



Til úrskurðarnefndar um upplýsingamál

Borgartúni 21
105 Reykjavík

Efni	Kæra vegna ákvörðunar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um að afmá upplýsingar úr samningi við SÁÁ
Kærandi	Rótin, félagasamtök 500513-0470 Túngata 14, 101 Reykjavík rotin@rotin.is 8939327 Tengiliður: Kristín I. Pálsdóttir, framkvæmdastýra
Kærði aðili	Sjúkratryggingar Íslands
Dagsetning	19. apríl 2026

Rótin kærir hér með ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands um að synja að hluta um aðgang að upplýsingum í samningi stofnunarinnar við SÁÁ um sérhæfða heilbrigðisþjónustu vegna fíknisjúkdóma, með því að afmá verulegar upplýsingar úr hinu afhenta samningseintaki.

Kæran er reist á upplýsingalögum nr. 140/2012, einkum meginreglu laganna um upplýsingarétt almennings, 9. gr. laganna um takmarkanir vegna einkahagsmuna, 10. gr. um aðgang að öðrum hlutum gagna þegar undanþága nær aðeins til hluta þeirra, 11. gr. um aukinn aðgang, 17. gr. um málshraða og 20. gr. um kærueimild til úrskurðarnefndar um upplýsingamál. Þá er einnig vísað til stjórnisýslulaga nr. 37/1993, einkum 21., 22. og 25. gr., eftir atvikum 9. gr. laganna.

I. Hið kærða

Framkvæmdastýra Rótarinnar óskaði eftir aðgangi að samningi SÍ við SÁÁ yfir hönd félagsins. Eintak samningsins var afhent 16. apríl 2026, en með víðtækum útstrikunum.

Í tölvupósti frá SÍ, sama dag, segir:

„Meðfylgjandi er samningur Sjúkratrygginga við SÁÁ frá desember 2025. Í samræmi við 9. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012, um takmarkanir á upplýsingarétti vegna einkahagsmuna er búið að afmá upplýsingar sem varða mikilvæga og virka fjárhags- og viðskiptahagsmuni SÁÁ.“

Þessi tilkynning fól ekki í sér neinn sértækan rökstuðning fyrir því hvaða upplýsingar höfðu verið afmáðar, á hvaða grunni eða hvernig hagsmunamat samkvæmt 9. gr. upplýsingalaga hefði farið fram.

Hin afmáðu atriði samningsins taka ekki aðeins til tilfallandi atriða heldur að verulegu leyti til fjárhagslegra og efnislegra meginatriða hans. Þá sést í gjaldskrárkafli samningsins að heiti þjónustuliða eru sýnileg en tölulegar upplýsingar um einingar, fjárhæðir og áætlað árlegt

þjónustumagn hafa verið afmáðar. Enn fremur eru á nokkrum stöðum í lýsingu á þjónustunni afmáðar tölur um umfang, lengd og nánari viðmið meðferðarúrræða.

Hið afmáða efni tekur þannig til meginatriða samningsins: hvað ríkið kaupir, í hvaða magni, á hvaða verði og hvernig kostnaðaruppbýggingin er.

II. Hvaða upplýsingar hafa verið afmáðar

Af hinu afhenta samningseintaki verður ráðið að einkum hafi verið afmáðar eftirfarandi upplýsingar:

1. Hámarksgreiðsla SÍ samkvæmt samningnum frá árinu 2025.
2. Einingarverð samningsins á verðlagi ársins 2025.
3. Einingar og áætlað árlegt þjónustumagn fyrir alla gjaldliði gjaldskrárinnar, þ.e. fráhrarfsmeðferð í innlögn, fíknimeðferð, fíknimeðferð á dagdeild, sálfélaglega meðferð á göngudeild, fíknimóttöku á göngudeild, eftirfylgni og ráðgjöf, sálfræðiþjónustu fyrir börn, lyfjameðferð við ópíóíðafíkn, viðtal í tengslum við lyfjameðferð og mánaðarlegt fastagjald.
4. Tölulegar greiðsluforsendur í skýringum á gjaldskrá, svo sem viðmið um lengd meðferðar, fjölda í meðferð og önnur atriði sem ráða því hvernig greiðslur samkvæmt samningnum reiknast.
5. Tölulegt viðmið í lið 8.3 um lágmarksfjölda í innliggjandi fráhrarfsmeðferð áður en samstarfsnefnd þarf að meta það sérstaklega.
6. Hlutfallsleg skipting einingarverðs milli launakostnaðar og annars rekstrarkostnaðar samkvæmt ákvæði um verðlagsuppfærslu.
7. Upplýsingar í fylgiskjali IV um hlutfallslegt vægi launakostnaðar starfsstétta og/eða stéttarféлага m.v. heildarlaunakostnað á árinu 2024.

Hið afmáða efni tekur þannig ekki aðeins til einstakra verðupplýsinga heldur til fjárhags-, rekstrar- og efnislegs grunnvallar samningsins í heild: hvað ríkið kaupir, í hvaða magni, á hvaða verði og á hvaða forsendum.

III. Málsástæður

Meginregla upplýsingalaga er að almenningur eigi rétt á aðgangi að gögnum hjá stjórnvöldum. Undanþágur frá þeirri meginreglu ber að túlka þröngt. Þegar aðeins hluti gagna fellur undir undanþágu skal veita aðgang að öðrum hlutum þeirra. Við mat á aðgangi skal einnig taka afstöðu til þess hvort veita skuli aukinn aðgang skv. 11. gr. upplýsingalaga.

SÍ hafa áfmað upplýsingar í samningum á grundvelli vísunar í 9. gr. upplýsingalaga. Sú vísun nægir ekki ein og sér. Samkvæmt 9. gr. er óheimilt að veita almenningi aðgang að upplýsingum um mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja og annarra lögaðila. Það krefst þó sértæks mats á því hvort þær upplýsingar séu þess eðlis að ætla megi að birting þeirra valdi tjóni og hvort þeir hagsmunir vegi þyngra en hagsmunir almennings til upplýsingaréttar.

Af ákvörðun SÍ verður hins vegar ekki séð að slíkt sértækt og efnislegt mat hafi verið lagt á hverja tegund upplýsinga. Ekki kemur fram hvaða upplýsingar teljist varða mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni SÁÁ, hvernig birting þeirra væri til þess fallin að valda samtökunum tjóni, hversu líklegt slíkt tjón sé eða hversu verulegt það geti orðið. Enn síður

verður séð að stofnunin hafi vegið þessa meintu einkahagsmuni gegn þeim ríku almannahagsmunum sem felast í aðgengi að upplýsingum um ráðstöfun opinbers fjár til heilbrigðisþjónustu.

Í þessu máli eru afmáðu upplýsingarnar ekki aukaatriði heldur grundvallaratriði samningsins. Þær lúta að verði, magni, greiðsluforsendum og kostnaðaruppbyggingu þjónustu sem hið opinbera kaupir. Kærandi byggir á því að slíkar upplýsingar hafi almennt mjög ríka þýðingu fyrir almenning, fjölmiðla og aðhald með stjórnsýslunni.

Ljóst er að upplýsingarnar sem hafa verið afmáðar taka ekki aðeins til stakra verðupplýsinga heldur einnig til hámarksgreiðslu samkvæmt samningnum, einingarverðs hans, eininga og áætlaðs árlegs þjónustumagns fyrir alla gjaldliði, tölulegra viðmiða í gjaldskrárskýringum, lágmarksviðmiða um skiptingu milli inniliggjandi og dag- og göngudeildarmedferðar, hlutfallslegrar skiptingar einingarverðs milli launakostnaðar og annars rekstrarkostnaðar og fylgiskjals um hlutfallslegt vægi launakostnaðar starfsstétta. Þetta staðfestir að fjárhags, rekstrar- og efnisleg grundvallaratriði samningsins í heild hafa verið afmáð, en ekki einungis afmarkaðar upplýsingar sem hugsanlega gætu fallið undir vernd 9. gr. upplýsingalaga.

Þá verður ekki séð að SÍ hafi uppfyllt skyldu sína samkvæmt 10. gr. upplýsingalaga til að veita aðgang að öðrum hlutum samningsins, enda eru hinar afmáðu upplýsingar svo víðtækar að fjárhags- og efnislegt inntak samningsins verður að verulegu leyti óskiljanlegt. Sama á við um 11. gr. upplýsingalaga, þar sem ekki verður séð að stofnunin hafi með fullnægjandi hætti tekið afstöðu til þess hvort veita skyldi aukinn aðgang, þótt lagaskilyrði undanþágu kynnu að ná til afmarkaðra atriða.

IV. Um fyrri afstöðu Sjúkratrygginga Íslands og skort á efnislegu tjónsmati

Kærandi bendir á að fyrir liggur rökstuðningur SÍ frá 19. júní 2023 vegna sambærilegrar upplýsingabeidni um þágildandi samninga við SÁÁ. Sá rökstuðningur var byggður á 9. gr. upplýsingalaga og á afstöðu SÁÁ þess efnis að í samningunum væru upplýsingar um rekstur, einingarverð, fjárhagsmálefni og viðskipti og að SÁÁ væri „fyrirtæki á samkeppnismarkaði“.

Þótt SÍ segist þar hafa framkvæmt það hagsmunamat sem áskilið er í upplýsingalögum, kemur ekki fram með nægilega skýrum og sértækum hætti hvaða tilteknu upplýsingar eigi að njóta verndar, hvernig þær upplýsingar séu til þess fallnar að valda tjóni, hversu líklegt slíkt tjón sé eða hversu verulegt það geti orðið. Þvert á móti kom fram í rökstuðningnum að erfitt væri að henda reiður á beinu fjárhagslegu tjóni af afhendingu gagnanna eða mögulegu fjárhæð í því sambandi.

Rökstuðningurinn byggist þannig fremur á almennum tilvísunum til mögulegrar röskunar á samkeppni og ætlaðs tjóns en á afmörkuðu og sannfærandi mati á eðli hvarrar tegundar upplýsinga. Þá er sérstaklega athyglisvert að SÍ gerðu þar ekki grein fyrir því hvaða upplýsingar skyldu fara leynt umfram almenna vísun til „einingarverðs“, „rekstrar“ og „fjárhagsmálefna“, né heldur af hverju aðrar upplýsingar í samningunum, svo sem þjónustumagn, kostnaðarhlutföll eða greiðsluforsendur, ættu að sæta sömu meðferð.

Kærandi byggir á því að þessi fyrri afstaða SÍ sýni að stofnunin hafi ekki byggt synjanir sínar á nægilega sértæku og efnislegu mati, heldur að verulegu leyti á almennum og óstaðfestum fullyrðingum um mögulega hagsmuni viðsemjanda.

V. Um fyrri afturköllun Sjúkratrygginga Íslands árið 2023

Kærandi bendir jafnframt á að fyrir liggur bréf SÍ frá 29. júní 2023 þar sem stofnunin afturkallaði að hluta fyrri ákvörðun sína frá 19. júní 2023 um synjun eða takmarkaðan aðgang að samningum við SÁÁ. Í bréfinu kemur fram að, að nánar athuguðu máli, yrði ekki séð að 9. gr. upplýsingalaga kæmi í veg fyrir afhendingu upplýsinga um heildarverð allra samninga, þrátt fyrir andstöðu þeirra sem upplýsingarnar fjölluðu um. Af þeirri ástæðu var fyrri ákvörðun afturkölluð að hluta, sbr. 1. mgr. 25. gr. stjórnslulaga, að því er varðaði heildarverð samninganna.

Þessi afturköllun hefur verulega þýðingu í máli þessu. Hún sýnir að SÍ hafa áður stuðst við 9. gr. upplýsingalaga við afmörkun upplýsinga í samningum við SÁÁ, en síðar sjálf komist að þeirri niðurstöðu að ákvæðið stæði ekki í vegi fyrir afhendingu heildarverða. Það styður málátílbúnað kæranda um að stofnunin hafi ekki beitt 9. gr. upplýsingalaga með nægilega þröngum og lögmætum hætti og að sérstök ástæða sé til þess að úrskurðarnefnd fari sjálfstætt og gagnrýnið yfir hin afmáðu atriði í hinu kærða máli.

VI. Um drátt á afgreiðslu beiðninnar og málshraða

Kærandi byggir einnig á því að afgreiðsla málsins hjá SÍ hafi dregist verulega og ekki verið í samræmi við þann málshraða sem gera verður kröfu um í málum skv. upplýsingalögum.

Kærandi sendi beiðni um afhendingu samnings við SÁÁ 12. febrúar 2026. Sama dag kom sjálfvirkt svar frá SÍ um að fyrirspurnin hefði verið móttækin og að henni yrði svarað eins fljótt og kostur væri.

Þann 24. febrúar 2026 ítrekaði kærandi erindið og vísaði sérstaklega til 17. gr. upplýsingalaga um málshraða. Þann 6. mars 2026 var erindið enn ítrekað og aftur bent á að ef beiðnin yrði ekki afgreidd innan skamms yrði leitað til úrskurðarnefndar um upplýsingamál.

Þann 13. mars 2026 upplýstu SÍ, eftir að kvartað hafði verið til úrskurðarnefndar um upplýsingamál (ÚNU), að stofnunin hefði óskað eftir afstöðu viðsemjanda til framkominnar beiðni og að ákvörðun yrði tekin þegar sú afstaða lægi fyrir. Þann 23. mars 2026 komu upplýsingar í pósti um að afstaða samningsaðila hefði borist. Samningurinn var síðan ekki afhentur fyrr en 16. apríl 2026, rúmum tveimur mánuðum eftir að upphafleg beiðni barst.

Kærandi telur að þessi dráttur sýni að meðferð málsins hafi verið óhæfilega sein og að SÍ hafi ekki fullnægt þeirri skyldu sinni að taka ákvörðun um aðgang að gögnum svo fljótt sem verða má. Þá verður ekki séð að stofnunin hafi á meðan upplýst kæranda með fullnægjandi hætti um raunhæfa tímasetningu ákvörðunar eða gætt að þeim málshraða sem upplýsingaréttarmálum ber.

VII. Um rökstuðning og formannmarka

Samkvæmt 21. og 22. gr. stjórnslulaga nr. 37/1993 getur aðili krafist þess að stjórnvald rökstyðji ákvörðun sína og á rökstuðningur að greina frá þeim réttarreglum sem ákvörðun byggist á og þeim meginsjónarmiðum sem réðu niðurstöðu, eftir því sem þörf er á.

Kærandi byggir á því að rökstuðningur SÍ sé ófullnægjandi, að því marki sem hann tilgreinir ekki með skýrum hætti hvaða upplýsingar hafi verið afmáðar, á hvaða lagagrundvelli hvert afmáð efnisatriði hvíli og hvaða efnislega hagsmunamat hafi farið fram við ákvörðun um að

afmá upplýsingarnar. Almenn vísun til 9. gr. upplýsingalaga fullnægir ekki þeim kröfum sem leiða af upplýsingalögum og stjórnsýslulögum í máli sem þessu.

VIII. Sérstaklega um almannahagsmuni

Hér er um að ræða samning um sérhæfða heilbrigðisþjónustu sem fjármögnuð er af hinu opinbera. Upplýsingar um verð, magn, greiðsluforsendur og kostnaðarskiptingu slíks samnings hafa augljósa og verulega þýðingu fyrir almenning, fjölmiðla og aðhald með stjórnsýslunni. Þessir hagsmunir veга sérstaklega þungt þegar upplýsingar tengjast ráðstöfun opinbers fjár.

Kærandi bendir einnig á að SÁÁ gegnir mjög veigamiklu hlutverki í meðferð við áfengis- og vímuefnavanda hér á landi og rekur Vog, sem er eina sjúkrahúsið hér á landi sem sérhæfir sig í fráhrarfsmeðferð við fíknivanda. Það undirstrikar enn frekar hið veigamikla hlutverk sem SÁÁ gegnir í fíknimeðferð sem fjármögnuð er af hinu opinbera og styrkir almannahagsmuni af gagnsæi um samninga vegna þjónustunnar og mikilvægi þess að almenningur geti fengið raunhæfa innsýn í hvernig opinberum fjármunum er ráðstafað á þessu sviði.

Þá ber einnig að líta til þess að sú þjónusta sem hér um ræðir hefur að verulegu leyti verið fjármögnuð af fjárlögum ríkisins um áratuga skeið. Samkvæmt yfirliti um rekstrargrunn í fjárlögum fyrir árið 2026 nemur framlag ríkisins til SÁÁ 2.048 m.kr. á árinu 2026.¹ SÁÁ fær 79% þess opinbera fjár sem varið er til þeirra þriggja aðila sem þar eru tilgreindir sem veita fíknimeðferð, en Hlaðgerðarkot/Samhjálp fær 11%, 281 m. og Krýsuvík 10%, 271 m. Það veikir vægi almennra vísana til samkeppnis- og viðskiptahagsmuna og undirstrikar að gera verður ríkar kröfur til þess að SÍ sýni með skýrum og sértækum hætti fram á hvaða upplýsingar séu raunverulega til þess fallnar að skaða virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni SÁÁ og hvers vegna þeir hagsmunir eigi að veга þyngra en upplýsingaréttur almennings um ráðstöfun opinbers fjár. SÁÁ er almannaheillafélag á almannaheillaskrá og því er gagnsæi sérstaklega mikilvægt og í samræmi við siðareglur Almannaheilla – Samtaka þriðja geirans sem SÁÁ er aðili að.²

Kærandi bendir jafnframt á að samningurinn sjálfur gerir ráð fyrir víðtækri og reglubundinni upplýsingagjöf verksala til SÍ, meðal annars í formi ársáætlunar, endurskoðaðs ársreiknings, ársskýrslu og annarra rekstrar- og þjónustupplýsinga. Þá er ársskýrsla SÁÁ opinbert skjal í þeim skilningi að samtökin birta hana opinberlega. Við þær aðstæður veikist enn frekar sú afstaða að grunnupplýsingar um verð, magn, greiðsluforsendur og kostnaðaruppbyggingu samningsins geti almennt talist svo viðkvæmar að þær skuli sæta víðtækri leynd gagnvart almenningi. Þvert á móti verður að gera ríkar kröfur til þess að SÍ sýni með skýrum og sértækum hætti fram á hvaða afmörkuðu upplýsingar séu raunverulega til þess fallnar að skaða virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni SÁÁ.

IX. Krafa

Með vísun til framangreinds krefst kærandi þess að úrskurðarnefnd um upplýsingamál:

1. felli úr gildi ákvörðun SÍ að því leyti sem hún takmarkar aðgang að upplýsingum í samningnum við SÁÁ

¹ Sjá á bls. 121 og 125, undir lið 25 Hjúkrunar- og endurhæfingaráþjónusta: <https://www.stjornarradid.is/library/03-Verkefni/Efnahagsmal-og-opinber-fjarmal/Fjarlagafrumvarp-fyrir-2026/Fylgirit%20fj%3a1rlaga%202026.pdf>

² Siðareglur Almannaheilla – Samtaka þriðja geirans: <https://almannaheill.is/um-almannaheill/sidareglur/>

2. leggi fyrir SÍ að afhenda kæranda samninginn og fylgiskjöl hans án þess að mikilvæg efnisatriði hafi verið afmáð eða þannig að aðeins þær upplýsingar séu huldar sem nefndin telur að uppfylli skilyrði lögmætrar undanþágu
3. leggi sérstaklega mat á það hvort upplýsingar um hámarksgreiðslu samkvæmt samningnum, einingarverð, einingar, áætlað árlegt þjónustumagn, tölulegar greiðsluforsendur, hlutfallslega skiptingu einingarverðs milli launakostnaðar og annars rekstrarkostnaðar og hlutfallslegt vægi launakostnaðar starfsstétta njóti í raun verndar samkvæmt 9. gr. upplýsingalaga,
4. afli, ef þurfa þykir, hinnar óafmáðu útgáfu samningsins og fylgiskjala hans frá SÍ til sjálfstæðrar skoðunar við úrlausn málsins
5. taki í úrlausn sinni einnig afstöðu til þess hvort meðferð SÍ á beiðni kæranda hafi verið í samræmi við 17. gr. upplýsingalaga um málshraða

X. Fylgigögn

1. **Viðhengi I:** Afrit af beiðni kæranda um aðgang að gögnum og tölvupóstsamskiptum aðila árið 2026 um afgangsgreiðslu beiðninnar og drátt á meðferð hennar.
2. **Viðhengi II:** Afrit af samningi Sjúkratrygginga Íslands við SÁÁ ásamt kröfulýsingu og viðhengjum með afmáðum upplýsingum, sem barst í tölvupósti 16. apríl 2026.
3. **Viðhengi III:** Afrit af beiðni kæranda um rökstuðning frá 26. maí 2023 og eftir atvikum önnur fyrri samskipti aðila um sama eða sambærilegt erindi.
4. **Viðhengi IV:** Rökstuðningur Sjúkratrygginga Íslands frá 19. júní 2023 vegna sambærilegrar upplýsingabeiðni.
5. **Viðhengi V:** Bréf Sjúkratrygginga Íslands frá 29. júní 2023 um afturköllun að hluta á fyrri ákvörðun.

