga hvers hjúkrunarheimilis fyrir tímabilið frá 1. janúar til 31. ágúst 2016. Sjúkratryggingar Íslands munu yfirfara uppgjör (nýtingu heimilda og greiðslur fyrir legudaga) fyrir tímabilið frá 1. janúar til 31. ágúst 2016. Hjúkrunarheimili skal staðfesta aðild fyrir 15. nóvember 2016 til að eiga rétt á uppgjörsgreiðslum skv. þessari gr. SÍ hafa 10 virka daga til að reikna og greiða uppgjör eftir aðild. Fyrsti greiðsludagur uppgjörs verður þó ekki fyrr en 20. október 2016. Alls 150 m. kr. verður haldið eftir vegna lokauppgjörs ársins 2016.

Einstök hjúkrunarheimili, sem ekki vilja lengur starfa samkvæmt samningi þessum, skulu tilkynna það skriflega til SÍ, með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót. Heimilt er að semja um styttri uppsagnarfrest.

Samningnum má segja upp í heild sinni eða hvað varðar einstök rými með 6 mánaða fyrirvara, miðað við mánaðamót, þó ekki fyrr en 6 mánuðum eftir undirritun. Uppsögn skal tilkynna skriflega.

Á samningstímanum mun samstarfsnefnd aðila skipa fulltrúa í starfshópa í samræmi við lýsingu og verkefnaáætlun starfshópa í fylgiskjali X.

Árlega skulu SÍ gera sérstaka úttekt á framkvæmd samningsins þar sem metið er hvernig til hafi tekist á samningstímanum. Fyrsta úttektin skal liggja fyrir þann 1. mars 2017 og taka til fyrstu 12 mánaða samningstímans.

24. gr.

Fyrirvarar

Fjárhæðir í samningi þessum eru settar fram með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu á fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma. Þannig verður heimilt að gera ráð fyrir aðhaldi eða hagræðingu í rekstri þeirra verkefna sem samningurinn tekur til í sama mæli og í rekstri sambærilegra verkefna og verkefna hjá heilbrigðisstofnunum,

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

taki stjórnvöld ákvörðun um það við gerð fjárlaga. Í slíkum tilvikum skal samninganefnd aðila endurskoða einstök ákvæði samningsins. Allar breytingar á ákvæðum hans skulu aðilar gera skriflega í viðauka.

Verði breytingar á kröfulýsingu velferðarráðuneytisins, sbr. fylgiskjal III, eða öðrum opinberum kröfum sem hafa áhrif á rekstrar- eða starfsumhverfi hjúkrunarheimila, skal málið rætt í samstarfsnefnd aðila, sbr. 13. gr. Ef ekki fæst viðunandi niðurstaða í samstarfsnefnd skal málinu vísað til samninganefnda aðila.

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um samþykki heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

Reykjavík, 22. september 2016

F.h. Sjúkratrygginga Íslands

Staðfesting heilbrigðisráðherra

Staðfesting fjármála- og efnahagsráðherra

Skjal sótt af '00000000000' dags: 25.03 2026

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Fylgiskjal I

**Hjúkrunarheimili. Tegundir rýma, fjöldi rýma, húsnæðisfermetrar og RUG
hjúkrunarstuðull hjúkrunarrýma hvers hjúkrunarheimilis.**