Virðingarfyllst, f.h. Rótarinnar,



Kristín I. Pálsdóttir, talskona og framkvæmdastjóri

Viðhengi I: Afrit af beiðni kæranda um aðgang að gögnum og tölvupóstsamskiptum aðila árið 2026 um afgreiðslu beiðninnar og drátt á meðferð hennar.

Re: Ósk um samninga Sjúkratrygginga við meðferðaraðila



Samningateymi (Sjúkratryggingar) <sjukra@sjukra.is>
Til Kristín I. Pálsdóttir

Svara

Svara öllum

Framsenda



fim. 16.4.2026 14:11

Ef vandamál eru í birtingu skeytisins skaltu smella hér til að skoða það í vafra.



Samningur við SÁÁ 2025.pdf
.pdf skrá

Erindi númer (384771)



Samningateymi (Sjúkratryggingar)

16. apr. 2026, UTC - 14:10

Sæl Kristín.

Meðfylgjandi er samningur Sjúkratrygginga við SÁÁ frá desember 2025. Í samræmi við 9. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012, um takmarkanir á upplýsingarétti vegna einkahagsmuna er búið að afmá upplýsingar sem varða mikilvæga og virka fjárhags- og viðskiptahagsmuni SÁÁ.

F.h. Sjúkratrygginga

Kveðja **Tinna Rán**



Kristín

11. apr. 2026, UTC - 14:03

Sæl Tinna Rún.

Nú eru liðnir tveir mánuðir frá því að við sendum beiðni um samninginn. Ef Sjúkratryggingar ætla ekki að afhenda okkur gögnin þá væri gott að fá staðfestingu á því.

Bestu kveðjur,

Kristín



Samningateymi (Sjúkratryggingar)

23. mar. 2026, UTC - 14:23

Sæl Kristín,

Til upplýsinga þá hefur afstaða samningsaðila borist Sjúkratryggingum. Stofnunin mun í framhaldinu taka ákvörðun lögum samkvæmt hvort afhenda eigi Rótinni umbeðinn samning.

F.h. Sjúkratrygginga,

Kveðja **Tinna Rán**



Kristín

13. mar. 2026, UTC - 15:17

Takk Tinna Rún.

Takk fyrir það. Ég vil vekja athygli á því að árið 2023 báðum við um samninga við SÁÁ og var mikil tregða hjá Sjúkratryggingum að afhenda þá. Við fengum aðstoð hjá ráðgjafa um upplýsingarétt almennings sem varð til þess að Sjúkratryggingar þurftu að bakka með rökstuðning sinn fyrir því að takmarka upplýsingar til almennings. Ég mæli með að skoða þetta mál.

Bestu kveðjur,

Kristín



Samningateymi (Sjúkratryggingar)

13. mar. 2026, UTC - 14:40

Sæl Kristín.

Ég biðst velvirðingar á þeim tófum sem hafa orðið á að svara erindi þínu sem barst stofnuninni 12. febrúar sl. Sökum mannabreytinga og mikils álags hjá stofnuninni hefur þetta mál dregið á langínn.

Sjúkratryggingar hafa þegar óskað eftir afstöðu viðsejanda til framkominnar beiðnar í samræmi við ákvæði 2. mgr. 17. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012, sbr. 9. gr. sömu laga.

Ákvörðun Sjúkratrygginga mun svo verða tekin þegar sú afstaða liggur fyrir.

F.h. Sjúkratrygginga,

Kveðja **Tinna Rán**



Kristín

6. mar. 2026, UTC - 09:19

Góðan dag.

Ég minni aftur á beiðni um afhendingu gagna, samning Sjúkratrygginga við SÁÁ sem óskað var eftir 2. febrúar og ítrekun send 24. febrúar. Ef gögnin berast ekki innan fárra daga mun félagið kæra tóf á afgreiðstu beiðinnar til úrskurðarnefndar um upplýsingamál, sbr. 4. mgr. 9. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1993.

Bestu kveðjur,

KRISTÍN I. PÁLSDÓTTIR
Framkvæmdastýra – Talskona
Rótin, félagasamtök
kristin@rotin.is
893-9327

INTERACT – Aðferðir samvinnunar
í baráttu gegn heimilisleysi kvenna.
Evrópuverkefni 2024 til 2027.
[INTERACT á vef Rótarinnar](#)



Kristín

24. feb. 2026, UTC - 14:06

Góðan dag.

Ég minni á 17. gr. upplýsingalaga um málshraða þar sem kveðið er á um að: Tekin skal ákvörðun um það hvort orðið verður við beiðni um aðgang að gögnum svo fljótt sem verða má. Hafi beiðni ekki verið afgreidd innan sjö daga frá móttöku hennar skal skýra aðila frá ástæðum tafanna og hvenær ákvörðunar sé að vænta.

Bestu kveðjur,

KRISTÍN I. PÁLSDÓTTIR
Framkvæmdastýra – Talskona
Rótin, félagasamtök
kristin@rotin.is
893-9327

INTERACT – Aðferðir samvinnunar
í baráttu gegn heimilisleysi kvenna.
Evrópuverkefni 2024 til 2027.
[INTERACT á vef Rótarinnar](#)



Kristín

12. feb. 2026, UTC - 15:30

Góðan dag.

Rótin óskar eftir að fá afhentan nýjan heildarsamning Sjúkratrygginga við SÁÁ, í samræmi við 5. gr. upplýsingalaga.

Bestu kveðjur,

KRISTÍN I. PÁLSDÓTTIR
Framkvæmdastýra – Talskona
Rótin, félagasamtök
kristin@rotin.is
893-9327

INTERACT – Aðferðir samvinnunar
í baráttu gegn heimilisleysi kvenna.
Evrópuverkefni 2024 til 2027.
[INTERACT á vef Rótarinnar](#)

Viðhengi II: Afrit af samningi Sjúkratrygginga Íslands við SÁÁ ásamt kröfulýsingu og viðhengjum með afmáðum upplýsingum, sem barst í tölvupósti 16. apríl 2026.

Samningur

Sjúkratryggingar Íslands, kt. 650309-0220, í samningi þessum nefndar Sjúkratryggingar, og S.Á.Á. sjúkrastofnanir, kt. 671077-0169, í samningi þessum nefndar verksali, gera með sér svofelldan samning um fíknimeðferð fyrir sjúkratryggða einstaklinga skv. lögum um sjúkratryggingar 112/2008.

1. Gildissvið

- 1.1. Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og laga nr. 123/2015 um opinber fjármál. Hann tekur til þeirrar fíknimeðferðar sem veitt er verksala eins og hún er skilgreind í samningi þessum.
- 1.2. Samningurinn tekur til: fráhrarfsmeðferðar, lyfjameðferðar, sálfélagslegrar meðferðar og endurhæfingar vegna fíknisjúkdóms, á legu-, dag- og göngudeildum verksala. Samningurinn tekur jafnframt til fræðslu og stuðnings fyrir fjölskyldur og aðstandendur fíknisjúkra á göngudeildum verksala.
- 1.3. Verksali tekur aðeins þá einstaklinga í fíknimeðferð samkvæmt samningi þessum sem eru sjúkratryggðir skv. lögum 112/2008 um sjúkratryggingar og uppfylla ábendingar og skilmerki fyrir meðferð, *sbr. fylgiskjal II* og tekur til eftirfarandi sjúkdómsgreininga:

ICD-10	Sjúkdómsgreining
F10	Geð- og atferlisraskanir af völdum alkóhólnotkunar
F11	Geð- og atferlisraskanir af völdum ópíumnotkunar
F12	Geð- og atferlisraskanir af völdum kannabisefna
F13	Geð- og atferlisraskanir af völdum notkunar slævilyfja eða svefnlyfja
F14	Geð- og atferlisraskanir af völdum kókaínnotkunar
F15	Geð- og atferlisraskanir af völdum annara örvandi efna*
F16	Geð- og atferlisraskanir af völdum notkunar ofskynjunarefna
F18	Geð- og atferlisraskanir af völdum notkunar rokgjarnra leysiefna
F19	Geð- og atferlisraskanir af völdum notkunar geðvirkra efna
F63.0	Spilafíkn

*Hér er þó koffín undanskilið

- 1.4. Verksali hefur heimild til að stunda aðra starfsemi við hlið þeirrar starfsemi sem samningur þessi tekur til án sérstakrar heimildar Sjúkratrygginga. Þó verður verksali að gæta að því að sú starfsemi skaði ekki á neinn hátt þá þjónustu sem veitt er samkvæmt samningi þessum og halda tekjum og kostnaði vegna þeirrar starfsemi aðgreindri frá þjónustu samkvæmt samningi þessum.
- 1.5. Samningur þessi nær ekki til vinnu við hóp- og vísindarannsóknir eða heilsuverndarstarfa, hverju nafni sem þær nefnast.

2. Samningsgögn

- 2.1. Um samninga Sjúkratrygginga um heilbrigðisþjónustu gilda lög nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

- Fylgiskjal I: Kröfulýsing fyrir sérhæfða heilbrigðisþjónustu vegna fíknisjúkdóma, dagsett í desember 2025.
Fylgiskjal II: Greiningarviðmið og ábendingar fyrir fíknisjúkdóm
Fylgiskjal III: Upplýsingagjöf
Fylgiskjal IV: Hlutfallslegt vægi launakostnaðar starfshópa
Fylgiskjal V: Flýtiþjónusta fyrir heilbrigðisstofnanir

3. Markmið

- 3.1. Markmið samnings þessa er að tryggja einstaklingum með fíknisjúkdóm aðgang að samfelldri og sérhæfðri meðferð, sem byggir á viðurkenndum gagnreyndum meðferðarúræðum og á vísindalegum grunni ásamt því að veita fjölskyldum þeirra stuðning. Þjónustan skal vera í samræmi við lög og reglugerðir sem gilda um heilbrigðisþjónustu á Íslandi og uppfylla gæðakröfur skv. 6. gr.
- 3.2. Við framkvæmd samnings þessa skal verksali leita leiða til að ná fram markmiðum hans með því að nýta með sem hagkvæmustum og skilvirkustum hætti það fé sem Sjúkratryggingar leggja til verkefnisins, m.a. við val á meðferðarleiðum. Þá ber verksala að tryggja að þjónusta við einstaklinga sé ávallt í fyrirrúmi.
- 3.3. Markmið með starfsemi verksala er að sinna sérhæfðri heilbrigðisþjónustu á sviði fíknisjúkdóma fyrir þá sem eiga við vanda að etja vegna neyslu og fíknisjúkdóms.

4. Eignarhald

- 4.1. Sjúkrastofnanir SÁÁ (verksali) eru í eigu Samtaka áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann sem er fjárhagslegur bakhjarl verksala.
- 4.2. Sjúkrastofnanir SÁÁ eru stofnaðar um rekstur heilbrigðisþjónustu fyrir þá sem eiga við fíknvanda að stríða og eru þær sjálfstæður lögaðili, í eigu félagasamtakanna. Sjúkrastofnanir SÁÁ eru ekki reknar í hagnaðarskyni.
- 4.3. Breyting á ofangreindu eignarhaldi er háð samþykki Sjúkratrygginga.

5. Kröfur til þjónustu og aðbúnaðar

- 5.1. Fíknimeðferð skv. samningi þessum er annars stigs heilbrigðisþjónusta og fer fram í þverfaglegri teymisvinnu heilbrigðisstarfsfólks með mismunandi meðferðarformum, eftirfylgd og árangursmati á legu-, dag- og göngudeildum, sjá nánar 8. gr.
- 5.2. Verksali skal veita viðurkennda og gagnreynda meðferð við fíknisjúkdómum. Meðferð skal vera einstaklingsmiðuð, batahvetjandi og valdeflandi. Þá skal starfsemin uppfylla allar opinberar kröfur um faglega vinnu, rekstur og eftirlit.
- 5.3. Verksali ábyrgist faglega hæfni starfsfólks og þagnarskyldu þess, sama skal gilda ef um verktaka er að ræða. Verksali ábyrgist að heilbrigðisstarfsmenn séu með gilt

starfsleyfi, sérfræðipækkingu á fíknimeðferð og skal hann tryggja að fram fari regluleg endurmenntun fagfólks. Um réttindi og skyldur heilbrigðisstarfsmanna er sinna heilbrigðisþjónustu verksala gilda ákvæði laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn.

- 5.4. Verksali skipuleggur meðferðarþjónustu á hverri meðferðareiningu, setur markmið um þjónustustig og framfylgir þeim.
- 5.5. Verksali veitir sjúklingum á legudeild fullt fæði. Starfsemi verksala skal uppfylla kröfur laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, og laga nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum.
- 5.6. Þjónusta verksala tekur til sjúkratryggðra einstaklinga óháð búsetu. Verksali skal gæta jafnræðis með inniliggjandi þjónustu á legudeildum, fyrir þá sem eiga búsetu fjárrí stofnuninni eða geta ekki nýtt sér meðferð án gistingar af heilsufars, félagslegum eða öðrum orsökum. Sama á við um fjarþjónustu. Verksali innheimtir sérstakt gistigjald þegar um er að ræða fíknimeðferð á Vík að aflokinni fráhrvarfmeðferð í samræmi við gjald fyrir dvöl á sjúkrahótel, við undirritun samnings þessa er gistigjaldið kr. 1.890,- á sólarhring, skv. reglugerð nr. 429/2019.
- 5.7. Um réttindi sjúklinga, að öðru leyti en samningurinn kveður á um, gilda ákvæði laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.
- 5.8. Þjónusta skv. samningi þessum skal veitt sem jafnast yfir árið.
- 5.9. Verksali skal senda Sjúkratryggingum mánaðarlega upplýsingar (í leguskrá) á grundvelli 38 gr. laga nr. 100/2007 um almannatryggingar, um dvöl einstaklinga á sjúkrahúsinu (kt., innlagnardag og útskriftardag).

6. Gæði þjónustu, markmið og innra eftirlit

- 6.1. Verksali skal setja sér mælanleg gæða- og þjónustumarkmið, sem byggja á *Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030*, og koma sér upp innra eftirliti m.a. í þeim tilgangi að unnt sé að sannreyna gæði þjónustunnar.
- 6.2. Verksali skal hafa skýra stefnu og verklag um fíknimeðferð kvenna annars vegar og ungmenna á aldrinum 18-25 ára hins vegar sem tryggir bæði gæði og öryggi þjónustu þeirra.
- 6.3. Verksali skal halda sjúkraskrár skv. lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár, sbr. reglugerð nr. 550/2015 um sjúkraskrár og reglugerð nr. 548/2008 um heilbrigðisskrár og kröfum Embættis landlæknis (EL), sbr. lög nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga. Verksali skal sjá til þess að hjúkrunargreiningar og framvinda meðferðar sé skráð í sjúkraskrá með fullnægjandi hætti.

7. Starfsemi og þjónusta

- 7.1. Hjá verksala skulu starfa mismunandi fagaðilar sem mynda þverfagleg teymi heilbrigðisstarfsfólks. Teymin vinna saman með heildarsýn að þeim markmiðum sem skjólstæðingar hafa og er meðferð metin út frá einkennum, vandamálum og hæfni hvers og eins. Í samningi þessum er miðað við að verksali hafi nægan fjölda

heilbrigðisstarfsfólks svo hann geti veitt þá þjónustu sem samningur þessi kveður á um sem og uppfylla allar gæðakröfur laga og reglna sem um þjónustuna gilda.

- 7.2. Samningur þessi tekur til allrar stoðþjónustu sem nauðsynleg er starfsemi. Hann tekur einnig til stoðþjónustu sem verksala er heimilt að kaupa af öðrum, enda uppfylli þeir ekki minni kröfur en gerðar eru til verksala í samningi þessum um slíka þjónustu.
- 7.3. Þjónusta samkvæmt samningnum skal falla að heildarskipulagi heilbrigðisþjónustu í landinu og verkaskiptingu milli stofnana.
- 7.4. Verksali skal halda utan um biðtíma eftir þjónustu með skipulegum hætti og tryggja að þeir sem eru í brýnustu þörf fái forgang. Þá skal verksali flokka biðlista eftir því hvort um er að ræða tilvísun utanaðkomandi aðila eða ekki. Skilgreining á biðlista fari eftir fyrirmælum EL um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum nú (1. útgáfa 2024.)
- 7.5. Verksali skal vísa einstaklingum til annarra þjónustuveitenda, þegar um nauðsynlega þjónustu fyrir viðkomandi er að ræða sem ekki fellur undir gildissviðs samnings þessa.
- 7.6. Þegar meðferðarlotu er lokið skal verksali taka saman samantekt um framkvæmd og árangur meðferðar ásamt viðeigandi gögnum í samræmi við eðli þjónustu. Slík gögn geta, eftir því sem við á, falið í sér læknaþróun eða samantekt annarra meðferðaraðila sem komu að meðferð einstaklingsins. Gögnin skulu, gerð aðgengileg tilvísandi lækni og heimilislækni einstaklingsins. Jafnframt skulu veittar leiðbeiningar og ráðleggingar um framhaldsmeðferð og eftirfylgd.

8. Umfang þjónustu og þjónustuleiðir

- 8.1. Þjónustan er byggð upp á mismunandi þjónustuleiðum þar sem hver þjónustuleið er skilgreind. Sérstakar þjónustuleiðir eru fyrir konur annars vegar og ungmenni 18 til 25 ára hins vegar í inniliggjandi þjónustu, og í fíknimeðferð á Vík, og skal séð til þess að sem minnst samskipti séu á milli einstaklinga á mismunandi þjónustuleiðum. Þjónustuþættir í fíknimeðferð sem falla undir gildissvið samnings þessa eru:

Fíknimóttaka - ráðgjöf, greining og mat

- Ráðgjöf vegna fíknivanda og formleg greining á þjónustuþörf vegna vandans.
- Mat sem felur í sér meðferðaráætlun, eða vísun í annað ferli hjá öðrum þjónustuaðila. Viðtöl eru að jafnaði ekki fleiri en þrjú.
- Allar beiðnir um meðferð og innlögn sem berast eru metnar af þverfaglegu teymi meðferðaraðila til að tryggja að verst settu sjúklingarnir, sem uppfylla ábendingar og skilmerki og hafa mest gagn af meðferð, gangi fyrir.
- Ráðgjöf og viðtöl fyrir nánustu aðstandendur.
- Flýtiþjónusta fyrir heilbrigðisstofnanir: Hefur það að markmiði að stytta biðlista eftir meðferð og auka aðgengi að viðeigandi úrræðum að undangengnu faglegu mati á meðferðarþörf, sjá nánari lýsingu í fylgiskjali V.
 - Flýtiþjónusta hefur forgang að innlögn í frávarfsmeðferð, sem nú er veitt á sjúkrahúsinu Vogu að hámarki [REDACTED] egudagar á ári.

Fráhvafsmeðferð í innlögn

- Læknisfræðileg meðferð við fráhvörfum frá vímuefnum og áfengi undir eftirliti heilbrigðisstarfsmanna.
- Mat á líkamlegri og andlegri heilsu sjúklinga fyrir áframhaldandi meðferð.
- Sálfélagsleg meðferð sem miðar að því að auka innsæi og áhugahvöt til meðferðar.
- Öruggt umhverfi sjúklinga meðan á fráhvafsmeðferð stendur.
- Við inniliggjandi fráhvafsmeðferð er þjónusta veitt á almennri legudeild með hjúkrun og eftirliti allan sólarhringinn samhliða fíknimeðferð.
- Miðað er við að tímalengd meðferðar sé [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga.
- Fráhvafsmeðferð í innlögn er við gildistöku þessa samnings veitt á Sjúkrahúsinu Vogu.

Fíknimeðferð á Vík

- Fíknimeðferð á Vík felur í sér sálfræðilega, félagslega og líkamlega meðferð og ráðgjöf.
- Ábending er m.a. mjög alvarlegur fíknisjúkdómur, saga um fyrri meðferðir og félagslegar aðstæður sem eru hættulegar heilsunni.
- Fíknimeðferð felur í sér einstaklings- og hópmeðferð, sálfræði og/eða félagsráðgjafa viðtöl og lyfjameðferð skv. mati á meðferðarþörf.
- Eftirfylgni með líkamlegu og andlegu ástandi sjúklinga.
- Bakslagsvarnir og styrking félagslegrar stöðu.
- Miðað er við að tímalengd meðferðar sé um [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga.
- Miðað er við að tímalengd meðferðar ungmenna sé um [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga.

Fíknimeðferð á dagdeild

- Fíknimeðferð á dagdeild er fyrir einstaklinga sem þurfa meðferð en ekki á innlögn að halda. Fráhvafsmeðferð er veitt samhliða fíknimeðferð ef hennar er þörf.
- Fjölbreyttar meðferðaraðferðir, m.a. hugræn atferlismeðferð, fjölskyldumeðferð og fræðsla.
- Samþætt meðferð við félagslega endurhæfingu og atvinnuúrræði ef við á.
- Fíknimeðferð á dagdeild felur í sér sambærilega þjónustu og veitt er í inniliggjandi fráhvafsmeðferð og í fíknimeðferð á Vík.
- Miðað er við að um [REDACTED] meðferð sé að ræða [REDACTED]
- Fráhvafs- og fíknimeðferð á dagdeild er við gildistöku þessa samnings veitt á Von, Efstaleiti 7.