Hjúkrunarheimili	RUG stuðull 2016	Húsnæðis- fermetrar	Dvalar- rými	Hjúkrunar- rými
Grenilundur, Grenivík	1,01	765	3	7
Hvammur, Húsavík	1,07	6.662	17	27
Blesastaðir, Skeiðum	1,01	632	6	5
Sólvellir, Eyrabakka	0,97	528	13	5
Roðasalur, Kópavogi	0,90	660		11
Sæborg, Skagaströnd	0,91	480		8
Silfurtún, Búðardal	0,96	1.466	2	10
Hrafnista Hlévangur, Reykjanesbæ	1,23	1.800		30
Sundabúð, Vopnafirði	0,98	660		11
Kirkjuhvoll, Hvolsvelli	1,09	2.258	3	25
Hamrar, Mosfellsbær	1,18	Leiguleið		30
Hrafnista Boðarþing, Kópavogi	1,18	2.586		44
Mörk, Reykjavík	1,13	6.780		113
Hrafnista, Reykjavík	1,15	14.827	21	197
Hrafnista, Hafnarfirði	1,08	13.247	56	163
Hrafnista Nesvellir, Reykjanesbæ	1,18	Leiguleið		60
Grund, Reykjavík	1,11	9.393	11	181
Sunnuhlíð, Kópavogi	1,13	4.071		70
Hjúkrunarheimilið Skjól	1,13	6.608		107
Eir, Reykjavík	1,15	10.934		185
Skógarbær, Reykjavík	1,11	4.181	1	81
Droplaugarstaðir, Reykjavík	1,14	5.445		82
Lundur, Hellu	1,07	1.784	1	31
Hulduhlíð, Eskifirði	1,00	1.200		20
Hornbrekka, Ólafsfirði	1,06	1.441	5	21
Naust, Þórshöfn	0,91	621	3	11
Seljahlíð, Reykjavík	1,09	1.200		20
Höfði, Akranesi	1,04	5.870	11	60
Brákarhlíð, Borgarnesi	1,18	1.859	17	3
Brákarhlíð, Borgarnesi (leiguleið)	1,18	Leiguleið		32
Dvalarheimili aldraðra Stykkishólmi	1,00	1.470	5	13
Fellaskjól, Grundarfirði	0,94	735	2	10
Jaðar, Ólafsvík	0,97	832	5	12
Fellsendi, Búðardal	1,00	1.560		26
Barmahlíð, Reykhólum	0,98	910	2	14
Dalbær, Dalvík	1,02	2.460	11	27

Skjal sótt af '0000000000' dags: 25.03 2026

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Öldrunarstofnun Akureyrar	1,12	9.738	12	126
Öldrunarstofnun Akureyrar (leiguleið)	1,12	Leiguleið		45
Uppsalið, Fáskrúðsfirði	1,07	1.444	10	15
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Hornafirði	1,03	1.242	6	24
Klausturhólar, Kirkjubæjarklaustri	0,91	1.105	2	16
Hjallatún, Vík	0,99	854	3	13,5
Kumbaravogur, Stokkseyri	1,03	1.658	4	30
Ás Ásbyrgi, Hveragerði	1,09	5.292	50	38
Ás Ásbyrgi, Hveragerði geðrými	0,97	2.009		39
Hraunbúðir, Vestmannaeyjum	1,01	2.388	8	29
Ísafold, Garðabæ (leiguleið)	1,14	Leiguleið		60
Fell, dvalarheimili Reykjavík		1.106	21	
Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Blönduós		311	9	
Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Sauðárkrókur		565	9	
Samtals	1,10	143.634	329	2.187,5

Skjal sótt af '00000000000' dags: 25.03 2026

Smæðarálág

Smæðarálág tekur til hjúkrunarheimila sem eru með 60 rými eða færri, þó ekki til hjúkrunarheimila sem eingöngu eru með dvalarrými. Smæðarálág er breytilegt eftir hjúkrunarheimilum og er greitt alla daga ársins óháð rýmafjölda, Einingarverð er í samræmi við 8. gr. samningsins (nú er ein eining =100 kr.).