Göngudeildarmeðferð

Sálfélagsleg meðferð á göngudeild

- Sálfélagsleg meðferð á göngudeild felst í einstaklingsviðtölum, hópmeðferðum, sálfélagslegri fræðslu og lyfjameðferðum samkvæmt mati á meðferðarþörfum.
- Viðhald og styrking bakslagsvarna með fjölbreyttum námskeiðum.
- Regluleg eftirfylgd fyrir sjúklinga sem lokið hafa fráhrarfs- og fíknimeðferð hvort sem er inniliggjandi eða á dagdeild.
- Aðgengi að ráðgjöf og stuðningi eftir útskrift úr annarri meðferð.
- Miðað er við að sálfélagsleg meðferð í göngudeild sé að [REDACTED]

Eftirfylgni og ráðgjöf

- Einstaklingsmiðuð eftirfylgni til að lágmarka líkur á bakslagi. Reiknað er með að eftirfyldin geti staðið yfir í eitt ár og að jafnaði [REDACTED] fyrir hvern einstakling.

Sálfræðiþjónusta fyrir börn

- Sálfræðiþjónusta fyrir börn (8-18 ára) fólks með fíknisjúkdóm. Reiknað er með að jafnaði 8 tímum hjá sálfræðingi fyrir hvert barn.

Lyfjameðferð við ópióíðafíkn

- Lyfjameðferð við ópióíðafíkn er gagnreynd lyfjameðferð við alvarlegri ópióíðafíkn sem miðar að bata frá fíkninni samhliða sálfélagslegri meðferð, en jafnframt sem skaðaminnkandi inngríp.
 - Lyfjameðferðin er veitt samkvæmt fyrirmælum læknis. Stefnt er að því að einstaklingur geti færst úr lyfjaafhendingu í göngudeild þegar jafnvægi hefur náðst að því gefnu að áframhaldandi þjónusta fái í nærumhverfi einstaklings, í samræmi við stefnu stjórnvalda um heildstæðan þjónustuferil í viðhaldsmeðferð.
- 8.2. Talning meðferðardaga í innlögn fer skv. fyrirmælum EL um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum.
- 8.3. Samningur þessi byggir á að hægt sé að haga fjölda einstaklinga í inniliggjandi meðferð annars vegar og dag- og göngudeildarmeðferð hins vegar með sveigjanlegum hætti. Markmiðið er að draga úr fjölda inniliggjandi meðferða og auka hlut dag- og göngudeildarmeðferða, eftir því sem raunhæft er. Fráhrarfsmeðferð í innlögn skal þó ekki fara undir [REDACTED] nema samstarfsnefnd hafi metið það svo að forsvaranlegt sé að fara undir það viðmið.
- Verulegar breytingar á þjónustu eru háðar samþykki Sjúkratrygginga og skulu ræddar í samstarfsnefnd aðila.

8.4. Mat á gæðum og árangri meðferðar skal framkvæmt reglulega. Eftirfarandi klínískir gæðavísar verða notaðir við starfseminu og skulu skráðir og birtir:

	Gæðavísar	Skilgreining	Mæling
A	Öryggi sjúklinga		
	1. Fjöldi atvika		Fjöldi
B	Þjónustukönnun		
	2. Ánægja	Heildarupplifun af vegna fíknimeðferðar.	Kvarði 1-10
	3. Samráð	Hlutfall sjúklinga sem töldu vera nægilegt samráð um útskrift.	Hlutfall (%)
	4. Skriflegar leiðbeiningar	Hlutfall sjúklinga sem fékk skriflegar útskriftarleiðbeiningar.	Hlutfall (%)
C	Aðgengi og þátttaka		
	5. Bið eftir þjónustu	Tími til fyrstu þjónustu eftir þjónustubeiðni.	
	6. Hlutfall þeirra sem hefja meðferð eftir mat á	Hlutfall einstaklinga sem hefja meðferð eftir mat á meðferðarþörf.	Hlutfall (%)
	7. Meðferðarhaldni	Hlutfall einstaklinga sem ljúka þeim meðferðarúræðum sem mælt er með.	Hlutfall (%)
	8. Brottfallshlutfall	Hlutfall einstaklinga sem hætta og ljúka ekki meðferðartíma sem mælt er með.	Hlutfall (%)
	9. Samfella milli þjónustustiga	Einstaklingar sem sækja næsta þjónustustig innan 7-30 daga eftir útskrift (dæmi: hlutfall sem heldur áfram eftir grunnmeðferð/ Vog, hlutfall sem heldur áfram í göngudeild eftir meðferð (Vog/Vík) eða dagdeild.	Hlutfall (%)
	10. Endurinnlagnir innan árs frá meðferð	Hlutfall einstaklinga sem fara í endurinnlögn innan árs frá útskrift úr meðferð.	Hlutfall (%)
	11. Endurinnlagnir 1-2 árum eftir meðferð	Hlutfall einstaklinga sem fara í endurinnlögn einu til tveimur árum eftir útskrift úr meðferð.	Hlutfall (%)
D	Mönnun og samsetning starfsfólks		
	12. Hlutfall lækna	Hlutfall lækna af heildarfjölda stöðugilda	Hlutfall (%)
	13. Hlutfall hjúkrunarfræðinga	Hlutfall hjúkrunarfræðinga af heildarfjölda stöðugilda	Hlutfall (%)
	14. Starfsmannavelta		Hlutfall (%)
	15. Veikindahlutfall starfsmanna	Hlutfall veikinda af heildarstöðugildafjölda	Hlutfall (%)
	16. Námsleyfi	Hlutfall stöðugilda af heildarstöðugildafjölda	Hlutfall (%)
	17. Öryggisreglur	Skráðar	Fjöldi

8.5. Um innra eftirlit og stöðugar umbætur fer skv. grein 2.2.4 í kröfulýsingu sem er fylgiskjal I með samningi þessum.

9. Hámarksverð – gjaldskrá

- 9.1. Hámarksgreiðsla Sjúkratrygginga vegna þjónustu skv. samningi þessum er kr. [REDACTED] á árinu 2026.
- 9.2. Óháð hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjónustu skv. samningi þessum skal hámarksþóknun vera samkvæmt eftirfarandi gjaldskrá. Innifalin eru öll gjöld og annar kostnaður verksala vegna þjónustunnar. Einingarverð samnings þessa er kr. [REDACTED] á verðlagi ársins 2026.

Gjaldliður nr.	Gjaldskráheiti	Einingar	Áætlað árlegt þjónustumagn
1	Fráhrarfsmeðferð í innlögn	[REDACTED]	[REDACTED]
2	Fíknimeðferð	[REDACTED]	[REDACTED]
3	Fíknimeðferð á dagdeild	[REDACTED]	[REDACTED]
4	Fíknimóttaka á göngudeild	[REDACTED]	[REDACTED]
5	Sálfélagsleg meðferð á göngudeild	[REDACTED]	[REDACTED]
6	Eftirfylgni og ráðgjöf	[REDACTED]	[REDACTED]
7	Sálfræðiþjónusta fyrir börn	[REDACTED]	[REDACTED]
8	Lyfjameðferð við óþjónuðafíkn	[REDACTED]	[REDACTED]
9	Viðtal í tengslum við lyfjameðferð	[REDACTED]	[REDACTED]
10	Mánaðarlegt fastagjald	[REDACTED]	[REDACTED]

Gjaldskrárskýringar:

Um notkun gjaldskrárinnar gildir eftirfarandi:

Gjaldliður nr. 1. Fráhrarfsmeðferð

Í fráhrarfsmeðferð á Vogli er veitt læknisfræðileg meðferð við fráhrörfum frá vímuefnum og áfengi undir eftirliti heilbrigðisstarfsmanna. Í því felst jafnframt mat á líkamlegri og andlegri heilsu sjúklinga fyrir áframhaldandi meðferð sem og sálfélagsleg meðferð. Miðað er við að tímalengd meðferðar sé [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 2. Fíknimeðferð

Fíknimeðferð á Vík felur í sér einstaklings- og hópmeðferð, einstaklingsráðgjöf og lyfjameðferð. Miðað er við að tímalengd meðferðar sé um [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga. Miðað er við að tímalengd meðferðar ungmenna sé um [REDACTED] þó ekki lengri en [REDACTED] án sérstakra skýringa til Sjúkratrygginga. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 3. Fíknimeðferð á dagdeild

Fráhrarfs- og fíknimeðferð á dagdeild felur í sér sambærilega þjónustu og veitt er í innliggjandi fráhrarfsmeðferð og í fíknimeðferð á Vík. Miðað er við að um [REDACTED] meðferð sé að ræða [REDACTED] Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 4. Fíknimóttaka

Í fíknimóttöku er veitt ráðgjöf vegna fíknivanda sjúklings og formleg greining á þjónustuþörf hans vegna vandans. Mat sem felur í sér meðferðaráætlun eða vísun í annað ferli hjá öðrum þjónustuaðila. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 5. Sálfélagsleg meðferð á göngudeild

Sálfélagsleg meðferð á göngudeild felur í sér einstaklingsviðtöl og hópmeðferðir ásamt lyfjameðferðum samkvæmt mati á meðferðarþörfum. Viðhald og styrking bakslagsvarna með fjölbreyttum námskeiðum. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 6. Eftirfylgni og ráðgjöf

Einstaklingsmiðuð eftirfylgni og ráðgjöf í formi hópmeðferða og/eða viðtala til að lágmarka líkur á bakslagi. Reiknað er með að eftirfylgnin og ráðgjöfin geti staðið yfir í eitt ár og að jafnaði [REDACTED] fyrir hvern einstakling.

Gjaldliður nr. 7. Sálfraeðiþjónusta fyrir börn

Í sálfraeðiþjónustu fyrir börn er veitt þjónusta fyrir börn á aldrinum 8-18 ára og eiga foreldra með fíknisjúkdóm. Reiknað er með að jafnaði [REDACTED] hjá sálfraeðingi fyrir hvert barn.

Gjaldliður nr. 8. Lyfjameðferð við ópíóíðafíkn

Gagnreynd lyfjameðferð við alvarlegri ópíóíðafíkn sem miðar að bata frá fíkninni samhliða sálfélagslegri meðferð, en jafnframt sem skaðaminnkandi inngríp. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 9. Viðtal í tengslum við lyfjameðferð

Viðtal þar sem tekin er ákvörðun um lyfjameðferð eða eftirlit með árangri lyfjameðferðar. Nánari skýringar eru í 8. gr.

Gjaldliður nr. 10. Mánaðarlegt fastagjald

Fastagjald er greitt mánaðarlega skv. reikningi, sbr. grein 13.2.

10. Verðlagsuppfærsla

- 10.1. Fjárveiting skv. gr. 9.1 og einingarverð gjaldskrár í gr. 9.2 eru á verðlagi fjárlaga ársins 2026 og breytast 1. janúar ár hvert í samræmi við launa- og verðlagsforsendur fjárlaga fyrir viðkomandi ár, í fyrsta sinn 1. janúar 2027. [REDACTED] einingarverðsins telst vera vegna launakostnaðar og [REDACTED] vegna annars rekstrarkostnaðar.
- 10.2. Launahluti einingarverðs skal taka breytingum sem taka annars vegar mið af hlutfallslegu vægi launakostnaðar starfshópa skv. fylgiskjali IV og hins vegar af mati fjármála- og efnahagsráðuneytisins á hækkunum í kjarasamningum við stéttarfélög viðkomandi starfshópa ríkisstarfsmanna. Fari fram endurmat á launa- og verðlagsforsendum fjárveitinga til sambærilegra ríkisstofnana innan ársins skal endurskoða grunnfjárveitingu og einingarverð skv. samningi þessum með sama hætti.
- 10.3. Rekstrarhluti einingarverðs skal breytast samkvæmt forsendum fjárlaga um almennar verðlagsbreytingar (vegna annars rekstrarkostnaðar en launa) hjá heilbrigðisstofnunum.

11. Greiðslur sjúkratryggðra

- 11.1. Sjúkratryggðir einstaklingar greiða fyrir þjónustu skv. reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, nú reglugerð nr. 1582/2024.
- 11.2. Fyrir komu á dag- og göngudeild skulu sjúkratryggðir greiða í samræmi 4. mgr. 12 gr. reglugerðarinnar.
- 11.3. Greiðslur sjúkratryggðs fyrir heilbrigðisþjónustu skv. grein 11.2 teljast til afsláttarstofns einstaklings skv. ofangreindri reglugerð sem notaður er við ákvörðun á greiðsluþátttöku hans vegna heilbrigðisþjónustu.
- 11.4. Fyrir flkni meðferð á Vík greiða sjúkratryggðir gjald í samræmi við gjald skv. reglugerð um dvöl á sjúkrahótelum nú nr. 429/2019.
- 11.5. Verksali skal hafa gildandi gjaldskrá til sýnis fyrir sjúklinga á göngudeildum.

12. Greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga

- 12.1. Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiða Sjúkratryggingar það sem á vantar að greiðsla sjúkratryggðs, sbr. grein 11.2, nemi fullri þóknun samkvæmt gjaldskrá.
- 12.2. Fyrir þjónustu samkvæmt gjaldlið 10 í gjaldskrá greiða Sjúkratryggingar að fullu.

13. Greiðslutilhögun og uppgjör

- 13.1. Verksali skal senda Sjúkratryggingum daglega reikningsupplýsingar rafrænt, er varða þjónustu sem veitt er á legu-, dag- og göngudeildum á grundvelli samnings þessa. Þar skal koma fram nafn og kennitala sjúkratryggðs, gjaldliður, hvar þjónustan var veitt, hvenær (dags og tímasetning), einingafjöldi og greiðsluhluti sjúkratryggðs. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar hafa samþykkt.
- 13.2. Verksali skal senda Sjúkratryggingum mánaðarlega, þ.e. fyrir 20 dag hvers mánaðar fyrir komandi mánuð, reikning vegna fastagjalds og fyrirframgreiðslu skv. gr. 13.3.
- 13.3. Greiðsla fyrir veitta þjónustu skv. gr. 13.1 skal vera tvíþætt, annars vegar mánaðarleg fyrirframgreiðsla og hins vegar staðfest uppgjör. Fyrirframgreiðslan byggir á áætlun mánaðarins, þó ekki hærrí en 90% að frádreginni áætlaðri kostnaðarþátttöku sjúklinga í þeim mánuði sem hún tekur til. Fyrirframgreiðslan skal innt af hendi fyrsta virka dag mánaðar.
- 13.4. Eftir hvern ársfjórðung skal fara fram uppgjör á grundvelli veittrar þjónustu Uppgjörið skal eiga sér stað fyrir 20. dag næsta mánaðar á eftir uppgjörsársfjórðungnum.
- 13.5. Sjúkratryggingar geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi og ber verksala að gefa þær. Á meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:
 1. Greiða reikning með fyrirvara
 2. Hafna greiðslu reiknings.

14. Fjárreiður og fjárhagslegar ráðstafanir

- 14.1. Um reiknihald og endurskoðun ársreiknings gilda lög nr. 3/2006 um ársreikninga og lög nr. 145/1994 um bókhald.
- 14.2. Halda skal fjárreiðum og reikningshaldi vegna þeirrar starfsemi og þjónustu sem samningurinn tekur til aðgreindum bókhaldi frá öðrum rekstri og eignum verksala. Upplýsingakerfi verksala og reikningsskilum verði hagað þannig að unnt sé að greina heildarkostnað við rekstur einstakra deilda, verkefna og/eða aðgerða. Gefi fjárhagsstaða verksala tilefni til geta Sjúkratryggingar óskað eftir árshlutauppgjöri, sem staðfest er af löggiltum endurskoðanda ásamt endurskoðaðri áætlun.
- 14.3. Framkvæmdastjórn, formaður, stjórnarmaður og aðrir stjórnendur verksala mega ekki taka þátt í meðferð máls um samningagerð milli verksala og þriðja aðila, ef þeir hafa þar verulegra hagsmuna að gæta, sem kunna að fara í bága við hagsmuni verksala. Skytt er stjórnarmanni, og stjórnendum að upplýsa stjórn og Sjúkratryggingar um slík atvik.
- 14.4. 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.
- 14.5. Verksali skal fara að lögum nr. 120/2016 um opinber innkaup, með áorðnum breytingum, meðan samningur þessi er í gildi.

15. Fjárhagsstaða verksala

- 15.1. Fjárhagsstaða verksala skal vera það trygg að hann geti staðið við skuldbindingar sínar gagnvart Sjúkratryggingum.
- 15.2. Á hverju ári skal eigið fé verksala vera jákvætt. Standist verksali það ekki skal fara eftir 24. gr. samnings þessa, um vanefndir og vanefndarúrræði.

16. Viðskipti við tengda aðila

- 16.1. Verksali skuldbindur sig til þess að stunda ekki viðskipti við tengda aðila sem fela í sér kaup á þjónustu, leigu eða lánveitingar, nema með sérstöku samþykki Sjúkratrygginga. Viðskipti við tengda aðila eru því einungis heimil að fengnu fyrirfram samþykki Sjúkratrygginga og ef sannanlega er ekki unnt að tryggja viðeigandi þjónustu eða aðföng frá ótengdum aðilum á sambærilegum skilmálum.
- 16.2. Sjúkratryggingar geta krafist þess að lagt verði fram mat óháðs aðila á verðlagningu hinna tengdu aðila, sbr. grein 16.1, sem skal staðfesta að verðlagning sé í samræmi við viðskiptakjör á markaði og á jafnræðisgrundvelli. Slíkur óháður aðili skal vera samþykktur af báðum samningsaðilum, eða tilnefndur af hlutlausum aðila ef samkomulag næst ekki, og skal hann framkvæma mat á viðskiptunum. Matinu skal skila skriflega og það skal taka til markaðsverðs, jafnræðis og almennra skilmála.
- 16.3. Með tengdum aðila er átt við aðila sem er nákominn verksala samkvæmt 3. gr. laga nr. 21/1991 um gjaldþrotaskipti o.fl.

17. Eftirlit með framkvæmd samnings

- 17.1. Embætti landlæknis hefur eftirlit með að framangreind þjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma, sbr. 7. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.
- 17.2. Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu Sjúkratryggingar hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegund, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga.

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

- 17.3. Ríkisendurskoðun er heimilt að gera fjárhagsendurskoðun á allri þeirri starfsemi verksala sem umsamin er í samningi þessum. Í því sambandi er verksala skylt að afhenda Ríkisendurskoðun alla reikninga sína, öll bókhaldsgögn og önnur gögn sem nauðsynleg eru við endurskoðunina, sbr. lög nr. 46/2016 um ríkisendurskoðanda og endurskoðun ríkisreikninga.

Ríkisendurskoðun getur einnig framkvæmt stjórnýsluendurskoðun hjá verksala.

18. Upplýsingaskylda

- 18.1. Verksali skal ótilkvaddur senda Sjúkratryggingum og Ríkisendurskoðun fyrir lok maí ár hvert endurskoðaðan og áritaðan ársreikning af óháðum löggiltum endurskoðanda og ársskýrslu ársins á undan, sundurliðaðan frá öðrum rekstri og eignum verksala í samræmi við ákvæði laga nr. 3/2006 um ársreikninga, og laga nr. 145/1995 um bókhald. Sundurliðun ársreikninga skal vera á því formi sem Sjúkratryggingar óska. Jafnframt skal verksali afhenda Sjúkratryggingum ársreikninga á Excel sniðmáti.
- 18.2. Verksali skal afhenda Sjúkratryggingum, óski þær eftir því, árshlutauppgjör og aðrar fjárhagslegar upplýsingar sem nauðsynlegar eru til greininga og eftirlits, þ.m.t. kostnaðarbókhald.
- 18.3. Verksali skal afhenda Sjúkratryggingum stjórnunarupplýsingar, eins og þær liggja fyrir, eigi síðar en í lok febrúar ár hvert á kynningarfundum þar sem hann kynnir niðurstöður rekstar síðasta árs. Jafnframt skal verksali skila rekstraráætlun og áætlun um þjónustuframboð fyrir yfirstandandi ár (brotið niður á ársfjórðunga) og langtímaáætlun sem nær yfir það tímabil sem samningur er í gildi. Gefi fjárhagsstaða verksala tilefni til geta Sjúkratryggingar óskað eftir árshlutauppgjöri, sem staðfest er af löggiltum endurskoðanda ásamt endurskoðaðri áætlun.
- 18.4. Nánari skilmála um upplýsingagjöf er að finna í *fylgiskjali III*, sem er hluti samnings þessa.
- 18.5. Samningsaðilar Sjúkratrygginga heyra undir upplýsingalög nr. 140/2012 og þurfa því að vera viðbúinir að sinna upplýsingabeidnum frá almenningi.

- 18.6. Verksali skuldbindur sig til að upplýsa Sjúkratryggingar þegar í stað ef hann sér fram á að geta ekki uppfyllt fjárhagsleg, magntöluleg eða fagleg ákvæði samningsins.