Hjúkrunarheimili	Heildareiningar/ dag til heimilis
Grenilundur, Grenivík	91,66
Hvammur, Húsavík	142,16
Blesastaðir, Skeiðum	76,66
Sólvellir, Eyrabakka	74,89
Roðasalur, Kópavogi	158,93
Sæborg, Skagaströnd	101,48
Silfurtún, Búðardal	149,05
Hrafnista Hlévangur, Reykjanesbæ	339,87
Sundabúð, Vopnafirði	165,76
Kirkjuhvoll, Hvolsvelli	233,08
Hamrar, Mosfellsbær	332,02
Hrafnista Boðarþing, Kópavogi	243,08
Hrafnista Nesvellir, Reykjanesbæ	332,87
Lundur, Hellu	314,89
Hulduhlíð, Eskifirði	304,73
Hornbrekka, Ólafsfirði	188,32
Naust, Þórshöfn	145,38
Seljahlíð, Reykjavík	317,81
Brákarhlíð, Borgarnesi	193,35
Dvalarh aldraðra Stykkishólmi	197,54
Fellaskjól, Grundarfirði	147,40
Jaðar, Ólafsvík	179,70
Fellsendi, Búðardal	263,90
Barmahlíð, Reykhólum	211,50
Dalbær, Dalvík	256,68
Uppsalar, Fáskrúðsfirði	157,73
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Hornafirði	247,36
Klausturhólar, Kirkjubæjarklaustri	231,98
Hjallatún, Vík	189,25
Kumbaravogur, Stokkseyri	308,91
Hraunbúðir, Vestmannaeyjum	296,91
Ísafold, Garðabæ	326,03

Kröfulýsing Velferðarráðuneytisins

DRÖG

RUG –III hjúkrunarþyngdarflokkar og skilgreiningar

Sérstök endurhæfing (ADL 4-18)

Samanlögð endurhæfing og þjálfun þ.e.a.s. sjúkrabjálfun, iðjubjálfun og talbjálfun.
Í þessum flokki lenda einstaklingar sem fullnægja eftirfarandi skilyrðum:

Afar mikil endurhæfing

720 mínútur af endurhæfingu á viku a.m.k.
2 af áðurnefndum greinum endurhæfingar
og a.m.k 5 daga á viku í einni grein
endurhæfingar og a.m.k. 3 dagar af annarri
grein endurhæfingar

ADL stig

RUG III

Þyngdarstuðull

16-18

RUC

1,79

9-15

RUB

1,31

4-8

RUA

1,16

Mjög mikil endurhæfing

500 mínútur af endurhæfingu á viku, a.m.k.
2 af áðurnefndum greinum endurhæfingar
og a.m.k 5 daga á viku í einni grein
endurhæfingar

16-18

RVC

1,59

9-15

RVB

1,32

4-8

RVA

1,14

Mikil endurhæfing

325 mínútur af endurhæfingu á viku og
a.m.k. 5 daga á viku í einni grein
endurhæfingar

13-18

RHC

1,32

8-12

RHB

1,17

4-7

RHA

1,03

Meðal endurhæfing

150 mínútur af endurhæfingu á viku og
a.m.k. 5 daga á viku í hvers kyns
endurhæfingar

15-18

RMC

1,26

8-14

RMB

1,12

4-7

RMA

0,96

Lítill endurhæfing

45 mínútur af endurhæfingu á viku, a.m.k 3
daga á viku í einni grein endurhæfingar og
a.m.k 2 greinum endurhæfingar á vegum
hjúkrunar í 15 mín 6 daga í viku

14-18

RLB

1,18

4-13

RLA

0,98

Umfangsmikil hjúkrun (ADL >=7)

A.m.k. 7 ADL stig og a.m.k. eitt af eftirfarandi
atriðum á við:

Vökvi í æð síðustu 7 daga eða
eitt af eftirfarandi síðustu 14 daga;

Íbúi sogaður,

Íbúi með barkarauf,

Öndunarvél,

Lyfjagjöf í æð

**Fjöldi
meðferða**

RUG III

Þyngdarstuðull

4 eða 5

SE3

1,63

2 eða 3

SE2

1,56

0 eða 1

SE1

1,55

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTI OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTI.