19. Þagnarskylda og persónuvernd

- 19.1. Verksali skal sjá til þess að starfsmenn hans gæti þagnarskyldu um allt það er þeir verða varir við í störfum sínum og leynt á að fara. Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra ber að fara með persónuupplýsingar í samræmi við grundvallarsjónarmið og reglur um persónuvernd og friðhelgi einkalífs og tryggja áreiðanleika upplýsinga, sbr. lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.
- 19.2. Ráði verksali undirvertaka til starfa skuldbindur hann sig til að láta undirvertaka og starfsmenn hans undirrita heit um þagnarskyldu.

20. Ábyrgð og tryggingar

- 20.1. Verksali ber alla ábyrgð á starfsemi og þjónustu skv. samningi þessum.
- 20.2. Verksali skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðartryggingu hjá viðurkenndu váttryggingarfélagi ásamt sjúklingatryggingu, sbr. gildandi lög um sjúklingatryggingu hverju sinni, nú lög nr. 47/2024. Verksali ber sjálfur kostnað af tjóni sem hann tryggir sig ekki gegn.

21. Samstarf innan heilbrigðiskerfisins

- 21.1. Heilbrigðisyfirvöld leggja áherslu á snemmtæka þjónustu við einstakling sem á við vanda að stríða vegna neyslu svo grípa megi inn í áður en alvarlegur fíknisjúkdómur hefur þróast eins og við verður komið. Í því sambandi er mikilvægt að til staðar sé virkt samstarf milli verksala og annarra þjónustuveitenda svo sem milli verksala, heilsugæslu og göngudeilda um fræðslu fyrir þá sem eru að leita ráðgjafar áður en fíknisjúkdómur hefur þróast. Þá er mikilvægt í ljósi stöðu verksala að hann veiti öðrum fagaðilum í heilbrigðiskerfinu leiðsögn og aðgang að fræðsluefni sínu.
- 21.2. Verksali skal leggja áherslu á að efla samstarf við aðra þjónustuaðila sem koma að meðferð sjúklinganna til að stuðla að samfelli í þjónustu við þá.

22. Samstarfsnefnd

- 22.1. Hvor aðili um sig skal skipa tvo fulltrúa í samstarfsnefnd. Boða skal fundi á 3 mánaða fresti, eða oftár óski annar hvor samningsaðila þess. Nefndin skal halda fundargerð með helstu niðurstöðum. Hlutverk nefndarinnar er:
- Að vakta umfang og tegund þjónustu samkvæmt samningnum og endurmeta ef notkun einstakra gjaldskrárliða vikur frá því þjónustumagni og/eða fjölda þjónustuþega sem sett var við mótun gjaldskrárinnar. Í september 2026 og 2027 verður samningurinn rýndur sérstaklega.
 - Ef mikil breyting verður á eftirspurn eftir þjónustu skal samstarfsnefnd funda um málið svo fljótt sem verða má.

- Á samningstímanum koma aðilar sér saman um framkvæmd og tímaramma kostnaðargreiningar. Greiningin verður notuð til endurskoðunar gjaldskrár og einstakra þjónustupáttanna.
 - Áður en fjarþjónusta er tekin upp skal fjalla um og til hvaða þátta þjónustunnar hún tekur og fyrirkomulag í samstarfsnefnd og gera viðeigandi breytingar á samningnum eftir þörfum.
 - Ef gerðar eru meiri háttar breytingar á starfsumhverfi verksala, t.d. með breytingum á lögum og reglugerðum, skal samstarfsnefnd fara yfir þær breytingar og komast að samkomulagi um hvort eða hvernig bregðast skuli við.
 - Að fjalla um ágreining eða álitamál í samskiptum samningsaðila sem aðilar vísa til nefndarinnar.
 - Að gera tillögur í öðrum málum er upp kunna að koma varðandi framkvæmd samningsins.
- 22.2. Unnt er að skjóta ágreiningi innan samstarfsnefndar til sameiginlegs fundar samninganefnda aðila.

23. Gagnaumsjón, upplýsinga- og tæknimál

- 23.1. Vista skal öll gögn miðlægt og skal aðgengi að gögnunum vera vel skilgreint. Verksali skal tryggja örugga varðveislu gagna á meðan samningurinn er í gildi, í samræmi við viðeigandi lög og reglur, þar á meðal lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Verksali skal einnig grípa til allra nauðsynlegra ráðstafana til að vernda gögn gegn óleyfilegum aðgangi, eyðingu eða missi. Vistun gagna má ekki vera fyrir utan EES svæðið.
- 23.2. Verksali skal gera viðeigandi ráðstafanir varðandi tölvu- og tækjabúnað í þeim tilgangi að aðgengi sé að öllum nauðsynlegum upplýsingum um sjúklinga fyrir aðra hluta heilbrigðiskerfisins, sbr. tilgang laga nr. 55/2009 um sjúkraskrár.
- 23.3. Hætti verksali rekstri skal hann flytja sjúkraskrár sem hann er með vistaðar til EL, sbr. 2. mgr. 10. gr. laga nr. 55/2009 um sjúkraskrár.
- 23.4. Verksala ber að nota stöðluð upplýsingakerfi vegna starfseminnar (þ.m.t. tímabókanir, reikningagerð og sjúkraskrá) sem byggja á stafrænum samskiptum við Sjúkratryggingar og eftir því sem unnt er við notendur.
- 23.5. Stýrikerfi og hugbúnaður sem tengjast kerfum Sjúkratrygginga verða að vera uppfærð og í stuðningi frá framleiðanda. Tölvubúnaður sem notaður er til að tengjast kerfum Sjúkratrygginga verður að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Hugbúnaður sem notaður er til að þróa tengingar við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Miðlun gagna í samskiptum við kerfi Sjúkratrygginga verður að vera dulrituð og taka mið af lágmarkskröfum sem gilda um slík samskipti hverju sinni. Nánari skilmálar eru í umsókn um aðgengi að kerfum Sjúkratrygginga.
- 23.6. Verksala ber að hýsa sjúkraskrárgögn sín í hýsingarumhverfi sem rekið er með stjórnkerfi upplýsingaöryggis. Samningur við ytri hýsingaraðila skal vera skriflegur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagnanna og ákvæði sem gerir verksala kleift að færa gögn yfir til annars hýsingaraðila þannig að ekki verði

rof á aðgengi að gögnunum. Sé hýsingarumhverfi rekið af verksala skal gera samning við hæfan aðila um öryggisafritun.

23.7. Fjarbúnaður:

1. Atburðarskráning. Í samskiptabúnaði sem notaður er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal varðveita atburðarskráningu (log) vegna veittar þjónustu. Þar skal koma fram hvenær þjónusta var veitt (dagsetning), tímalengd, hver veitti þjónustu (einkvæmt auðkenni) og hvaða skjólstæðingur fékk þjónustu (einkvæmt auðkenni). Til að tryggja réttmæti reikningsgerðar geta Sjúkratryggingar kallað eftir slíkri atburðaskráningu og skal þjónustuveitandi senda slíkar upplýsingar úr skrá samskiptabúnaðar innan tveggja vikna. Þá skal allt sem tengist þjónustunni skráð í sjúkraskrá viðkomandi samkvæmt lögum um sjúkraskrár.
2. Bann við miðlun og vinnslu persónuupplýsinga utan EES. Það er með öllu óheimilt að miðla eða vinna með persónuupplýsingar í samskiptabúnaði vegna veitingu fjarheilbrigðisþjónustu utan evrópska efnahagssvæðisins (EES), jafnvel þótt um sé að ræða land sem telst tryggja persónuupplýsingum fullnægjandi vernd, sbr. 16. gr. persónuverndarlaga og 45. gr. persónuverndarreglugerðarinnar.
3. Skipulagslegar- og tæknilegar öryggisráðstafanir. Samskiptabúnaður sem nýttur er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Samskiptabúnaður þarf að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Gögn í samskiptabúnaði og gagnagrunnar skulu vera dulrituð. Aðgangur skal vera aðgangsstýrður og bannað er að samnýta notendur. Allar aðgerðir notenda skulu vera rekjanlegar, sbr. atburðaskráning í lið 1.
4. Notkun vinnsluaðila. Ef samskiptabúnaður er í hýsingu hjá þriðja aðila eða þriðji aðili kemur að vinnslu persónuupplýsinga skal vera til staðar skriflegur vinnslusamningur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagna, hvar gögnin eru hýst hverju sinni, notkun undirvinnsluaðila, öryggisráðstafanir og bann við vinnslu persónuupplýsinga utan EES.

24. Vanefndir og vanefndarúrræði

- 24.1. Sýni Sjúkratryggingar með óyggjandi hætti fram á að verksali uppfylli ekki skyldur sínar samkvæmt samningnum, geta þær birt verksala skriflega kröfugerð og krafist tafarlausra úrbóta og sett hæfilega tímafresti (almennt 6 mánuðir.) Falli þjónusta niður eða skerðist verulega er Sjúkratryggingum heimilt að skerða framlag í réttu hlutfalli við brottfallið eða skerðinguna.
- 24.2. Ef verksali vanefnir samningsskyldur sínar verulega geta Sjúkratryggingar rift samningnum. Samningi þessum verður þó eigi rift nema Sjúkratryggingar hafi áður gert verksala viðvart skriflega og sett honum hæfilegan frest til úrbóta.
- 24.3. Hafi verksali ekki bætt úr annmörkum samkvæmt kröfugerð innan tímafrests hafa Sjúkratryggingar heimild til að fresta greiðslu þar til úrbætur hafa sannanlega verið gerðar. Verksali getur kallað samningsnefnd saman til að fara yfir slíka ákvörðun Sjúkratrygginga áður en hún tekur gildi.
- 24.4. Ákvæði 24.1 – 24.3 gilda eftir því sem við á um vanefndir Sjúkratrygginga gagnvart verksala.

25. Verklök og viðskilnaður

- 25.1. Hætti verksali rekstri samkvæmt samningi þessum hvort sem það verður að loknum samningstíma eða af öðrum ástæðum gera Sjúkratryggingar ráðstafanir til að tryggja að þjónustan geti haldið áfram í höndum nýs rekstraraðila með sem minnstum óþægindum fyrir notendur þjónustunnar og án þess að rof verði á henni.
- 25.2. Verksali skuldbindur sig til að taka þátt í gerð verklokaáætlunar vegna rekstraraðilaskipta ef til þeirra kemur. Slík áætlun verði gerð í samstarfi verksala, Sjúkratrygginga og þess aðila sem tekur við þjónustunni af verksala. Verksali skuldbindur sig einnig til að taka þátt í vinnu við verklök sín og tryggja með því viðskilnað sem hefur lágmarksáhrif á notendur þjónustunnar og rýfur ekki samfellda þjónustu við þá.
- 25.3. Við aðilaskipti tekur nýr rekstraraðili yfir leigusamning verksala um húsnæði, ásamt því að taka yfir tæki og búnað, gögn, upplýsingakerfi og þjónustusamninga verksala. Nýr rekstraraðili tekur þá jafnframt við fjárhagslegum skuldbindingum vegna þessara þátta. Náist ekki samkomulag milli nýs rekstraraðila og verksala um fjárhagsleg atriði tengd aðilaskiptum skal dómkvaddur matsmaður fenginn til að meta þau fjárhagslegu atriði. Ákvæði þetta skal endurskoðað með nýrri stefnu stjórnvalda hvað varðar fyrirkomulag húsnæðismála meðferðar- og endurhæfingastofnana.

26. Réttarfar

- 26.1. Mál er rísa kunna vegna brota á samningi þessum skulu rekin fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur.

27. Gildistími

- 27.1. Samningur þessi, er gerður í framhaldi af samningi dags. 17. desember 2014 um áfengis- og vímuefnaeðferð á sjúkrahúsinu Vogu, samningi dags. 4. febrúar 2008 um áfengis- og vímuefnaeðferð á dagdeild, samningi dags. 17. desember 2014 um viðhaldsmeðferð gegn ópiumfíkn og samningi dags. 27. mars 2019 um áfengis- og vímuefnaeðferð á göngudeildum með síðari framlengingum og mun þessi samningur taka við af fyrrgreindum samningum. Tekur samningur þessi gildi frá og með 1. janúar 2026 og gildir til og með 31. desember 2029.
- 27.2. Samningur þessi öðlast þó ekki gildi fyrr en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra. Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans skal starfað áfram eftir samningi þessum, meðan báðir aðilar samþykkja.
- 27.3. Þegar dregur að lokum samningstíma skulu Sjúkratryggingar gera sérstaka úttekt á framkvæmd samningsins og hversu vel verksali hefur uppfyllt samningskröfur. Slík úttekt skal lögð til grundvallar þegar tekin er ákvörðun um framhald samningsins og lagt mat á hvort breytinga er þörf.

- 27.4. Telji samningsaðili að forsendur samningsins hafi breyst getur viðkomandi farið fram á viðræður um endurskoðun á einstaka ákvæðum samningsins á samningstímabilinu.
- 27.5. Samningurinn er uppsæjanlegur á samningstímanum af beggja hálfu með 6 mánaða fyrirvara.

28. Fyrirvarar

- 28.1. Fjárveitingar skv. gr. 9.1 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 hjá öðrum heilbrigðisstofnunum taki stjórnvöld ákvörðun um það við gerð fjárlaga, enda lækki kröfur um afköst á móti.
- 28.2. Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

Ákvæði til bráðabirgða

Meðan ekki er komið tölvukerfi þar sem hægt er að taka á móti upplýsingum um veitta þjónustu á legudeildum er nægilegt að verksali sendi Sjúkratryggingum upplýsingar um þjónustu á legudeildum á excel-formi í gegnum Gagnagátt eftir hvern ársfjórðung eigi síðar en 10. dag næsta mánaðar eftir uppgjörsárþórðung.

Reykjavík, 19. desember 2025

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Fylgiskjal I

Kröfulýsing

fyrir sérhæfða heilbrigðisþjónustu vegna
fíkni sjúkdóma

Desember 2025

Efnisyfirlit

1. 1 FORMÁLI	3
1.1 ÚTGÁFA	3
1.2 EFNI.....	3
1.3 GILDISSVIÐ.....	3
1.4 NOTKUN.....	3
1.5 HUGTÖK	3
2. 2 REKSTUR	6
2.1 SKIPULAG, ÁBYRGÐARSTÖÐUR OG STARFSMENN	6
2.1.1 Skipulag.....	6
2.1.2 Ábyrgðarstöður	7
2.1.3 Starfsmannahald	7
2.1.4 Þjálfun og símenntun	8
2.1.5 Undirverktakar og lýsing.....	8
2.1.6 Gjaldtaka.....	9
2.2 REKSTUR Á SAMNINGSTÍMA.....	9
2.2.1 Starfsleyfi og staðfesting landlæknis	9
2.2.2 Gæðastjórnun.....	9
2.2.3 Áætlanir og upplýsingaskylda	10
2.2.4 Innra eftirlit og stöðugar umbætur.....	11
2.2.5 Jafnvættismál.....	13
2.2.6 Skráning og meðhöndlun sjúkraskrárgagna	13
2.2.7 Stjórnun mælibúnaðar.....	14
2.2.8 Innkaup.....	14
2.2.9 Upplýsingar um þjónustu	14
3. 3 TEGUND ÞJÓNUSTU	15
3.1 HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA VEGNA FÍKNISJÚKDÓMS	15
3.1.1 Hlurverk.....	15
3.1.2 Hugmyndafræðilegar forsendur	15
3.1.3 Þættir þjónustunnar	16
3.1.4 Lyffimál	16
3.1.5 Fæði og mönuneyti	17
3.1.6 Sólarhringsdvöl á sjúkrastaðinu	18
3.1.7 Öryggi og eftirlit	18

Kröfulýsing fyrir fíknimeðferð

1 Formáli

1.1 Útgáfa

Þetta er útgáfa 1 af Kröfulýsingu fyrir sérhæfða heilbrigðisþjónustu fyrir þá sem eiga við vanda að etja vegna fíknisjúkdóms og gildir frá og með 1.janúar 2026.

1.2 Efni

Í þessari lýsingu eru settar fram almennar kröfur til sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu þar sem veitt er meðferð við fíknisjúkdómi.

Lýsingunni er skipt í 3 kafla:

Í kafla 1 eru hugtök, gildissvið og notkun kröfulýsingar skilgreind.

Í kafla 2 er fjallað um rekstur þjónustunnar og settar fram almennar kröfur sem lúta að henni, svo sem um skipulag, ábyrgðarstöður, gæða- og árangursstjómun, sjúkraskrár, upplýsingaskyldu og eftirlit.

Í kafla 3 er þjónustan við einstaklingana skilgreind og gerðar almennar kröfur til hennar. Þar er fjallað sérstaklega um einstaka þætti þjónustunnar og annað sem snertir einstaklingana með beinum hætti, svo sem þjónustuöryggi og þjónustutíma.

1.3 Gildissvið

Hlutverk þessarar lýsingar er að vera kröfuskjal með lágmarkskröfum sem verkkaupi gerir til þess aðila sem tekur að sér rekstur þjónustunnar og um þá þjónustu sem hann skal veita.

Til viðbótar kröfum í þessari lýsingu koma faglegar gæðakröfur sem Embætti landlæknis setur starfseminni.

1.4 Notkun

Þær kröfur sem hér eru settar fram eru sérstaklega afmarkaðar í texta lýsingarinnar. Hver krafa hefur númer og heiti og mynda númerin eina samfellda röð, óháð kaflaskiptingu lýsingarinnar.

Lýsingin er notuð sem kröfuskjal með samningi sem gerður er um rekstur þjónustunnar og er lögð til grundvallar þegar verkkaupi eða fulltrúar hans gera úttektir á starfseminni.

1.5 Hugtök

Í lýsingunni eru notuð ákveðin hugtök sem hafa eftirfarandi merkingu:

Kröfulýsing: Hún lýsir kröfum **verkkaupa** til þeirrar þjónustu sem **verksali** skuldbindur sig til að veita. Kröfulýsing er fylgiskjal **samnings**.

Fíknimeðferð: Sérhæfð heilbrigðisþjónusta sem einstaklingar (sjúklingar) fá hjá verksala samkvæmt skilgreiningu í þessari kröfulýsingu.

Legusjúklingur: á við sjúkling sem innritast í legu til lengri dvalar en 24 klst., þjónustan getur verið á fyrsta, öðru og þriðja stigi heilbrigðisþjónustu.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

Ferlisjúklingur: sjúklingur sem ekki innritast í legu en nýtur heilbrigðisþjónustu í allt að 24 klst. Þjónustan getur verið á fyrsta, öðru og þriðja stigi og er veitt á mismunandi deildum.

- **Ferlisjúklingur á göngudeild** getur komið í þjónustu sem tekur að jafnaði skemmri tíma en 4 klst.

- **Ferlisjúklingur á dagdeild** kemur á fyrirfram ákveðnum tímum og getur dvalist í allt að 24 klukkustundir.

Forvarnir: Með forvörnum er átt við ráðstafanir sem miða að því að uppræta orsakir hugsanlegra frávíka í starfsemi, þ.e. koma í veg fyrir að hlutir fari þar úrskaiðis.

Dagdeild: Deild með föstu rými, t.d meðferðarstólum og/eða rúmum, þar sem ferlisjúklingur er sinnt í allt að 24 klst. Til dagdeildarkoma teljast komur í stærri/tímafrekari rannsóknir og/eða meðferð. Dæmi um slíkt eru lyfjagjafir, hjartaþræðingar og blóðgjafir. Einnig getur verið um að ræða endurhæfingu með þverfaglega þjónustu.

Göngudeild: Deild án legurúma þar sem tekið er á móti ferlisjúklingum sem koma í stutta heimsókn til skoðunar, rannsóknar eða meðhöndlunar. Göngudeild hefur yfir að ráða mannafla á dagvinnutíma virka daga. Koma á göngudeild þar sem sjúklingur kemur til eftirlits, meðferðar eða rannsóknar og er að öllu jöfnu skemmri en 4 klst. skal skráð sem koma á göngudeild í samræmi við auglýsingu nr. 175/2011 um fyrirmæli landlæknis um lágmarksskráningu vistunarpplýsinga á sjúkrahúsum.

**Heilbrigðis-
starfsmaður:** Einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hlotið hefur leyfi Embættis landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar, samkvæmt skilgreiningu í lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

Legudeild: Legudeild er deild með legurúmum til meðhöndlunar á sjúklingum. Legudeild hefur á að skipa mannafla og aðstöðu til þess að veita nauðsynlega heilbrigðisþjónustu allan sólarhringinn. Þessar deildir geta bæði verið starfræktar alla daga vikunnar eða hluta hennar. Sjúklingar innritaðir á legudeild eru skráðir sem slíkir í leguskrá sem markar sjúkratryggingastöðu þeirra hjá verkkaupa.

Notandi: Einstaklingur sem nýtir sér heilbrigðisþjónustu verksala.

Óvænt atvik: Með óvæntu atviki er átt við óhappatívik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem hafa valdið sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið honum tjóni.

Samningstími: Sá tími sem **verksali** hefur með höndum samningsbundnar skyldur um rekstur **heilbrigðisþjónustu**. Samningstími er skilgreindur í **samningi**.

Samningur: Samningur milli **verkkaupa** og **verksala** um veitingu heilbrigðisþjónustu. Þessar **lágmarkskröfur** eru fylgiskjal samnings.

**Sérhæfð
Sjúkrahús-
þjónusta:** Sjúkrahúsþjónusta sem fellur ekki undir almenna sjúkrahúsþjónustu skv. lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

- Sjúklingur:** Notandi heilbrigðisþjónustu, sbr. lög nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga. Einstaklingur sem fær heilbrigðisþjónustu hjá *verksala* er skilgreindur hér sem sjúklingur.
- Starfsmaður:** Einstaklingur sem innir af hendi starf í starfsemi *verksala*, hvort sem hann er launþegi *verksala* eða launþegi undirverktaka *verksala*.
- Úrbætur:** Með úrbótum er átt við ráðstafanir sem eru viðbrögð við því sem úrskæðis hefur farið í starfseminni. Þær miða að því að koma í veg fyrir endurtekningu og, eftir atvikum, að bæta þann skaða sem orðinn er.
- Úttekt:** Kerfisbundin skoðun á því hvort kröfur í *faglegum lágmarkskröfum* séu uppfylltar.
- Verkkaupi:** *Sjúkratryggingar Íslands*.
- Verksali:** *Seljandi* þjónustu samkvæmt *samningi*.

2 Rekstur

Verksali veitir sérhæfða heilbrigðisþjónustu á legu, dag- og göngudeildum fyrir þá sem hafa vanda vegna fíknisjúkdóms. Þjónustan er veitt samkvæmt lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, lög um nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu, og önnur stjórnvaldsfyrirmæli er varða þessa málaflokka. Lög nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga eiga við um þá sjúklinga sem fá þjónustu hjá verksala.

Samningur um rekstur sérhæfðrar fíknimeðferðar er gerður samkvæmt heimild í IV. kafa laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Ef gerður er samningur til lengri tíma en eins árs þá fellur hann undir 40. gr. laga nr. 123/2015, um opinber fjármál. Ákvæði stjórmsýslulaga, nr. 37/1993, og upplýsingalaga, nr. 50/1996, sem og almennar meginreglur stjórmsýsluréttar gilda, eftir því sem við á, um þá stjórmsýslu sem verksali tekur að sér að annast samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Starfsemi verksala skal uppfylla kröfur laga nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum og kröfur reglugerðar nr. 941/2002 um hollustuhætti með síðari breytingum eiga við um starfsemina.

Í þessum kafa er fjallað um kröfur til rekstrarfyrirkomulags þjónustunnar.

2.1 Skipulag, ábyrgðarstöður og starfsmenn

2.1.1 Skipulag

Verksali skipuleggur starfsemi sína út frá því umfangi sem skilgreint er í samningi og í ljósi þeirra krafna sem gerðar eru. Auk krafna í þessari kröfulýsingu þarf verksali að hafa reiður á öðrum opinberum kröfum sem gilda hverju sinni um starfsemina og tryggja að reksturinn sé ávallt í samræmi við þær. Að teknu tilliti til umfangs og krafna ræður verksali því sjálfur hvernig hann skipuleggur rekstur sinn.

- 1. Rekstur.**
Verksali skal reka sérhæfða heilbrigðisþjónustu í húsnæði sem uppfyllir kröfur sem gerðar eru. Verksali skal skipuleggja og stýra starfseminni á þann hátt að kröfur sem settar eru fram í þessari lýsingu séu ætíð uppfylltar. Verksali skal reka þjónustuna í samræmi við það umfang sem skilgreint er í samningi.
- 2. Sjúklingar.**
Verksala er einungis heimilt að veita meðferð, samkvæmt kröfulýsingu þessari, þeim sem eru sjúkratryggðir samkvæmt 10. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og hafa tilvisun frá viðeigandi fagaðila í tilgreinda þjónustu.
- 3. Dvöl á sjúkrastofnun.**
Þegar meðferð byggir á því að dvalið sé á sjúkrastofnuninni skal þjónustan fela í sér fullt fæði og gistingu.
- 4. Samræmi við ytri kröfur.**
Skipulag og veiting þjónustunnar skal vera í samræmi við gildandi lög, reglugerðir, reglur, fyrirmæli og skilmála yfirvalda og kjarasamninga sem eiga við um reksturinn. Verksali skal hafa reiður á því hvaða gögn af þessu tagi eru í gildi á hverjum tíma, hafa þau aðgengileg og bregðast við breytingum á þeim, án óþarfa tafa, með viðeigandi breytingum á innviðum og reglum starfseminnar.
- 5. Skipulag og skipurit.**
Skipurit verksala skal vera í gildi og uppfært við breytingar. Skipulag starfseminnar svo og starfssvið og ábyrgð stjórnenda skulu vera skýrt skilgreind og starfsmenn upplýstir. Einnig skulu tengsl starfseminnar við stoðþjónustu og tengda þjónustu á vegum verksala vera ljós.

Kröfulýsing fyrir fíknimeðferð

6. [Þjónustutími.](#)

Verksali skal veita sjúklingum í legurýmum heilbrigðisþjónustu allan sólarhringinn alla daga ársins. Á dagdeildum og göngudeildum skal verksali veita heilbrigðisþjónustu á dagvinnutíma alla virka daga sem þjónustan er opin, nánar skilgreint í samning.

2.1.2 Ábyrgðarstöður

Verksali ræður því hvemig ábyrgð og valdi er skipt milli starfsmanna að uppfylltum eftirfarandi kröfum að því marki sem þjónusta við sjúklinga er veitt af viðkomandi fagstétt.

7. [Hjúkrunarþjónusta.](#)

Hjúkrunarfræðingur, með starfsleyfi skv. lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn og uppfyllir kröfur reglugerðar nr. 512/2013 um menntun réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga skal vera ábyrgur fyrir hjúkrunarþjónustu. Hann skal jafnframt hafa klíniska framhaldsmenntun eða starfsreynslu á sviði fíknihjúkrunar eða stjórnumar.

8. [Læknisþjónusta.](#)

Læknir með sérhæfingu eða starfsreynslu í geð- eða fíknilækningum og með starfsleyfi skv. lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn, sem uppfyllir kröfur reglugerðar nr. 467/2015 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi, skal vera ábyrgur fyrir læknisþjónustu.

9. [Sálfélagsleg þjónusta.](#)

Sálfraeðingur með starfsleyfi skv. lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn, sem uppfyllir kröfur reglugerðar nr. 1130/2012 um menntun, réttindi og skyldur sálfræðinga og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðingaleyfi, skal vera ábyrgur fyrir sálfélagslegri þjónustu.

2.1.3 Starfsmannahald

Starfsmannahald er á ábyrgð verksala. Verksali ræður hjúkrunarfræðinga, lækna, sálfræðinga, áfengis- og vímuefnaráðgjafa og annað faglært og ófaglært fólk til starfa. Hann stýrir mönnum starfseminnar í samræmi við álag og heldur uppi því þjónustustigi sem þessi lýsing gerir kröfur um.

10. [Mönnun.](#)

Verksali skal tryggja að starfsemin sé ætíð mönnuð nægilega mörgum hjúkrunarfræðingum, læknum, sálfræðingum, áfengis- og vímuefnaráðgjöfum og öðrum faglærðum og ófaglærðum starfsmönnum svo hægt sé að veita þá þjónustu sem skilgreind er í þessari kröfulýsingu.

11. [Starfsmannaveita.](#)

Verksali skal leitast við að halda starfsmannaveitu í lágmarki með skilgreindri og virkri starfsmannastefnu.

12. [Starfsréttindi og hæfni.](#)

Verksali skal tryggja að allir sem inna af hendi sérhæft starf í starfseminni hafi viðeigandi starfsleyfi (lögildingu) í samræmi við lög og reglugerðir. Þá er einnig gerð krafa um að verksali ákvarði nauðsynlega hæfni þeirra sem sinna störfum sem ekki krefjast starfsleyfis en hafa áhrif á samræmi við kröfur, veiti þjónustu eða geri aðrar ráðstafanir til að mæta þessum hæfniskröfum og meti árangur þeirra ráðstafana sem grípið er til. Einnig skal verksali leggja áherslu á að starfsmenn geri sér grein fyrir þýðingu og mikilvægi þess sem þeir gera og á hvern hátt þeir stuðla að því að gæðamarkmiðum sé náð (sjá kafla 2.2.2).

13. [Upplýsingar úr sakaskrá.](#)

Gerð er krafa um allir þeir sem veita sjúklingum þjónustu samkvæmt þessari kröfulýsingu hafi ekki hlotið refsisdóm vegna brota á ákvæðum XXII. kafla, 221. gr. eða 218. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 með síðari breytingum. Hafi einstaklingur verið dæmdur til refsingar fyrir brot á öðrum ákvæðum almennra hegningarlaga skal meta áhrif þess á hæfi

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

viðkomandi til að gegna starfinu, m.a. með tilliti til eðlis starfsins og alvarleika brotsins. Verksali ber ábyrgð á því að fá heimild til að afla upplýsinga úr sakaskrá hjá umsækjendum um starf við mat á umsóknum í ráðningaferli.

14. [Íslenskumælandi starfsmenn.](#)

Gerð er krafa um að þeir starfsmenn verksala sem veita íslenskumælandi sjúklingum persónulega þjónustu samkvæmt þessari kröfúlýsingu tali og skilji íslensku, en hafi þá alltaf íslenskumælandi starfsmann með sér á vakt. Sé móðurmál starfsmanns annað en íslenska þarf hann að hafa gott vald á íslensku máli (í það minnsta B2 á samevrópska matsrammanum fyrir tungumál). Þó er heimilt að hafa viðmið lægra við einfaldari þjónustu gagnvart sjúklingum svo sem framreiðslu fæðis, sjá vefslóð:

<https://europass.cedefop.europa.eu/is/resources/european-language-levels-cefr>

15. [Túlkun.](#)

Verksali skal, á sinn kostnað, tryggja sjúklingi, sem ekki talar íslensku eða notar táknmál, túlkun á upplýsingum samkvæmt 5. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

16. [Starfsmannastefna og jafnréttisáætlun.](#)

Verksali skal hafa skilgreinda og virka starfsmannastefnu. Hann skal setja sér jafnréttisáætlun eða samþætta jafnréttisáætlunarmíð í starfsmannastefnu sína, í samræmi við 18. gr. laga nr. 10/2008, um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla og fá jafnlaunavottun, sbr. breyting sömu laga (nr. 56/2017).

17. [Yfirlýsing um þagnarskyldu.](#)

Verksali skuldbindur sig til að láta alla starfsmenn sína, þ.m.t. starfsmenn undirverktaka og hýsingaraðila ef um þá er að ræða (sbr. kafla 2.1.5), undirrita heit um trúnaðar- og þagnarskyldu í samræmi við lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga. Nemar í starfsnámi og afleysingafólk skulu einnig undirrita sama heit.

18. [Upplýsingar um starfsleyfi, menntun og þjálfun starfsmanna.](#)

Verksali skal halda starfsmannaskrá og hafa gögn um starfsleyfi þeirra sem gegna starfsleyfisskyldum störfum, auk upplýsinga um menntun, reynslu og þjálfun allra sem gegna þar störfum.

2.1.4 **Þjálfun og símenntun**

Verksali sér starfsmönnum fyrir þjálfun og símenntun.

19. [Þjálfun nýrra starfsmanna.](#)

Nýir starfsmenn skulu, í samræmi við störf þeirra og starfslýsingar, fá þjálfun og handleiðslu á vettvangi í því verklagi sem þeim er ætlað að fylgja.

20. [Símenntun.](#)

Verksali skipuleggur og gerir áætlun um endurmenntun starfsmanna. Tilgangur endurmenntunar skal m.a. vera að fylgjast með þróun og tileinka sér nýjungar á sviði starfseminnar.

2.1.5 **Undirverktakar og hýsing**

Verksali getur, í þeim tilvikum sem hann telur hagkvæmt, samið við verktaka um tiltekin verk í starfseminni. Hann getur einnig samið við aðila utan starfseminnar um að hýsa tiltekin ferli hennar.

21. [Undirverktakar.](#)

Verksala er heimilt að semja við undirverktaka um að vinna tiltekin verk í starfseminni undir stjórn verksala. Gilda þá sömu kröfur um starfsmenn undirverktaka og um starfsmenn verksala. Verksali ber ábyrgð á að undirverktaki uppfylli kröfurnar sem gerðar eru í þessari lýsingu.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

22. Hýsing.

Kjósi verksali að hýsa einhver ferti, sem hafa áhrif á samræmi við kröfur, hjá aðilum utan starfseminnar, þá skal hann tryggja stýringu á slíkum ferlum þannig að samræmið haldist. Eðli og umfang stýringar verksala skal skilgreina sérstaklega og skrá skal framkvæmd hennar.

23. Samningar við undirvertaka og hýsingaraðila.

Semji verksali við undirvertaka um tiltekin verk eða við hýsingaraðila skal vera ákvæði í slíkum samningum sem gerir verkkaupa kleift að

- taka yfir samninga í stað verksala og halda viðskiptum áfram hætti verksali rekstri þjónustunnar.
- í samningunum skulu einnig vera uppsagnarákvæði með sömu skilyrðum og sama uppsagnarfyrirvara og í samningi verkkaupa og verksala.
- í hýsingarsamningum skal vera ákvæði sem tryggir aðgengi eftirlitsaðila að starfsemi hans vegna eftirlits. (eftir og/eða á meðan samningur er í gildi).

24. Staðfesting Embættis landlæknis.

Ef verksali hyggst semja við fyrirtæki eða stofnun um að veita heilbrigðisþjónustu þá ber honum að ganga fyrst úr skugga um að Embætti landlæknis hafi staðfest að viðkomandi uppfylli lágmarkskröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar.

2.1.6 *Gjaldtaka*

Verksali tekur gjald fyrir þá þjónustu sem hann veitir eins og gildandi lög og reglugerðir heimila.

25. Gjaldtaka.

Verksali tekur gjald af þeim sem fá heilbrigðisþjónustu hjá honum, eins og lög og reglugerðir kveða á um hverju sinni. Verksala er óheimilt að innheimta hærrí eða önnur gjöld vegna heilbrigðisþjónustu sem veitt er skv. samningi við verkkaupa.

2.2 Rekstur á samningstíma

2.2.1 *Starfsleyfi og staðfesting landlæknis*

26. Starfsleyfi frá heilbrigðisnefnd.

Heilbrigðisþjónusta er leyfisskyld starfsemi að því marki sem sem skilgreint er í reglugerð nr. 941/2002, um hollustuhætti, og háð opinberu eftirliti. Verksali skal hafa í gildi starfsleyfi frá heilbrigðisnefnd.

27. Staðfesting Embættis landlæknis.

Verksali skal, við endurnýjun samnings við verkkaupa, fá staðfestingu Embættis landlæknis á því að þjónustan uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf, sbr. 26. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og sbr. reglugerð nr. 786/2007 um eftirlit Embættis landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur. Komi til meiriháttar breytinga á mönnum, búnaði, starfsemi eða þjónustu verksala á samningstímanum ber verksala að tilkynna embætti landlæknis um það, sbr. fyrrgreind lög.

2.2.2 *Gæðastjórnun*

Virk gæðastjórnun er lykilatriði í rekstri heilbrigðisþjónustu. Hún tekur mið af stefnumörkun stjórnvalda á sviði heilbrigðismála, lögum, reglugerðum og öðrum stjórnvaldsfyrirmælum.

Stjórnendur verksala skulu leggja áherslu á að uppfylla kröfur um faglega, örugga og hagkvæma þjónustu og vinna stöðugt að því markmiði að auka ánægju notenda. Þeir skulu mæta starfseminni stefnu og setja sér skýr og mælanleg gæðamarkmið sem m.a. taka mið af stefnumörkun stjórnvalda á sviði heilbrigðismála, lögum, reglugerðum og öðrum

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

stjórnvaldsfyrirmælum og þeim gæðavísium sem notaðir eru (sjá kröfu 30). Ákveða þarf aðgerðir til að ná markmiðunum og leggja kerfisbundið mat á gæði þjónustunnar.

28. Áhersla á sjúklinginn.

Áhersla skal lögð á sjúklinginn í heilbrigðisþjónustu verksala. Þannig skulu skipulag og vinnuferlar beinast að því að mæta þörf hans fyrir þjónustu og tryggja um leið öryggi hans. Starfsmenn skulu líta á sjúklinginn og aðstandendur hans sem mikilvæga samstarfsaðila og taka mið af þörfum og viðhorfum þeirra við ráðgjöf og meðferð.

29. Stefna.

Æstu stjórnendur í þjónustu verksala skulu setja fram stefnu fyrir starfsemina. Stefna þarf að taka mið af stefnumörkun stjórnvalda á sviði heilbrigðismála, lögum, reglugerðum og öðrum stjórnvaldsfyrirmælum. Hún þarf að hæfa tilgangi starfseminnar og skapa umgjörð fyrir gæðamarkmið. Stefna skal kynnt fyrir starfsmönnum og vera sýnileg sjúklingum, aðstandendum þeirra og almenningi. Stefna skal rýnd a.m.k. annað hvert ár með tilliti til þess hvort hún eigi áfram við.

30. Gæðavísar.

Verksali skal setja sér mælanlega gæðavísa sem mældir eru með reglubundnum hætti og birtir að lágmarki einu sinn á ári. Verksali skal nota þá gæðavísa sem Embætti landlæknis gefur fyrir mæli um að nota, sbr. reglugerð nr. 1148/2008, sbr. einnig vefrit Embættis landlæknis „Eflum gæði og öryggi í íslenski heilbrigðisþjónustu“.

31. Gæðamarkmið.

Stjórnendur verksala skulu setja sér mælanleg gæðamarkmið í samræmi við stefnuna, (sjá kröfu nr. 29) ákveða nauðsynlegar aðgerðir og hafa eftirfylgni með þeim. Gæðamarkmið skal endurskoða a.m.k. árlega í ljósi þess árangurs sem náðst hefur.

32. Þjónustukannanir.

Verksali skal standa reglubundið fyrir þjónustukönnun meðal sjúklinga og nýta niðurstöður þeirra til að bæta þjónustu við sjúklinga.

2.2.3 Áætlanir og upplýsingaskylda

Verksali gerir áætlun fyrir hvert rekstrarár og kynniir verkkaupa. Verksala ber að standa verkkaupa, Ríkisendurskoðun og Embætti landlæknis skil á upplýsingum um starfsemi sína.

33. Ársáætlun.

Verksali skal, eigi síðar en fyrir lok febrúar ár hvert, skila ársáætlun til verkkaupa þ.e. annars vegar rekstraráætlun og hins vegar starfsáætlun. Rekstraráætlunin skal sundurliðuð eftir helstu viðfangsefnum og gera grein fyrir dreifingu útgjalda og tekna innan ársins. Starfsáætlun skal setja starfseminni markmið og fjalla um helstu viðfangsefni komandi árs, starfsemistölur og áætlaðan fjölda sjúklinga, meðferðastunda og meðferðadaga.

34. Árleður fundur.

Verksali skal, eigi síðar en fyrir lok febrúarmánaðar ár hvert, halda kynningarfund með verkkaupa þar sem farið er yfir rekstrarhorfur og starfsemistölur liðins árs og rekstraráætlun yfirstandandi árs. Auk þess skal ræða önnur mál, eins og tilefni er til.

35. Ársreikningur.

Verksali skal ótilkvaddur senda verkkaupa og Ríkisendurskoðun fyrir lok maí ár hvert endurskoðaðan ársreikning ársins á undan vegna þeirrar starfsemi verksala sem heyrir undir samninginn. Ársreikningurinn skal vera í samræmi við ákvæði laga um ársreikninga nr. 3/2006 með síðari breytingum og um bókhald nr. 145/1994 með síðari breytingum, svo og góðar bókhalds- og reikningsskilavenjur. Rekstrarreikningur skal sýna sundurliðaðan kostnað og tekjur vegna þeirrar starfsemi verksala sem heyrir undir samninginn og skal hann vera aðgreindur frá annari starfsemi verksala. Ársreikningur skal áritaður af stjórn, framkvæmdastjóra og löggiltum endurskoðanda.

36. Ársskýrsla

Verksali skal skila ársskýrslu til verkkaupa fyrir lok apríl ár hvert þar sem gerð er grein fyrir starfseminni og framkvæmd hennar á liðnu ári. Í ársskýrslu skulu eftirfarandi upplýsingar m.a. koma fram:

1. Skýra skal frá því hvaða gæðavísar voru notaðir í starfseminni og hvað þeir sýndu (sjá kröfu 29).
2. Skýra skal frá gæðamarkmiðum, aðgerðum sem ráðist var í til að ná þeim og mælingum á árangri (sjá kröfu 30).
3. Gefa skal yfirlit um framkvæmd innra eftirlits (innri úttekta) og niðurstöðu þess (sjá kröfu 40).
4. Skýra skal frá umbótastarfi (sjá kröfur 41 og 42) og m.a. gefa yfirlit um fjölda og efni athugasemda, kvartana og óvæntra atvika, úrvinnslu þeirra og úrbætur sem ráðist var í, sbr. kafla 2.2.4.
5. Með ársskýrslu skulu fylgja niðurstöður þjónustukönnunar (sjá kröfu nr. 31) þar sem greint er frá viðhorfi þeirra sem fengu þjónustu og hvernig verksali nýtti sér niðurstöðurnar.