Sérhæfð hjúkrun (ADL ≥7)

A.m.k. 7 ADL stig og a.m.k. eitt af eftirfarandi
atriðum á við:

Heilalömun

Ferlömun útlíma

Heila- og mænusigg

Sondugjöf og málstol

Brunasár

Legusár -stig 3 eða 4

Blóðborin bakteríusýking

Geislameðferð

Súrefnismeðferð

Hiti (ásamt uppköstum, þyngdartapi, lungnabólgu, sondugjöf eða vefjapurrki)

ADL stig	RUG III	Þyngdarstuðull
17-18	SSC	1,12
15-16	SSB	1,08
4-14	SSA	0,96

Eða þeir sem flokkast undir umfangsmikla hjúkrun en eru með <7 ADL stig

Flókin hjúkrun (ADL 4-18)

ADL 4-18 og a.m.k. eitt af eftirfarandi atriðum á við:

	ADL stig	Þunglyndi	RUG III	Þyngdarstuðull
Málstol	17-18	Já	CC2	1,14
Svelgist endurtekið á	17-18	Nei	CC1	1,19
Vefjapurrkur	12-16	Já	CB2	1,08
Helftarlömun	12-16	Nei	CB1	1,09
Innri blæðing	4-11	Já	CA2	0,91
Lungnabólga	4-11	Nei	CA1	0,92

Fótasár

Dauðvona

Þvagfærasýking

Krabbameinslyfjameðferð

Blóðskilun

4+ vitjanir læknis á mánuði

Öndunaræfingar eða súrefnismeðferð

Blóðgjöf

Sármeðferð önnur en meðferð þrýstingssára (þar með talin meðferð fótasára)

Eða þeir sem flokkast undir sérhæfða hjúkrun og eru með <7 ADL stig

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTI OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTI.

Andleg skerðing (ADL ≤10)

ADL 4–10 stig og sem hafa vitræna skerðingu í öllum af þremur eftirfarandi þáttum:

Vitræn skerðing	ADL stig	Hjúkrunar- endurhæfing	RUG III	Þyngdarstuðull
Áttun	6-10	2+	IB2	0,93
Skammtímaminni	6-10	0-1	IB1	0,95
	4-5	2+	IA2	0,85
<i>Ásamt hjúkrunarendurhæfingu 0-2+</i>	4-5	0-1	IA1	0,88

Hegðunarvandi (ADL ≤10)

ADL 4–10 stig og sem sýna dagleg vandamál er varða eftirfarandi þætti:

Ósæmileg félagsleg hegðun	ADL stig	Hjúkrunar- endurhæfing	RUG III	Þyngdarstuðull
Árásargirni í verki	6-10	2+	BB2	0,75
Árásargirni í orði	6-10	0-1	BB1	0,80
Ráfar um án sýnilegs tilgangs	4-5	2+	BA1	0,71
Er með ofskynjanir	4-5	0-1	BA2	0,66

Ásamt hjúkrunarendurhæfingu 0-2+

Skert líkamleg færni (ADL 4-18)

Þeir sem ekki eiga heima í öðrum flokkum og þeir sem geta flokkast undir andlega skerðingu eða hegðunarvanda með 11 eða fleiri ADL stig

Ásamt hjúkrunarendurhæfingu 0-2+

	ADL stig	Hjúkrunar- endurhæfing	RUG III	Þyngdarstuðull
Umönnun stúfs eftir missi útlíms	16-18	2+	PE2	1,09
Hreyfiferli (active)	16-18	0-1	PE1	1,12
Hreyfiferli (passive)	11-15	2+	PD2	0,99
Aðstoð með spelku eða sjúkrabelti	11-15	0-1	PD1	1,02
Snyrting/klæðast	9-10	2+	PC2	0,92
Borða/kyngja	9-10	0-1	PC1	0,95
Ganga/gönguæfingar	6-8	2+	PB2	0,87
Flutningur í stól/rúm	6-8	0-1	PB1	0,89
Reglubundnar salernisferðir	4-5	2+	PA2	0,77
Samskipti	4-5	0-1	PA1	0,83

Aðild að rammasamningi

Vilji hjúkrunarheimili starfa samkvæmt rammasamningi þessum skal það senda tilkynningu þar um til SÍ með upplýsingum um heimilið ásamt eftirfarandi gögnum:

- ☐ Rekstrarleyfi fyrir heimilið.
- ☐ Staðfesting Embætti landlæknis á því að rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf.

DRÖG

Verklagsreglur um skráningu í RAI-gagnagrunninn

Samningurinn gerir kröfur um nákvæma skráningu í RAI-gagnagrunninn. Tilgangur skráningar í RAI-gagnagrunninn er að veita yfirsýn yfir umönnun, ástand og meðferð íbúa og skapa samfellu í hjúkrunar meðferð og annarri meðferð. Samfellan er fengin með markvissri miðlun upplýsinga milli hjúkrunarfræðinga og annarra heilbrigðisstarfsmanna.

Eftirfarandi verklagsreglur gilda um skráningu í RAI-gagnagrunninn á hjúkrunarheimilum:

- Hjúkrunarferli skal setja upp innan tveggja vikna frá komu íbúa og í því skal lýst helstu þörfum hans.
- Upplýsingar skulu vera full uppfærðar í RAI-gagnagrunninum innan 28 daga eftir komu og staðfest með upphafsdagsetningu meðferðar.
 - Allar fagstéttir þurfa að meta ástand íbúans í sömu vikunni, og miða við skráða upphafsdagsetningu.
 - Sjúkraþjálfari og iðjuþjálfari meta sjálfir sinn hluta í matinu.
 - Læknar eiga að koma að nýjum mötum og skrá inn sjúkdómsgreiningar.
 - Hjúkrunarfræðingur er sá sem á endanum klárar RAI matið og kvittar fyrir.
- Hjúkrunarheimili skal tilnefna hjúkrunarfræðing til að hafa yfirumsjón með framkvæmd RAI matsins á hjúkrunarheimilinu, í samræmi við viðurkenndar aðferðir t.d. kennslufni Embættis landlæknis.
- Öll skráning í RAI-gagnagrunninn skal eiga stoð í sjúkraskrá og mætingarskrám og tímasetningar þurfa að passa saman.
- Upplýsingarnar um íbúa, hjúkrunar meðferð og aðra meðferð skulu skráðar og uppfærðar í RAI –gagnagrunninum og endurskoðaðar reglulega verði breyting á veittri þjónustu, eða eigi sjaldnar en á fjögurra mánaða fresti samkvæmt matstímabilum útgefið af Embætti landlæknis, ef um samfellda dvöl er að ræða.
- Í upplýsingasöfnun hjúkrunar skulu ávallt vera áreiðanlegar upplýsingar um ástand íbúa og hjúkrnargreiningar skulu lýsa þörfum þeirra hverju sinni.

RAI matstímabilin eru eftirfarandi við gildistöku samnings:

Tímabil	
A	júní, júlí, ágúst, september, október
B	nóvember, desember, janúar, febrúar
C	mars, apríl, maí

Samstarfsnefnd

Vinnureglur

Aðilar skulu skipa samstarfsnefnd, sbr. 13. gr. rammasamningsins, sem sinnir þeim verkefnum sem tilgreind eru í samningnum. Ef aðilar óska þess, tekur nefndin einnig til úrlausnar álitamál sem upp kunna að koma í tengslum við framkvæmd samningsins.

SÍ tilnefna tvo fulltrúa og Samband íslenskra sveitafélaga og Samtök fyrirtækja í velferðarþjónustu einn fulltrúa hvor í samstarfsnefnd.