Halda skal til haga öllum frumgögnum að baki þeim upplýsingum sem birtast í ársskýrslu svo hægt sé að gera úttekt á réttmæti þeirra.

37. Upplýsingar til Sjúkratrygginga Íslands (Sjúkratrygginga)

Verksali skal skrá og senda Sjúkratryggingum í upplýsingar um dvöl einstaklinga á dag- og legudeildum skv. nánari fyrirmælum stofnunarinnar..

38. Upplýsingar til Embættis landlæknis

Verksali skal skila upplýsingum um starfsemina sem Embætti landlæknis kallar eftir á hverjum tíma.

2.2.4 *Innra eftirlit og stöðugar umbætur*

Verksali þarf að hafa eftirlit með því að unnið sé í samræmi við þá tilhögun sem hann hefur ákveðið með hliðsjón af settum kröfum. Eftirlit verksala þarf einnig að sýna fram á hvort starfsemin sé í samræmi við kröfurnar.

Verksali þarf stöðugt að vinna að því að bæta starfsemi sína og árangur. Það gerir hann m.a. með því að beita stefnunni (sjá kröfu nr. 29), gæðamarkmiðunum (sjá kröfu nr. 31), niðurstöðum úttekta (sjá kröfu nr. 41), greiningu gagna (t.d. gæðavísam, sbr. kröfu nr. 30), úrbótum og forvörðum.

39. Réttur sjúklinga

Sjúklingi skal tryggður réttur í samræmi við almenn mannréttindi og mannhelgi og lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga. Verksali skal leggja áherslu á að starfsmenn hafi styrkleika á sviði mannglegra samskipta og sýni virðingu og lipurð í samskiptum sínum við sjúklinga.

40. Aðbúnaður og aðstoð

Verksali skal skapa þannig umhverfi og andrúmsloft í starfsemi sinni að sjúklingum líði vel og finni til öryggis meðan þeir dvelja þar. Verksali skal tryggja sjúklingum viðeigandi aðstoðu, aðbúnað og aðstoð meðan á dvöl stendur.

41. Innra eftirlit (innri úttektir)

Verksali skal hafa virkt innra eftirlit með því að hann uppfylli kröfur í þessari kröfulýsingu og einnig ytri kröfur (sjá kafla 2.1.1). Hann skal með skipulögðum innri úttektum sýna fram á hvort starfsemin sé í samræmi við kröfurnar og í samræmi við þá tilhögun sem skipulögð hefur verið (t.d. verklagsreglur). Í kjölfar úttekta skal ráðast í úrbætur eins og niðurstöðurnar gefa tilefni til.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

42. Úrbætur.

Verksali skal grípa til aðgerða til þess að uppræta orsakir frávíka, sem í ljós hafa komið, í því skyni að koma í veg fyrir endurtekningu og eftir atvikum að bæta þann skaða sem orðinn er. Frávik geta t.d. komið í ljós í innra eftirliti (sbr. kröfu 41), þegar kvartað er eða óvænt atvik verður (sbr. kafla 2.2.4.2).

43. Forvarmir.

Verksali skal stunda skipulagðar forvarmir, þ.e. greina og meta hugsanlegar orsakir frávíka í starfseminni og ákveða hæfilegar ráðstafanir til þess að uppræta þær í því skyni að koma í veg fyrir að hlutir fari úrskeldis.

2.2.4.1 Skrár

Forsenda virkrar gæðastjórnunar er að geta sýnt fram á árangur og samræmi við kröfur.

44. Skrár (skráningar).

Verksali skal koma upp skráum til sönnunar um að samræmis sé gætt við kröfur. Þetta felur m.a. í sér skráningu á umfangi og ferli veittrar þjónustu. Þessar skrár eru í mörgum tilvikum sjúkraskrár, sbr. kafla 2.2.6.

2.2.4.2 Athugasemdir, kvartanir og óvænt atvik

Verksali skal hafa verklagsreglur fyrir meðferð og afgreiðslu athugasemda og kvartana frá einstaklingum vegna þjónustu verksala. Réttur einstaklinga til að gera athugasemdir við og kvarta yfir heilbrigðisþjónustu er tryggður í lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

45. Meðferð athugasemda og kvartana.

Lýsing á móttöku og meðferð athugasemda og kvartana skal skráð í verklagsreglur í starfsemi verksala. Verksali skal brýna það sérstaklega fyrir öllum starfsmönnum að vera vakandi fyrir óánægju sjúklinga og aðstandenda þeirra, leiðbeina þeim við að koma á framfæri athugasemd eða bera fram kvörtun og sjá til þess að athugasemdir og kvartanir fari í réttan farveg skv. verklagsreglu. Allar athugasemdir og kvartanir frá sjúklingum eða aðstandendum þeirra svo og ábendingar frá starfsmönnum skulu skráðar og teknar til afgreiðslu hjá verksala. Þeim skal síðan svarað eins fljótt og auðið er, skv. lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga. Ef athugasemdir eða kvartanir eiga við rök að styðjast skulu viðeigandi aðgerðir ákveðnar til að bæta vinnubrögð (sbr. kafla 2.2.4). Við alla meðferð og skráningu athugasemda og kvartana skal þess sérstaklega gætt að rjúfa ekki þagnarskyldu og trúnað við þá einstaklinga sem eiga hlut að máli.

46. Óvænt atvik sem sjúklingar verða fyrir.

Samkvæmt 9. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu skal verksali halda skrá um óvænt atvik sem sjúklingar verða fyrir í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.

47. Tilkynningarskylda vegna alvarlegra atvika.

Verksala ber, samkvæmt 10. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu, að tilkynna Embætti landlæknis án tafar um óvænt atvik sem valdið hefur eða hefði getað valdið sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum. Jafnframt ber verksala að upplýsa sjúkling um hið óvænta atvik án ástæðulausra tafa og nánustu aðstandendur hans þegar það á við. Embætti landlæknis rannsakar mál af þessu tagi og skal verksali veita honum aðgang að starfsstöðvum og þær upplýsingar og gögn sem hann telur nauðsynleg við rannsókn málsins. Verði óvænt dauðsfall þar sem þjónustan er veitt, sem ætla má að rekja megi til mistaka, vanrækslu eða óhappatvilvís við meðferð eða forvarmir vegna sjúkdóms, skal auk tilkynningar til Embættis landlæknis tilkynna það til lögreglu í samræmi við ákvæði laga nr. 61/1998 um dánarvottorð, krufningar o.fl.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

48. [Atvik sem starfsmenn verða fyrir.](#)

Samkvæmt lögum nr. 46/1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum og reglugerð nr. 920/2006 um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum, eru öll vinnustýs og óhöpp skráningarskyld á vinnustöðum og slys, sem valda lengri veikindafjarvistum en degi til viðbótar við slysadag eða þar sem grunur leikur á alvarlegu heilsutjóni eru tilkynningarskyld til Vinnueftirlits ríkisins. Líkamsárás á starfsmann telst til þeirra atvika sem fjallað er um í þessari kröfu.

2.2.5 Jafnréttismál

Lög nr. 10/2008, um jafna stöðu og jafnan rétt kvenna og karla, eiga við um rekstur þjónustunnar. Áhersla er lögð á jafnrétti kynjanna í rekstri sem fjármagnaður er af ríkinu.

49. [Jafnréttisáætlun.](#)

Verksali, sem rekur starfsemi sem fjallað er um í kröfúlýsingu þessari og er með fleiri en 25 starfsmenn að jafnaði á ársgrundvelli, skal setja vinnustaðnum jafnréttisáætlun.

2.2.6 Skráning og meðhöndlun sjúkraskrárgagna

Sjúkraskrár geyma upplýsingar um sjúklinga verksala er varða heilsufar þeirra og meðferð hjá heilbrigðisstarfsmanni. Skráning, meðhöndlun og varðveisla sjúkraskráa skal vera í samræmi við lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár, lög nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga, lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga og reglugerðir sem um þetta gilda. Einnig ber að fara eftir sérstökum reglum og fyrirmælum Embættis landlæknis og Persónuverndar á hverjum tíma.

50. [Ábyrgð og umsjón.](#)

Verksali er ábyrgðaraðili þeirra sjúkraskráa sem færðar eru á hjá honum. Verksali felur lækni eða öðrum heilbrigðisstarfsmanni að vera umsjónaraðili sjúkraskráa og hafa eftirlit með og sjá um að skráning og meðferð sjúkraskrárupplýsinga sé í samræmi við ákvæði laga nr. 55/2009 um sjúkraskrár.

51. [Sjúkraskrár.](#)

Sjúkraskrár skulu haldnar um alla sjúklinga verksala og færðar á rafrænu formi að því marki sem unnt er. Sjúkraskráin skal innihalda allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsufar, meðferð og árangur meðferðar sjúklings, eins og kveðið er á um í lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár og reglugerðir þar að lútandi. Allar ákvarðanir sem teknar eru af starfsmönnum verksala og varða meðferð og þjónustu við sjúkling skulu færðar í sjúkraskrá.

52. [Öryggi sjúkraskrárupplýsinga og annarra persónuupplýsinga.](#)

Aðgangi að gögnum skal stýrt og öryggis þeirra gætt. Verksali skal semja öryggisstefnu sem hefur að geyma almenna lýsingu á helstu kröfum og áherslum varðandi upplýsingaöryggi, gera áhættumat sem hefur að geyma greiningu á þeim ögnunum sem stæðja að vinnslu persónuupplýsinga og skrá öryggisráðstafanir sem byggjast á þeim forsendum sem fram koma í áhættumati. Meðal annars skal skilgreina öryggisafritun rafrænna gagna og reglubundna könnun á gæðum öryggisafrita og skrá framkvæmd.

53. [Aðgangur einstaklinga að sjúkraskrá sinni.](#)

Aðgangur einstaklinga að sjúkraskrá sinni skal tryggður á þann hátt sem segir í lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár og fyrirmælum Embættis landlæknis um öryggi og gæði sjúkraskrárgagna.

Kröfúlýsing fyrir flknameðferð

2.2.7 Stýring mælibúnaðar

Allur mælibúnaður, sem notaður er við veitingu þjónustunnar skal vera marktækur. Velja þarf búnað sem gefur þá mælinákvæmni sem þjónustan þarf að reiða sig á. Búnaðinn þarf síðan, eins og við á í hverju tilviki, að kvarða og sannprófa samkvæmt leiðbeiningum framleiðanda, stilla fyrir notkun og meðhöndla á réttan hátt.

54. Kvörðun og sannprófun.

Verksali skal sjá til þess að mælibúnaður, sem notaður er í þjónustunni, sé kvarðaður og sannprófaður eins og við á í hverju tilviki og í samræmi við leiðbeiningar framleiðanda. Halda skal skrár um niðurstöður kvörðunar og sannprófunar og staða hvers tækis skal vera ljós.

55. Stilling og meðferð.

Verksali skal sjá til þess að mælibúnaður, sem notaður er í þjónustunni, sé í lagi og starfi rétt. Í því felst m.a. að hann sé meðhöndlaður á réttan hátt, t.d. stilltur eða endurstilltur eins og við á, honum haldið við og hann endurnýjaður eins og þörf krefur.

2.2.8 Innkaup

Verksali þarf að haga innkaupum sínum á vörum, verkum og þjónustu í samræmi við lög nr. 120/2016 um opinber innkaup.

56. Opinber innkaup.

Lög nr. 120/2016 um opinber innkaup ná til þess rekstrar sem verksali hefur með höndum samkvæmt þessari kröfúlýsingu og telst verksali vera opinber aðili skv. skilgreiningu í 3. gr. laganna. Honum ber því að fylgja reglum um opinber innkaup þegar hann kaupir vörur, verk eða þjónustu vegna starfseminnar.

2.2.9 Upplýsingar um þjónustu

Upplýsingar um heilbrigðisþjónustu verksala, sem eru hagnýtar fyrir almenning, þurfa að vera aðgengilegar á heimasíðu þjónustunnar.

57. Heimasíða.

Verksali skal hafa upplýsingar um heilbrigðisþjónustuna á heimasíðu sinni og uppfæra efni hennar þegar breytingar verða á starfseminni. Á heimasíðunni skulu m.a. vera upplýsingar um þjónustuna, stefnu og markmið, auk þess leiðbeiningar um hvernig einstaklingar bera sig að telji þeir sig þurfa þjónustu hjá verksala. Einnig skal stjórnskipulag verksala birt á síðunni og nöfn helstu stjórnenda koma fram. Óheimilt er að birta þar auglýsingar á upplýsingasíðum vegna þjónustunnar sem samningurinn nær til nema að þær snerti beint starfsemi þjónustunnar, t.d. um laus störf.

3 Tegund þjónustu

Hér er lýst faglegum lágmarkskröfum til sérhæfðar heilbrigðisþjónustu fyrir þá sem eiga við vanda vegna fíknisjúkdóms að etja.

3.1 Heilbrigðisþjónusta vegna fíknisjúkdóms

Verksali tekur til meðferðar til lengri eða skemmri tíma, einstaklinga með fíknisjúkdóm og fjölskyldur þeirra. Forsenda fyrir meðferð er að viðkomandi einstaklingur hafi fengið mat á meðferðarþörf.

3.1.1 Hlutverk

Hlutverk (heilbrigðisþjónustu) verksala er að veita ráðgjöf, greiningu, meðferð og stuðning við fólk með fíknisjúkdóm og aðstandendur þeirra. Fíknimeðferð gegnir lykilhlutverki í því að hjálpa fólk að ná bata og byggja upp heilbriggt líf án vímuefna. Með því móti má auka lífsgæði og minnka skaða, ná hlutabata eða langtímabata vegna fíknisjúkdóms. Með þverfaglegu teymi fagfólks er veitt heildræn meðferð sem tekur tillit til líkamlegrar, sálrænnar og félagslegrar heilsu. Auk þess tryggir heilbrigðisþjónustan að aðstandendur fái viðeigandi fræðslu og stuðning.

3.1.2 Hugmyndafræðilegar forsendur

Unnið skal eftir hugmyndafræði sem tekur mið af eftirfarandi þáttum:

Lífsálfélaglegt (biopsychosocial) líkan: Viðurkenning á því að fíkn sé flókið samspil erfða, umhverfis, og sálfélagslegra þátta. Lífsálfélaglega líkanið felur í sér að þverfaglegt teymi sinni meðferð fólks með fíknisjúkdóm. Meðferðin byggir á gagnreyndum aðferðum og meðferðum sem veitt er af heilbrigðisstarfsfólki og öðrum með sérþjálfun til að sinna fíknimeðferð. Leiðarljósið er ávallt að veita þjónustu og meðferð sem stenst fagleg viðmið.

Samfella í þjónustu: Áhersla er lögð á heildstæða þjónustu sem spannar allt frá forvörnum til langtímameðferðar og endurhæfingar. Einnig er gengið út frá því að þjónusta við fólk með fíknisjúkdóm taki mið af eðli hans sem langvinnum vanda (chronic disease model). Með því að bjóða upp á fíknimeðferð á ýmsum þjónustustigum sem taka upp við hvert af öðru í samræmi við þarfir einstaklinga nást betri gæði í þjónustu og meðferðarheldni.

Heildræn nálgun: Þjónusta tekur einnig tillit til aðstandenda sjúklinga og veitt er sértæk aðstoð til barna og aðstandenda. Með því að styrkja fjölskylduna er dregið úr hættu á bakslagi og mætt félagslegum þörfum einstaklinga.

Einstaklingsmiðuð meðferð: Meðferð aðlöguð að þörfum hvers einstaklings. Í þessu felst einnig að veita áfallamiðaða meðferð, þar sem tekið er mið af áfallasögu einstaklinga. Þessi hugmyndafræðilega forsenda felur einnig í sér að boðið sé upp á fjölbreytt úrræði og sérsníðnar meðferðir fyrir mismunandi hópa, til dæmis ungmenni, konur, og eldri einstaklinga, ásamt sértækri lyfjameðferð fyrir óþióíðafíkn.

Kröfúlýsing fyrir fíknimeðferð

3.1.3 Þættir þjónustunnar

3.1.3.1 Hjúkrun og aðhlýning

58. Sólarhringsþjónusta.

Á legudeild skal vera hjúkrunarvakt allan sólarhringinn alla daga ársins sem þjónustan er opin og skal hjúkrunarfræðingur vera ábyrgur fyrir þeim hjúkrunarþjónustu sem þar er veitt.

59. Hjúkrun.

Hjúkrunarfræðingur skal vera ábyrgur fyrir að meta, skipuleggja og stjórna hjúkrunarþjónustu fyrir sérhvern einstakling sem hann sinnir. Hann skal bregðast við heilbrigðisvandamálum, greina hjúkrunarþarfir, forgangsraða þeim, skipuleggja hjúkrun og framkvæma og meta árangur hennar. Samfelli í hjúkrun skal tryggja með faglegum vinnubrögðum og kerfisbundinni hjúkrunarskráningu.

3.1.3.2 Læknisþjónusta

60. Læknisþjónusta.

Læknar sem sinna sjúklingum meðferð vegna fíknisjúkdóms, bera faglega ábyrgð á því að þeir njóti þeirrar læknismeðferðar sem þeir þarfnast í meðferðinni svo hún beri tilætlaðan árangur. Teymisvinna með hjúkrunarfræðingum, sálfræðingum, áfengis- og vímuefnaráðgjöfum og öðrum starfsstéttum er forsenda góðrar og árangursríkrar meðferðar.

3.1.3.3 Sálfélagsleg meðferð

61. Sálfélagsleg meðferð.

Einstaklingshæfð meðferðaráætlun skal gerð í samvinnu við sjúklinginn þar sem tekið er tillit til kyns, aldurs, félagslegra, líkamlegra, geðrænna og sálfræðilegra þarfa. Sálfélagslega meðferðin skal miða að því að vera kynjaskipt til að skapa öryggi og næði til að ræða viðkvæm mál. Leitast skal við að hafa kynjaskipta meðferðarhópa. Meðferðin felst m.a. í áhugahvetjandi og áfallamiðaðri nálgun, einstaklingsviðtölum, sálfélagslegri fræðslu, hópmeðferð, umræðum og greiningu. Meðferðina skal veita af þverfaglegu teymi heilbrigðisstarfsfólks.

3.1.4 Lyfjamál

Verksali skal útvega þeim sjúklingum lyf sem innritaðir eru á legudeild hjá verksala, sbr. krafa 63. Lyfjamál verksala heyrar undir yfirlækni. Yfirlæknir skal tilnefna lækni og hjúkrunarfræðing sem ásamt lyfjafræðingi í lyfjanefnd sem skulu vera ráðgefandi honum um eftirfarandi:

- Tryggja að sjúklingar stofnunarinnar fái lyf við hæfi.
- Lyfjameðferð sé í samræmi við yfirlýsta lyfjastefnu og hlutverk verksala.
- Semja og viðhalda lyfjalista stofnunarinnar.
- Semja reglur um með hvaða hætti ný og dýr lyf eru tekin á lyfjalista eða notuð í undantekningatilfellum innan stofnunarinnar.

Verksali skal tryggja hagkvæm innaup lyfja. Þá skal hann sjá til þess að lyfjakynningar samræmist siðareglum Læknafélags Íslands.

Starfsemi heilbrigðisstofnana er leyfisskyld starfsemi og háð opinberu eftirliti. Lyfjastofnun hefur eftirlit með innaupum, meðferð og dreifingu lyfja á heilbrigðisstofnunum, sbr. lyfjalög nr. 100/2020.

62. Lyfjastefna.

Verksali skal móta starfsemi sinni lyfjastefnu í samræmi við gildandi lyfjastefnu heilbrigðisráðuneytisins.

Kröfufylsing fyrir fíknimeðferð

63. Lyfiagjöf.

Verksali skal sjá til þess að sjúklingar stofnunarinnar fái nauðsynleg lyf vegna sjúkdóma sinna í samræmi við ástand, horfur og vilja sinn með hliðsjón af lyfjastefnu stofnunarinnar.

64. Umsjón.

Samkvæmt 42. gr. lyfjalaga nr. 100/2020 skal lyfjafræðingur hafa umsjón með og bera ábyrgð á öflun lyfja og eftirliti með notkun þeirra. Hafi verksali ekki lyfjafræðing í þjónustu sinni skal hann semja við utanaðkomandi lyfsöluleyfshafa eða sjúkrahúsapótek um lyfjafræðilega þjónustu, svo sem umsjón með öflun lyfja og eftirlit með notkun þeirra á stofnuninni. Samningurinn er háður samþykki Lyfjastofnunar.

65. Varðveisla lyfja og bóludefnis.

Lyf og bóludefni, sem verksali þarf að varðveita hjá sér, skulu geymd í lyfjageymslum við réttar og öruggar aðstæður í samræði við ábyrgan aðila, sbr. lyfjalög nr. 100/2020.

3.1.5 Fæði og mótuneyti

66. Umhverfi máltíða.

Þar sem boðið er upp á máltíðir fyrir sjúklinga skal leggja áherslu á að umhverfi máltíða sé heimilislegt og hlýlegt. Í matsal skal vera auðvelt að athafna sig með gönguhjálpartæki.