Vinnureglur samstarfsnefndar eru eftirfarandi:

- Hlutverk samstarfsnefndar er að fylgjast með framkvæmd samningsins og koma með ábendingar um úrbætur. Þá á nefndin m.a. að móta framkvæmd og vinnureglur varðandi kostnaðarútlaga og undanþágur frá kröfúlýsingu velferðarráðuneytisins. Einnig að uppfæra árlega einingarverð og skipa í nefndir og starfshópa sem starfa á grundvelli samningsins.
- SÍ og einstök hjúkrunarheimili sem starfa skv. samningi þessum geta óskað eftir að aðilar samstarfsnefndar fari yfir álitamál eða kvartanir varðandi samninginn og samskipti, bæði innbyrðis og við heimilismenn.
- Nefndin hittist að jafnaði á 6 vikna fresti á samningstímabilinu. Hvor aðili um sig getur þó óskað eftir aukafundi og skal hann haldinn innan tveggja vikna.
- Fulltrúi SÍ boðar fundi og ber ábyrgð á að fundargerðir séu ritaðar. Allar ákvarðanir sem teknar eru skulu færðar til bókar.
- Nefndin fjallar um álitamál sem kunna að koma upp á samningstímabilinu.
- Nefndin skal fjalla um mál sem snúa að eftirliti með einstökum hjúkrunarheimilum ef aðilar óska eftir því.
- Verði verulegar breytingar á starfsumhverfi hjúkrunarheimila getur hvor aðili óskað eftir að samstarfsnefndin fjalli um málið.
- Ef ekki fæst niðurstaða innan samstarfsnefndar skal málinu vísað til samninganefndar aðila.

Samstarfsnefndin skal að auki tilnefna fjóra fulltrúa í fagnefnd samstarfsnefndar, tvo heilbrigðisstarfsmenn frá SÍ og einn frá hvorum aðila.

Vinnureglur fagnefndar samstarfsnefndar:

- Hlutverk fagnefndar er að fylgjast með framþróun RAI-matskerfsins, fara yfir RUG hjúkrunarþyngdarstuðla hjúkrunarheimila og meta umsóknir um sérstakt álag fyrir íbúa sem þurfa á sérhæfðri hjúkrun að halda umfram þá sem fellur undir RUG hjúkrunarþyngdarflokkin.
- Fagnefndin hefur einnig það hlutverk að fylgjast með gagnreyndri læknisfræði og ræða ábendingar til þjónustunnar.
- Fagnefndin hittist að jafnaði á 6 vikna fresti á samningstímabilinu. Hvor aðili um sig getur þó óskað eftir aukafundi utan reglubundins tíma og skal hann haldinn innan tveggja vikna.

**Hlutfallsleg skipting launakostnaðar á starfshópa
eftir stéttarfélögum á hjúkrunarheimilum**

Stéttarfélag	Hlutfallsleg skipting
Efling stéttarfélag	51,75%
Félag matreiðslumanna	4,50%
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga	14,49%
Stéttarfélag sjúkrahjálfa	1,40%
Iðjuþjálfafélag Íslands	0,70%
Læknafélag Íslands	0,90%
Sjúkraliðafélag Íslands	16,38%
Starfsmannafélag ríkisstofnana	6,39%
Útgarður, félag háskólamanna	3,50%
Samtals	100,00%

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Fylgiskjal IX

**Samkomulag um gerð rammasamnings milli SÍ og hjúkrunarheimila vegna
þjónustu í hjúkrunar- og dvalarrýmum hjúkrunarheimila, dags. 6.
september 2016.**