67. Fullt fæði.

Verksali skal sjá sjúklingum fyrir fullu fæði og aðstöðu til að matast. Fullt fæði telst vera morgunverður, hádegisverður, eftirmiðdagskaffi, kvöldverður og kvöldhressing. Að minnsta kosti ein máltíð, annað hvort hádegisverður eða kvöldverður skal vera heit máltíð. Tími milli matmála, frá morgni til kvölds, skal að jafnaði ekki vera lengri en 3–4 klst. og tíminn frá kvöldhressingu til morgunverðar skal ekki vera lengri en 11 klst.

68. Yfirumsjón með framleiðslu fæðis.

Yfirumsjón með framleiðslu fæðis skal vera í höndum næringarrekstrarfræðings, næringarfræðings, næringarráðgjafa, matvælafræðings eða matreiðslumeistara sem hefur viðbótamám í næringarfræði. Einnig getur yfirumsjón verið í höndum matreiðslumeistara eða matreiðslumanns með sveinspróf sem hefur aðgang að næringarrekstrarfræðingi eða næringarfræðingi við samsetningu matseðla.

69. Matseðill.

Verksali skal gera matseðil fyrir almennt fæði að minnsta kosti viku fram í tímann og kynna hann tímanlega fyrir sjúklingum. Æskilegt er að allt meðlæti, sem boðið er upp á, komi fram á matseðli.

70. Samsetning fæðunnar og sérþæði.

Samsetning fæðunnar skal taka mið af ráðleggingum Embættis landlæknis um mataræði og næringarefni. Verksali skal sérstaklega huga að næringarinnihaldi fæðisins, fjölbreytni máltíða og sérstökum þörfum og óskum sjúklinga.

71. Framleiðsla og dreifing.

Framleiðsla og dreifing matvæla er leyfisskyld starfsemi og háð opinberu eftirliti. Verksali skal hafa gilt starfsleyfi frá heilbrigðisnefnd sveitarfélags og uppfylla lög og reglugerðir um matvælaframleiðslu á hverjum tíma, þar á meðal lög nr. 93/1995 um matvæli. Velji verksali að fela þriðja aðila einhverja þætti í þessari starfsemi skal hann ábyrgjast að sá aðili hafi gilt starfsleyfi og uppfylli sömu kröfur.

72. Umfang innra eftirlits.

Verksali skal við framleiðslu fæðis og rekstur eldhúss hafa virkt innra eftirlit sem tekur mið af GÁMES-eftirlitskerfinu (HACCP) og uppfyllir að minnsta kosti fimm fyrstu skrefin í GÁMES.

73. Sérstakar venjur.

Verksali skal taka tillit til sérstakra þarfa sjúklinga í mataræði.

3.1.6 Sólarhringsdvöl á sjúkrastofnun

Verksali skal sjá til þess að húsnæði sem ætlað er til dvala allan sólarhringinn meðan á meðferð stendur uppfylli öll viðeigandi lög og reglugerðir.

74. Sólarhringsdvöl á sjúkrastofnun.

Verksali skal upplýsa sjúklinga um tegundir herbergja og þann aðbúnað sem í herbergjunum er.

75. Lín.

Verksali skal sjá sjúklingum þjónustunnar fyrir sængurfatnaði og handklæðum. Verksali skal sjá um þvott á eigin líni. Þvottaefni sem notuð eru skulu uppfylla kröfur sem gerðar eru til yfirborðsvirkra efna í reglugerð nr. 708/2008, um þvotta- og hreinsiefni. Leitast skal við að nota þvottaefni sem ekki innihalda efni sem geta valdið húðertingu.

76. Þvottur á eigin fatnaði.

Verksali skal upplýsa sjúklinga í sólarhringsdvöl hvort boðið sé upp á aðstöðu til að þvo eigin fatnað.

3.1.7 Öryggi og eftirlit

Verksali skal tryggja að sjúklingar njóti öryggis.

77. Ráðstafanir gegn ofbeldi og misnotkun.

Verksali skal gera ráðstafanir til varnar því að notandi verði fyrir ofbeldi af einhverju tagi innan stofnunarinnar.

78. Öryggisgæsla.

Verksali skal gæta öryggis sjúklinga. Með öryggisgæslu er átt við eftirlit með umferð almennings um húsnæðið og að komið sé í veg fyrir umgang óviðkomandi. Verksali skal setja starfseminni reglur til vmdar eignum sjúklinga og gera ráðstafanir til að minnka líkur á að þær hverfi eða verði fyrir skemmdum.

79. Rýmingaráætlun.

Verksala ber að gera áætlun um hvernig rýma á stofnunina ef vá steðjar að því svo sem vegna eldsvoða, jarðskjálfta, eldgoss eða fárviðris. Í rýmingaráætlun skulu m.a. vera ákvæði um stjómun brottflutnings, forgangsröðun við rýmingu, innköllun starfsfólks, útgönguleiðir og búnað.

80. Sýkingarvararáætlun.

Verksali skal hafa í gildi sýkingarvararáætlun. Áætlunin skal bæði lýsa almennum ráðstöfunum sem viðhafðar eru til að tryggja sjúklingum öruggt umhverfi án smithættu og einnig sérstökum ráðstöfunum sem gripið skal til þegar smithætta skapast, s.s. faraldrar sýkinga. Hafa skal skýrar reglur um atriði eins og handþvott, vinnuklæðnað, hlífðarbúnað, sóttgreinsun, sérstaka ræstingu húsnæðis og umgengisreglur í samræmi við leiðbeiningar sóttvarmalæknis.

Greiningarviðmið og ábendingar fyrir fíknisjúkdóm (DSM-5)

Fíknisjúkdómur er skilgreindur sem viðvarandi og klínískt marktækur vandi vegna notkunar vímuefna, sem leiðir til skertrar færni, vanlíðunar eða heilsutjóns, og birtist með minnst tveimur af eftirfarandi greiningarviðmiðum innan 12 mánaða tímabils.

Fíknisjúkdómur telst langvinnur sjúkdómur, með bakslögum sem hefur veruleg áhrif á líkamlega, andlega og félagslega virkni einstaklings. Meðferð er talin læknisfræðilega nauðsynleg til að: draga úr einkennum sjúkdóms, minnka líkur á bakslagi, bæta færni, virkni og heilsu og koma í veg fyrir frekara heilsutjón.

Hér að neðan má sjá greiningarviðmið samkvæmt DSM-5 (APA, 2013) fyrir fíknisjúkdóm vegna notkunar vímuefna og fyrir spilafíkn (sambærileg við ICD 10)

Greiningarviðmið (DSM-5)

Greining byggir á eftirfarandi 11 viðmiðum. Viðmið eru metin sem uppfyllt / ekki uppfyllt út frá klínísku mati.

A. Skert stjórn á notkun

1. Efnioð er notað í meira magni eða lengur en til stóð
2. Endurteknar árangurslausar tilraunir til að minnka eða hætta notkun
3. Verulegur tími fer í að afla efnis, nota það eða jafna sig eftir áhrif
4. Sterk löngun (fíkn) eða áráttukennd þörf (craving) í efnioð

B. Félagssleg og virkni- tengd skerðing

5. Endurtekin vanræksla á skyldum í vinnu, námi eða heimili
6. Áframhaldandi notkun þrátt fyrir viðvarandi félagsleg eða persónuleg vandamál
7. Mikilvægum félagslegum, tómstunda- eða atvinnulegum athöfnum er hætt eða þær skertar

C. Áhættusöm notkun

8. Endurtekin notkun við aðstæður sem fela í sér líkamlega hættu
9. Áframhaldandi notkun þrátt fyrir vitneskju um líkamlegan eða andlegan skaða

D. Lífeðlisfræðileg einkenni

10. Þol – aukið magn þarf til að ná sömu áhrifum eða minnkandi áhrif af sama magni
11. Fráhvarf – einkenni við minnkun/hættu eða notkun til að lina fráhvarf

Athugið: Þol og fráhvarf telja ekki með ef notkun er eingöngu samkvæmt læknisfyrirmælum.

Greiningarskilyrði

Greining er staðfest ef ≥ 2 viðmið eru uppfyllt innan 12 mánaða.

Greining byggir á klínísku mati, viðtali og viðeigandi gögnum.

Alvarleikaflokkun (DSM-5)

Fjöldi uppfylltra viðmiða	Alvarleiki
2–3	Vægur fíknisjúkdómur
4–5	Miðlungs fíknisjúkdómur
≥ 6	Alvarlegur fíknisjúkdómur

Spilafíkn (Gambling Disorder) – DSM-5

Skilgreining:

Viðvarandi og endurtekin spilahegðun sem leiðir til klínískt marktæks vanlíðanar eða skerðingar á virkni. Til greiningar þurfa a.m.k. 4 af eftirfarandi 9 viðmiðum að vera til staðar innan 12 mánaða.

Greiningarviðmið

- Þörf fyrir aukna áhættu**
þarf að leggja undir sífellt meiri fjárhæðir til að ná tilætluðum spennu- eða vellíðanaráhrifum.
- Óróleiki eða þirringur við að hætta eða draga úr spilun**
Verður þirraður, órólegur eða kvíðinn þegar reynt er að hætta eða minnka spilun.
- Endurteknar árangurslausar tilraunir til að stjórna spilun**
Hefur ítrekað reynt að hætta, draga úr eða stjórna spilun án árangurs.
- Hugsanir uppteknar af spilun**
Er stöðugt að hugsa um fyrri spilun, skipuleggja næstu spilun eða finna leiðir til að afla peninga til að spila.
- Spilar til að losna undan vanlíðan**
Spilar þegar viðkomandi upplifir vanlíðan, svo sem kvíða, þunglyndi, sektarkennd eða hjálparleysi.
- Eltir tap („chasing losses“)**
Eftir að hafa tapað peningum snýr einstaklingurinn aftur til að reyna að vinna tapið til baka.
- Lýgur til að fela umfang spilunar**
Lýgur fyrir fjölskyldu, meðferðaraðilum eða öðrum til að leyna hversu mikil spilunin er.
- Skaðar eða setur í hættu mikilvæg sambönd eða tækifæri**
Hefur sett í hættu eða misst mikilvæg sambönd, starf, nám eða starfsframa vegna spilunar.
- Treystir á aðra vegna fjárhagslegra afleiðinga**
Treystir á að aðrir bjargi sér úr fjárhagslegum vandræðum sem spilunin hefur skapað.

Alvarleikastig (DSM-5)

- Væg spilafíkn: 4–5 viðmið
- Miðlungs: 6–7 viðmið
- Alvarleg: 8–9 viðmið

Upplýsingagjöf

Ársreikningur:

Fyrir lok maí ár hvert skal verksali ótilkvaddur senda Sjúkratryggingum og Ríkisendurskoðun ársreikning, sundurliðaðan frá öðrum eignum verksala og rekstri (rekstur skv. samningi þessum og önnur starfsemi).

Ársreikningurinn skal vera í samræmi við ákvæði laga um ársreikninga nr. 3/2006 og um bókhald nr. 145/1994, með síðari breytingum, svo og góðar bókhalds- og reikningsskilavenjur.

Ársreikningur skal innihalda eftirfarandi upplýsingar:

- Áritun stjórnar, framkvæmdastjóra og löggilts endurskoðenda
- Rekstrarreikning
- Efnahagsreikning
- Yfirlit yfir sjóðsstreymi
- Reikningsskilaaðferðir
- Skýringar
- Sundurliðanir á rekstri skv. samningnum frá öðrum rekstri brotinn niður á meðferðarlínur.

Ársskýrsla:

Fyrir lok maí ár hvert skal verksali ótilkvaddur senda Sjúkratryggingum ársskýrslu þar sem gerð er grein fyrir starfsemi ársins á undan skv. samningnum sem og framkvæmd samningsins.

Eftirfarandi atriði skulu koma fram í ársskýrslu:

- Heildarfjöldi innlagna í fráhvarfsmeðferð annars vegar og hins vegar fíknimeðferðásamt fjölda sjúklinga (kt)..
- Heildarfjöldi sjúklinga (kt) ásamt fjölda meðferðardaga í innlögn.
- Heildarfjöldi meðferðardaga og fjöldi sjúklinga (kt) í meðferð á dagdeild.
- Ástæður innlagna/dagdeildarmeðferðar ásamt sjúkdómsflokkun (ICD)
- Fjöldi einstaklinga vísað í flýtiþjónustu og úrlausn.
- Aldur og kyn sjúklinga í meðferðarleiðum
- Búseta sjúklinga eftir landshlutum.
- Upplýsingar um hlutfall þeirra sjúklinga sem ljúka fráhvarfsmeðferð og fara í framhaldi og hvert þeirð fara.
- Biðlistatölur.
- Önnur mál.







Árlegur fundur:

Verksali skal eigi síðar en fyrir lok febrúarmánaðar ár hvert halda kynningarfund með Sjúkratryggingum þar sem farið er yfir ýmsa þætti samnings og kröfur í samningi:

- Rekstrarniðurstaða liðsins árs og rekstraráætlun fyrir yfirstandandi ár.
- Starfsemistölur liðsins árs, þar sem fram koma upplýsingar um:
 - Innritanir
 - Legudaga
 - Biðlistatölur.
 - Önnur mál.

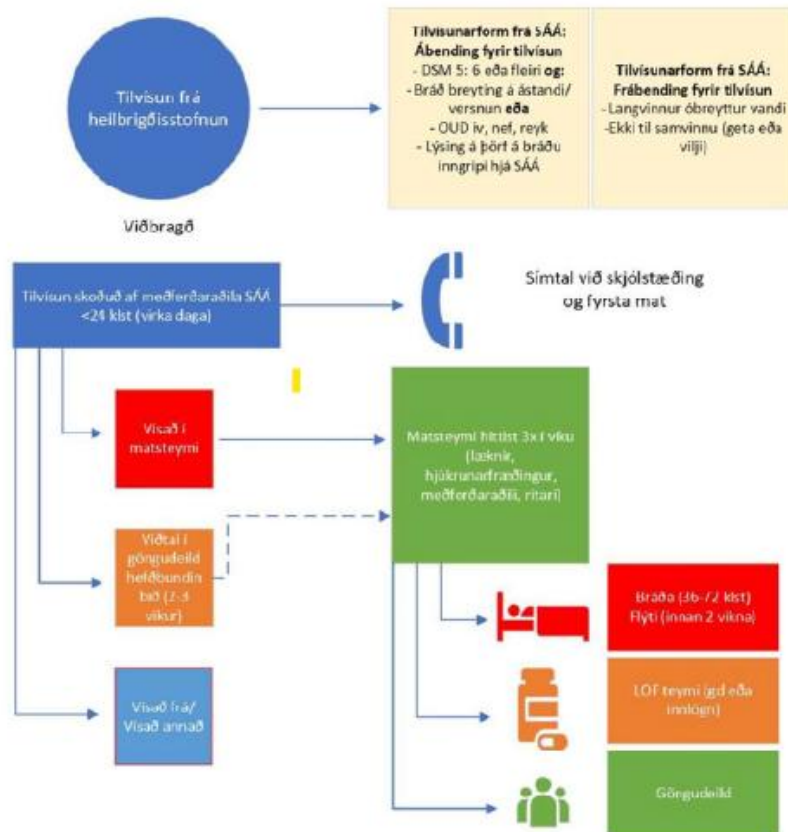
Fylgiskjal IV

**Hlutfallslegt vægi launakostnaðar starfsstétta m.v.
heildarlaunakostnað á árinu 2024**

Stéttarfélag	Hlutfall af heild
BHM	
Læknafélag Íslands	
Sjúkraliðafélag Íslands	
Efling	
VR	
Sameyki	
Samtals	100,0%

Flýtiþjónusta fyrir heilbrigðisstofnanir

Flýtiþjónusta SÁÁ vegna fíksjúkdóms fyrir heilbrigðisstofnanir



Undirritunarsíða

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Sigurður Helgi Helgason



Undirritað af:
Sigurður Helgi Helgason
0783614969
Dagur: 19.12.2025
Tími: 15:40:58
Astaða: Sampykkt
Signet ID: e6df3288-19c7-4d56-b7ac-9b10cc30a0bc

F.h. SÁÁ
Anna Hildur Guðmundsdóttir



Undirritað af:
Anna Hildur
Guðmundsdóttir
2211693449
Dagur: 19.12.2025
Tími: 15:23:23
Astaða: Sampykkt
Signet ID: e6df3288-19c7-4d56-b7ac-9b10cc30a0bc

Staðfesting f.h. heilbrigðisráðherra
Ásta Valdimarsdóttir



Undirritað af:
Ásta Valdimarsdóttir
2907644839
Dagur: 22.12.2025
Tími: 14:32:45
Astaða: Sampykkt
Signet ID: e6df3288-19c7-4d56-b7ac-9b10cc30a0bc

Viðhengi III - Afrit af beiðni kæranda um rökstuðning frá 26. maí 2023 og eftir atvikum önnur fyrri samskipti aðila um sama eða sambærilegt erindi.

Frá: kristin@rotin.is <kristin@rotin.is>
Sent: föstudagur, 26. maí 2023 09:12
Til: 'Samningar - SJTR' <samningar@sjukra.is>
Efni: FS: Áriðandi - Samningar SÁÁ

Góðan dag.

Ég óska eftir rökstuðningi með vísan til 1. mgr. 24. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1997. Ekki sé rökstutt í ákvörðuninni að hvaða leyti 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 standi því í vegi að upplýsingar úr samningnum séu veittar.

Í 9. gr. upplýsingalaga segir: Óheimilt er að veita almenningi aðgang að gögnum um einka- eða fjárhagsmálefni einstaklinga sem sanngjarnt er og eðlilegt að leynt fari, nema sá samþykki sem í hlut á. Sömu takmarkanir gilda um aðgang að gögnum er varða mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja og annarra lögaðila.

Í ákvörðuninni kemur ekki fram að hvaða leyti upplýsingar sem afmáðar hafi verið úr samningnum varði mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni SÁÁ.

Í athugasemdum við 2. málsl. 9. gr. upplýsingalaga kemur m.a. fram:

„Óheimilt er að veita almenningi aðgang að gögnum um mikilvæga fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja og annarra lögaðila. Þannig er óheimilt að veita upplýsingar um atvinnu-, framleiðslu- og viðskiptaleyndarmál eða viðkvæmar upplýsingar um rekstrar- eða samkeppnisstöðu svo og aðra mikilvæga viðskiptahagsmuni. Hér skiptir miklu að lagt sé mat á tilvik hverju sinni með hliðsjón af hagsmunum þess lögaðila sem upplýsingar varða. Við matið þarf almennt að veita saman hagsmuni viðkomandi lögaðila af því að upplýsingum sé haldið leyndum gagnvart þeim mikilvægu hagsmunum að upplýsingar um ráðstöfun opinberra hagsmuna séu aðgengilegar almenningi. Þegar lögaðilar gera samninga við opinbera aðila, þar sem ráðstafað er opinberum hagsmunum, getur þetta sjónarmið haft mikið vægi við ákvörðun um aðgang að upplýsingum.“

Með samningnum er verið að ráðstafa opinberum fjármunum. Í ákvörðuninni kemur ekki fram af hverju hagsmunir SÁÁ af því að upplýsingar úr samningnum fari leynt, vegi þyngra en réttur almennings til þess að geta kynnt sér ráðstöfun opinberra hagsmuna. Í því samhengi er bent á að úrskurðarnefnd um upplýsingamál hefur gert þá kröfu að sýnt sé fram á að lögaðili verði fyrir tjóni séu upplýsingar veittar.

Í úrskurði nefndarinnar nr. [1078/2022](#) segir m.a.:

„Við beitingu ákvæðis 2. málsl. 9. gr. upplýsingalaga gera lögin ráð fyrir að metið sé í hverju og einu tilviki hvort viðkomandi upplýsingar varði svo mikilvæga fjárhags- eða viðskiptahagsmuni viðkomandi fyrirtækja eða annarra lögaðila að ætla megi að þær séu til þess fallnar að valda þeim tjóni, verði þær gerðar opinberar. Við framkvæmd slíks mats verður að líta til þess hversu mikið tjónið geti orðið og hversu líklegt það er að tjón muni verða ef aðgangur er veittur að upplýsingunum. Enn fremur verður að líta til eðlis upplýsinganna, framsetningar þeirra og aldurs, svo og hvaða þýðingu þær hafa fyrir þann lögaðila sem um ræðir á þeim tíma er matið fer fram.

Þegar allt þetta hefur verið virt verður að meta hvort vegi þyngra, hagsmunir viðkomandi lögaðila af því að upplýsingunum sé haldið leyndum eða þeir hagsmunir sem meginreglu upplýsingalaga um upplýsingarétt almennings er ætlað að tryggja. Við mat á hagsmunum almennings skiptir almennt verulegu máli hvort og þá að hvaða leyti þær upplýsingar sem um ræðir tengjast ákvörðunum um ráðstöfun opinbers fjár og eigna.“

Sjá m.a. annars úrskurði nefndarinnar nr. [862/2020](#), [767/2018](#) og [689/2017](#).