DRÖG

Skjal sótt af '000000000000' dags: 25.03 2026

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Fylgiskjal X

Lýsing og verkefnaáætlun starfshópa

Lýsing	Starfshópur	Upphaf	Lok
Rekstrarlíkan		14. október 2016	1. febrúar 2017
Verkefni starfshópsins er að fjalla um rekstrarkostnað þeirra öldrunarstofnana sem rammisamningurinn nær til og þar með leggja mat á kostnað við framkvæmd kröfufýsingar sem er hluti rammisamningsins. Starfshópurinn hefur það hlutverk að setja upp raunhæft rekstrarlíkan fyrir stofnanir sem vinna eftir kröfufýsingu velferðarráðuneytis sem fylgir rammisamningnum. Þegar reiknilíkanið liggur fyrir skulu samningsaðilar skoða hvernig hægt sé nýta það við endurskoðun daggjalda og fjármögnunar þeirra stofnana sem í hlut eiga. Þegar líkanið er tilbúið geta stofnanir, sem eru aðilar að rammisamningnum, borið rekstur sinn saman við einstaka liði rekstursins og greint frávik.	Skipaður fulltrúum SÍ, Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu og frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga, Starfshópurinn hefur heimild til að leita aðstoðar til utanaðkomandi sérfræðinga og mun kostnaður vegna þessa skiptast milli samningsaðila.		
Húsnæðismál		14. október 2016	1. febrúar 2017
Verkefni starfshópsins verði m.a. að skoða eignarhald á húsnæði hjúkrunarheimila, kostnað við eignarhald, framlög opinberra aðila til byggingar og viðhalds hjúkrunarheimila og uppsafnaða þörf fyrir viðhald- og endurbætur eldri heimila. Þá eru aðilar sammála um að leggja mat á eðlilegan kostnað við rekstur húsnæðis hjúkrunarheimila.	Starfshópurinn verður skipaður tveimur fulltrúum frá Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu, einum fulltrúa frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga, einum fulltrúa frá SÍ, einum fulltrúa frá fjármála- og efnahagsráðuneytinu og einum fulltrúa frá velferðarráðuneytinu.		Eigi síðar en 1. júní 2017
Endurskoðun RUG stuðla í RAI mati		1. janúar 2017	1. mars 2018
Verkefni starfshópsins er endurskoða RAI matstímabil og RAI matskerfið í heild sinni. Eitt af markmiðum starfshópsins er að einfalda og bæta hjúkrunarþyngdarstuðla (RUG) og bera saman við þær tímamælingar sem gerðar voru á árinu 2015 og erlenda stuðla og tímamælingar. Starfshópur mun leggja fram verkefnaáætlun.	Starfshópur er ákveðinn af fagnefnd aðila sem fer yfir forsendur RAI og sendir samstarfsnefnd aðila niðurstöður. Niðurstöður starfshóps skulu unnar í samtarfi við Embætti landlæknis.		

Skjal sótt af '0000000000' dags: 25.03 2026

LOKA SAMNINGSDRÖG SFV OG SÍ – EFTIR AÐ STAÐFESTA AF HÁLFU
VELFERÐARRÁÐUNEYTIS OG FJÁRMÁLA – OG EFNAHAGSRÁÐUNEYTIS.

Fylgiskjal XI

Álag vegna sérhæfðrar þjónustu

Álag vegna sérhæfðrar þjónustu sem byggir á samkomulagi milli einstakra hjúkrunarheimila og velferðarráðuneytis. Hjúkrunarheimili sem tilgreind eru hér að neðan fá álag vegna sérhæfðrar þjónustu í eftirtöldum rýmum. Einingarverð er í samræmi við 8. gr. samningsins.

	Heildarfjöldi rýma	Daggjald einingar
Sundabúð, Vopnafirði, sjúkrarými	1	47,60
Kirkjuhvoll, Hvolsvelli, sérhæfð hjúkrunarrými	28	55,83
Mörk, Reykjavík, sérhæfð hjúkrunarrými	20	35,52
Hrafnista, Reykjavík, sérhæfð dvalarrými	3	28,47
Sunnuhlíð, Kópavogi endurhæfingar hjúkrunarrými	4	77,45
Eir, Reykjavík brotaendurhæfingar hjúkrunarrými	24	86,44
Skógarbær, Reykjavík sérhæfð endurhæfingar hjúkrunarrými	11	87,69

Skjal sótt af '00000000000' dags: 25.03 2026