Óskað er eftir því að Sjúkratryggingar Íslands endurskoði ákvörðun sína eða rökstyðji hvernig hagsmunamat stofnunnarinnar leiddi til þeirrar niðurstöðu að afmá upplýsingar úr samningnum með vísan til 9. gr. upplýsingalaga, þ.e. hvaða tjóni samningsaðilar stofnunnarinnar verði fyrir ef aðgangur verður veittur að upplýsingunum og hvaða rök liggja að baki því hagsmunamati stofnunnarinnar að hagsmunir samningsaðila hennar skuli ganga framar en hagsmunir almennings af því að geta kynnt sér hvernig opinberum fjármunum er ráðstafað.

SÁÁ er ekki í samkeppnisrekstri og á fjárlögum 2023 fá samtökin 1.385 milljónir af almannafé og eru eini aðilinn á fjárlögum undir liðnum endurhæfingarþjónusta sem veitir fólki með áfengis- og

vímuefnavanda þjónustu. Samtökin reka eina spítalann á landinu sem býður almenningi fráhrarfsmeðferð og fólk hefur ekki annað að leita fyrir þá þjónustu nema það stríði við miklar geðrænar áskoranir en lítill hluti þeirra sem sækja fráhrarfsmeðferð fær hana á þeim forsendum á Landspítala. Því er vandséð hvaða hagsmuni skv. 9. gr. verið er að vernda. Þá eru að auki gerðar athugasemdir við að ekki er skýrt út frá samningnum hvaða upplýsingar hafi verið afmáðar.

Bestu kveðjur,

Kristín I. Pálsdóttir
Talskona / framkvæmdastýra
Rótin
Kt. 500513-0470



www.rotin.is
rotin@rotin.is
facebook.com/rotin.felag
twitter.com/rotin_felag
instagram.com/rotin_felag

Frá: Samningar - SJTR <samningar@sjukra.is>
Sent: miðvikudagur, 24. maí 2023 14:40
Til: kristin@rotin.is
Efni: RE: Áriðandi - Samningar SÁÁ

Sæl Kristín

Sendum hér með afrit af umbeðnum samningum.
Þær upplýsingar sem ekki er heimilt að afhenda skv. 9. gr. upplýsingalaga hafa verið afmáðar.

Með kveðju,



Starfsfólk Sjúkratrygginga
Samningadeild
Þjónustusvið

[Meðferð tölvupósts](#)

Sjúkratryggingar
sjukra.is
sjukra@sjukra.is
515 0000
[Persónuverndarstefna](#)



From: kristin@rotin.is <kristin@rotin.is>
Sent: þriðjudagur, 9. maí 2023 11:33 f.h.
To: Samningar - SJTR <samningar@sjukra.is>
Subject: Áriðandi - Samningar SÁÁ

Góðan dag.

Get ég fengið þá samninga sem í gildi eru á milli Sjúkratrygginga og SÁÁ.
Það væri gott að fá þetta sem allra fyrst þar sem það eru umræður um málefnið á Alþingi í dag.

Bestu kveðjur,

Kristín I. Pálsdóttir
Talskona / framkvæmdastjóri
893-9327
Rótin - félag um velferð og lífsgæði kvenna

Viðhengi IV: Rökstuðningur Sjúkratrygginga Íslands frá 19. júní 2023 vegna sambærilegrar upplýsingabeidni.

19. júní 2023

Tilvísun: 2306016

Kristín I. Pálsdóttir

Talskona / framkvæmdastýra

Rótin

Efni: Rökstuðningur vegna beiðni um afhendingu gagna.

Erindi, dags. 9. maí sl., barst stofnuninni erindi þar sem óskað var eftir tilteknum gögnum:

Þeir samningar sem í gildi eru á milli Sjúkratrygginga og SÁÁ.

Lagagrundvöllur beiðinnar var ekki tilgreindur er ætla má út frá fyrirbyggjandi samskiptum að beiðnin hafi byggt á 5. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012. Beiðnin náði til eftirfarandi samninga:

- Samningur milli Sjúkratrygginga Íslands og S.Á.Á. sjúkrastofnunar, um áfengis- og vímuefnaeðferð á Sjúkrahúsinu Vogu, dags. 17. desember 2014
- Samningur milli Sjúkratrygginga Íslands og S.Á.Á. sjúkrastofnunar, um viðhaldsmeðferð gegn ópiumfíkn, dags. 17. desember 2014
- Samningur milli samninganefndar heilbrigðisráðherra (SHBR) og Samtaka áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ), um áfengis- og vímuefnaeðferð fyrir sjúkratryggða einstaklinga á dagdeild, dags. 4. febrúar 2008
- Samningur milli Sjúkratrygginga Íslands og S.Á.Á. sjúkrastofnunar, um áfengis- og vímuefnaeðferð fyrir sjúkratryggða einstaklinga á göngudeildum SÁÁ, dags. 27. mars 2019

Þann 10. maí sl. óskaði samningadeild Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) eftir afstöðu SÁÁ í samræmi við 2. mgr. 17. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012. Afstaða SÁÁ var eftirfarandi:

„Í samningum SÁÁ við Sjúkratryggingar er að finna viðkvæmar upplýsingar um rekstur, einingarverð, fjárhagsmálefni, viðskipti og aðrar upplýsingar er skaðað geta hagsmuni SÁÁ ef aðgangur er veittur að þeim. SÁÁ er fyrirtæki á samkeppnismarkaði sbr. lög um opinber innkaup nr. 120/2016 og óskum við eftir því að erindinu verði hafnað og vísun til 9. gr. upplýsingalaga og 17. gr. laga um opinber innkaup.“

SÍ lagði mat á upplýsingabeidnina og ofangreinda afstöðu. Með tölvupósti 16. maí tilkynnti stofnunin SÁÁ um að afhent yrðu afrit af samningum, þó þannig að afmáðar yrðu upplýsingar sem féllu undir undanþáguákvæði 9. gr. upplýsingalaga. Þann 24. maí sl. afhenti samningadeild SÍ afrit af umbeðnum samningum, þar sem tiltekna upplýsingar höfðu verið afmáðar með eftirfarandi rökstuðningi:

„Þær upplýsingar sem ekki er heimilt að afhenda skv. 9. gr. upplýsingalaga hafa verið afmáðar.“

Þann 26. maí sl. óskaðir þú eftir rökstuðningi með vísan til 1. mgr. 24. gr. stjórnssýslulaga, nr. 37/1993.:

„Ég óska eftir rökstuðningi með vísan til 1. mgr. 24. gr. stjórnssýslulaga nr. 37/1997. Ekki sé rökstutt í ákvörðuninni að hvaða leyti 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 standi því í vegi að upplýsingar úr samningnum séu veittar.“

Þá kom fram í tölvupósti þínum:

„Óskað er eftir því að Sjúkratryggingar Íslands endurskoði ákvörðun sína eða rökstyðji hvernig hagsmunamat stofnunarinnar leiddi til þeirrar niðurstöðu að afmá upplýsingar úr samningnum með vísan til 9. gr. upplýsingalaga, þ.e. hvaða tjóni samningsaðilar stofnunarinnar verði fyrir ef aðgangur verður veittur að upplýsingunum og hvaða rök liggja að baki því hagsmunamati stofnunarinnar að hagsmunir samningsaðila hennar skuli ganga framar en hagsmunir almennings af því að geta kynnt sér hvernig opinberum fjármunum er ráðstafað.“

Enn fremur:

„SÁÁ er ekki í samkeppnisrekstri og á fjárlögum 2023 fá samtökin 1.385 milljónir af almannafé og eru eini aðilinn á fjárlögum undir liðnum endurhæfingarþjónusta sem veitir fólki með áfengis- og vímuefnavanda þjónustu. Samtökin reka eina spítalann á landinu sem býður almenningi fráhrarfsmeðferð og fólk hefur ekki annað að leita fyrir þá þjónustu nema það stríði við miklar geðrænar áskoranir en lítill hluti þeirra sem sækja fráhrarfsmeðferð fær hana á þeim forsendum á Landspítala. Því er vandséð hvaða hagsmuni skv. 9. gr. verið er að vernda.

Þá eru að auki gerðar athugasemdir við að ekki er skýrt út frá samningnum hvaða upplýsingar hafi verið afmáðar.“

Vegna beiðni um rökstuðning vilja Sí benda á að 1. mgr. 24. gr. stjórnssýslulaga, nr. 37/1993 kveður á um endurupptöku máls hjá stjórnvaldi. Réttur aðila máls til að óska eftir rökstuðningi er hins vegar lögfestur í 1. mgr. 21. gr. Í erindi þínu er einnig vísað til þess að Sjúkratryggingar Íslands „endurskoði ákvörðun sína eða rökstyðji“. Ekki er fyllilega skýrt hvort hér er um að ræða ósk um endurskoðun eða rökstuðning. Efst í tölvupósti þínum kemur þó fram „Ég óska eftir rökstuðningi“ og því telur stofnunin rétt að túlka erindi þitt sem beiðni um rökstuðning á grundvelli 1. mgr. 21. gr. stjórnssýslulaga. Verður hann því veittur hér með.

Í rökstuðningi stjórnvalds er vísað til þeirra réttarreglna sem ákvörðun stjórnvalds er byggð á. Að því marki sem ákvörðun byggist á mati skal í rökstuðningnum greina frá þeim meginstjórnarmiðum sem ráðandi voru við matið sbr. 22. gr. stjórnssýslulaga.

Þær réttarreglur sem lágu til grundvallar ákvörðunar um afhendingu upplýsinga voru ákvæði upplýsingalaga, nr. 140/2012. Markmið laganna, eins og það er skilgreint í 1. gr. er að tryggja gegnsæi í stjórnssýslu og við meðferð opinberra hagsmuna m.a. í þeim tilgangi að styrkja upplýsingarétt og tjáningarfrelsi, möguleika almennings til þátttöku í lýðræðissamfélagi, aðhald fjölmiðla og almennings að stjórnvöldum, möguleika fjölmiðla til að miðla upplýsingum um opinber málefni og traust almennings á stjórnssýslunni. Meginreglan um upplýsingarétt almennings er lögfest í 1. mgr. 5. gr. laganna, en þar segir að sé þess óskað

sé skylt að veita almenningi aðgang að fyrirbyggjandi gögnum sem varða tiltekið mál, eða tilteknum fyrirbyggjandi gögnum, með þeim takmörkunum sem greinir í 6.–10. gr. sömu laga.

Samkvæmt 1. málsl. 9. gr. upplýsingalaga nr. 140/2012 er óheimilt að veita almenningi aðgang að gögnum um einka- eða fjárhagsmálefni einstaklinga sem sanngjarnt er og eðlilegt að leynt fari, nema sá samþykki sem í hlut á. Samkvæmt 2. málsl. gilda sömu takmarkanir um aðgang að gögnum er varða mikilvæga virka fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja og annarra lögaðila. Í greinargerð með frumvarpi til upplýsingalaga segir um þetta ákvæði:

„Óheimilt er að veita almenningi aðgang að gögnum um mikilvæga fjárhags- eða viðskiptahagsmuni fyrirtækja og annarra lögaðila. Þannig er óheimilt að veita upplýsingar um atvinnu-, framleiðslu- og viðskiptaleyndarmál eða viðkvæmar upplýsingar um rekstrar- eða samkeppnisstöðu svo og aðra mikilvæga viðskiptahagsmuni. Hér skiptir miklu að lagt sé mat á tilvik hverju sinni með hliðsjón af hagsmunum þess lögaðila sem upplýsingar varða. Við matið þarf almennt að veita saman hagsmuni viðkomandi lögaðila af því að upplýsingum sé haldið leyndum gagnvart þeim mikilvægu hagsmunum að upplýsingar um ráðstöfun opinberra hagsmuna séu aðgengilegar almenningi. Þegar lögaðilar gera samninga við opinbera aðila, þar sem ráðstafað er opinberum hagsmunum, getur þetta sjónarmið haft mikið vægi við ákvörðun um aðgang að upplýsingum.“

Við mat á því hvaða upplýsingar Sjúkratryggingar Íslands hafa heimild til að afhenda á grundvelli 1. mgr. 5. gr. laganna ber því að framkvæma mat þar sem vegnir eru saman hagsmunir lögaðila af því að halda fjárhags- og viðskiptaupplýsingum leyndum annars vegar og hagsmunir almennings af því að fá upplýsingar um ráðstöfun opinberra hagsmuna og fjármuna hins vegar. Af fyrirbyggjandi lögskýringargögnum má ráða að þær upplýsingar sem helst skuli fara leynt séu þær sem séu til þess fallnar að valda hlutaðeigandi lögaðila tjóni ef þær yrðu opinberar. Þar er einna helst um að ræða upplýsingar um atvinnu-, framleiðslu- og viðskiptaleyndarmál og þau atriði sem háð eru leynd vegna fjárhags- eða viðskiptalegs eðlis. Þá gæti einnig verið um að ræða upplýsingar sem skaðað gætu viðskiptavild eða lánstraust hlutaðeigandi fyrirtækis eða raskað samkeppnisstöðu þess með óréttmætum hætti.¹

Stofnunin hefur einnig haft til hliðsjónar ákvæði laga um opinber innkaup, nr. 120/2016, eftir því sem þau eiga við. Kveðið er á um almennar reglur fyrir opinbera kaupendur þjónustu í II. kafla laga um opinber innkaup, nr. 120/2016. Í 1. mgr. 17. gr. kemur fram: „Kaupanda er óheimilt að láta af hendi viðkvæmar upplýsingar sem fyrirtæki hefur lagt fram sem trúnaðarupplýsingar. Til slíkra upplýsinga teljast upplýsingar um rekstur, sértækar tæknilausnir, einingarverð, fjárhagsmálefni og viðskipti og aðrar þær upplýsingar sem skaðað geta hagsmuni fyrirtækisins ef aðgangur er veittur að þeim.“ Í 2. mgr. sömu greinar kemur enn fremur fram: „Kaupanda er heimilt að krefjast þess að fyrirtæki gæti trúnaðar um mikilvægar upplýsingar sem veittar eru meðan á innkaupaferli stendur.“ Um hvaða gögn skuli almennt áskilin trúnaði þá er t.d. átt við upplýsingar um einingarverð eða sérstakar tæknilausnir sem bjóðandi leggur fram í innkaupaferli. Ekki sé æskilegt að viðkvæmar

¹ Fjallað var í nokkru máli um eðli þeirra upplýsinga sem leynt kunna að fara samkvæmt 9. gr. upplýsingalaga í lögskýringargögnum með breytingarlögum, nr. 71/2019 þegar nýjum kafla um tjáningarfrelsi og þagnarskyldu var bætt við stjórnsýslulög, nr. 37/1993, nánar tiltekið vegna 9. tölul. b-liðar, sbr. 42. gr. gildandi laga.

viðskipta- og fjárhagsupplýsingar um fyrirtæki verði gerðar aðgengilegar samkeppnisaðilum vegna þátttöku í opinberum innkaupum og er slík framkvæmd til þess fallin að raska samkeppni á markaðnum sem gengur gegn almennu markmiði laganna. Allar takmarkanir á almennum upplýsingarétti ber þó að túlka þröngt enda mikilvægt að gagnsæis sé gætt í opinberum innkaupum.

Á grundvelli ofangreindra réttarreglna lagði SÍ mat á það hvort að hægt væri að afhenda umbeðna samninga. Að mati stofnunarinnar höfðu samningarnir að meginstefnu til ekki að geyma fjárhags- og viðskiptalegar upplýsingar viðsemjanda stofnunarinnar og var því meginþorri þeirra afhentur. Þó voru tilteknar greinar í hverjum samningi sem stofnunin taldi að gætu talist fjárhags- og viðskiptaupplýsingar í skilningi 9. gr., ekki síst í ljósi afstöðu SÁÁ. Var því framkvæmt það mat sem upplýsingalög áskilja um að meta hagsmuni lögaðila af því að halda upplýsingum leyndum gagnvart hagsmunum almennings af því að fá gögnin afhent.

Hvað varðar hagsmuni almennings vísast til markmiða upplýsingalaga, nr. 140/2012 um upplýsingarétt, aðhald almennings með opinberum aðilum og trausts á stjórnarsýslunni. Um er að ræða mikilvæga en almenna hagsmuni sem varða flestar þær upplýsingar sem óskað er aðgangs að á grundvelli upplýsingalaga.

Við mat hagsmuna viðsemjanda var sérstaklega horft til þess að þær upplýsingar sem snúa að einingarverði vegna veittrar þjónustu skapa grundvöll tekna viðsemjanda og þar með rekstrargrundvöll hans. Eins og fram kemur í afstöðu viðsemjanda þá er SÁÁ fyrirtæki á samkeppnismarkaði og taldi að afhending upplýsinga um rekstur, einingarverð, fjárhagsmálefni og viðskipti gæti skaðað hagsmuni sína. Við matið fór stofnunin yfir eðli upplýsinganna, framsetningu þeirra og aldur og hvaða þýðingu þær höfðu fyrir viðsemjanda. Ætla má að afhending eða birting slíkra upplýsinga gæti veitt innsýn umfram það sem eðlilegt og sanngjarnt mætti telja í rekstur aðila sem vill halda rekstri sínum leyndum. Hvað varðar beint fjárhagslegt tjón af slíkri afhendingu gagna er erfitt er að henda reiðum á mögulega fjárhæð þess. Þá er einnig í afstöðu viðsemjanda vísað til þess að að SÁÁ sé fyrirtæki á samkeppnismarkaði. Má þannig ætla að viðsemjandi telji sig geta orðið fyrir fjárhagslegu tjóni vegna skerðingar á samkeppnisstöðu. Eins og reifað var að framan hvað varðar lögskýringargögn upplýsingalaga og laga um opinber innkaup þá er mikilvægt að taka tillit til samkeppnissjónarmiða og hvort að þeim verði raskað við mat á því hvort undantekningarákvæði 9. gr. upplýsingalaga á við. Litið hefur verið til þess, þegar um er að ræða samning sem er mikilvægur rekstri fyrirtækis, að afhending einingarverðs samnings getur falið í sér skerðingu á samkeppnisstöðu fyrirtækis, og þannig haft í för með sér afleitt fjárhagslegt tjón.

Í ljósi þess að hagsmunir almennings er varða afhendingu upplýsinga varða almenn sjónarmið, en að hagsmunir viðsemjanda af því að halda þeim leyndum varða sértæk, viðkvæm og mikilvæg sjónarmið fyrir hann sjálfan, og með vísan til ofangreindra röksemda, telja SÍ sér ekki heimilt að afhenda þá hluta samninganna sem hafa verið afmáðir sbr. tölvupóst og afhendingu gagna til þín 24. maí sl.

Við mat á því hvaða upplýsingar yrðu afmáðar var beitt varfæringslegum sjónarmiðum með það að leiðarljósi að stofnunin vill tryggja gagnsæi og rétt almennings til upplýsinga eftir

fremsta mögulega magni. Matið á því hvaða upplýsingar beri að afhenda byggir á túlkun og beitingu allra viðeigandi réttarreglna.

Virðingarfyllst,

F.h. Sjúkratrygginga Íslands,

Undirritunarsíða

Baldur Karl Magnússon



Undirritað af:
Baldur Karl Magnússon
2503892489
Dags: 19.06.2023
Tími: 09:31:07
Astæða: Samþykkt
Signet ID: 738fa58b-803d-
4b36-9a80-52cc2de0e163

Viðhengi V: Bréf Sjúkratrygginga Íslands frá 29. júní 2023 um afturköllun að hluta á fyrri ákvörðun.

19. júní 2023

Tilvísun: 2306016

Kristín I. Pálsdóttir

Talskona / framkvæmdastýra

Rótin

Það tilkynnist hér með að Sjúkratryggingar Íslands hafa ákveðið að afturkalla að hluta ákvörðun sem greint var frá í svarbréfi til þín, þann 19. júní 2023.

Í samræmi við ábendingar ráðgjafa um upplýsingarétt almennings með símtali þann 28. júní var efnisleg niðurstaða varðandi afhendingu gagna á grundvelli 5. gr. upplýsingalaga, nr. 140/2012 endurskoðuð þannig að heildarverð allra samninga eru afhent. Að nánar athuguðu máli verður ekki séð að 9. gr. upplýsingalaga komi í veg fyrir afhendingu umræddra upplýsinga, þrátt fyrir andstöðu þeirra sem upplýsingarnar fjalla um sbr. 2. mgr. 17. gr. laganna.

Af þessari ástæðu er áðurgreind ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands frá 19. júní 2023 afturkölluð að hluta, sbr. 1. másl. 25. gr. stjórnsýslulaga, nr. 37/1993. Afturköllun ákvörðunar nær til þess hluta synjunar um afhendingu gagna sem sneri að heildarverðum samninga.

Afhent gögn fylgja svarbréfi þessu.

Virðingarfyllst,

F.h. Sjúkratrygginga Íslands

Undirritunarsíða

Baldur Karl Magnússon



Undirritað af:
Baldur Karl Magnússon
Dags: 29.06.2023
Tími: 11:15:39
Astæða: Samþykkt
Signet ID: 36c2b68a-
575d-42d1-a126-
7638d178a1c4