

Kröfulýsing vegna rekstrar heilsugæsluþjónustu

Útgáfa 1.0



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið

Efnisyfirlit

1	Formáli.....	4
1.1	Markmið kröfulýsingar.....	4
1.2	Hlutverk heilsugæslustöðvar.....	4
1.3	Hugtök / skilgreiningar.....	4
1.4	Fjármögnun.....	5
1.5	Endurskoðun kröfulýsingar.....	5
2	Kröfur til rekstrar heilsugæslustöðvar.....	7
2.1	Lög og reglugerðir sem gilda um starfsemina.....	7
2.2	Rekstrarform.....	7
2.3	Þjónusta heilsugæslustöðvar.....	7
2.4	Stjórnendur og starfsmenn.....	7
2.4.1	Rekstrarlegar og faglegar ábyrgðarstöður.....	7
2.4.2	Skyldur rekstraraðila gagnvart starfsmönnum.....	7
2.4.3	Yfirlýsing um þagnarskyldu.....	7
2.4.4	Mönnun, menntun og þjálfun starfsmanna.....	8
2.4.5	Sí- og endurmenntun starfsmanna.....	8
2.4.6	Faglegt gæða- og þróunarstarf.....	8
2.5	Húsnæði og búnaður.....	9
2.5.1	Húsnæði.....	9
2.5.2	Húsbúnaður, lækningatæki og annar búnaður.....	9
2.6	Skipulag lyfjamála.....	9
2.6.1	Lyfjastefna og lyfjalisti.....	9
2.6.2	Reglur um lyfjakynna og sölumenn.....	10
2.6.3	Varðveisla lyfja og bóluefnis.....	10
2.7	Ábyrgðir.....	10
2.8	Skráning verklags, klínískar leiðbeiningar og fræðsluefni.....	10
2.9	Kvartanir og atvik.....	10
2.9.1	Meðferð athugasemda og kvartana.....	11
2.10	Greiðslur sjúkratryggðra og heilbrigðisþjónusta við ósjúkratryggða.....	11
2.10.1	Sjúkratryggðir.....	11
2.10.2	Ósjúkratryggðir.....	11
3	Skipulag heilsugæsluþjónustu.....	12
3.1	Þjónustusvæði.....	12
3.2	Skráning einstaklinga.....	12

3.3	Kynning á þjónustu heilsugæslustöðvarinnar	13
3.4	Samlag, þverfagleg samvinna starfsstétta og tilfærsla verkefna	13
3.5	Ábyrgð lækna við vísun sjúklings	13
3.6	Samhæfing heilbrigðisþjónustu	13
3.6.1	Helstu samstarfsaðilar vegna samhæfingar þjónustu	13
3.6.2	Samtenging sjúkraskrár og aðgengi að sjúkraskrárgögnum	14
3.6.3	Samvinna æðstu stjórnenda	14
3.6.4	Kennsla og starfsnám heilbrigðisstétta	14
3.7	Þjónustutími	14
3.7.1	Lágmarks þjónustutími	14
3.7.2	Heilsugæsluþjónusta utan lágmarks þjónustutíma	14
4	Þjónusta heilsugæslustöðva	16
4.1	Forgangsröðun	16
4.2	Svörun í síma	16
4.3	Tímamantanir	16
4.4	Beiðnir um lyfseðilsendurnýjanir	16
4.5	Neyðartilvik	16
4.6	Símaviðtöl	17
4.6.1	Almenn símaviðtöl	17
4.7	Samskipti um netið	17
4.8	Túlkajónusta	17
4.9	Þjónusta heilsugæslustöðvar	17
4.9.1	Almenn læknis- og hjúkrunarþjónusta	17
4.9.2	Móttaka (viðtöl)	17
4.9.3	Vitjanir	18
4.9.4	Sérhæfð meðferð vegna kvíða og lyndisraskana	18
4.9.5	Rannsóknir	18
4.9.6	Lyfjaávisanir	18
4.9.7	Smáaðgerðir	18
4.9.8	Tilvísanir	19
4.9.9	Mæðravernd	19
4.9.10	Ungbarna- og smábarnavernd	19
4.9.11	Heilsugæsla í skólum (skólaheilsugæsla)	20
4.9.12	Sóttvarnir (ónæmisvarnir)	21
4.9.13	Aðrar áherslur í þjónustu heilsugæslustöðva	22
4.10	Sjúkra- og gagnaskráning	22

4.11	Samskiptaform og gagnvirk rafræn samskipti.....	22
4.12	Reglubundin upplýsingagjöf	22
5	Eftirlit með rekstri og þjónustu	24
5.1	Eftirlit.....	24
5.1.1	Vottað gæðastjórnunarkerfi.....	24
5.1.2	Vottorð og úttektarskýrslur	24
5.1.3	Úttektir	24
5.1.4	Þátttaka í úttektum.....	25
5.2	Eftirlit landlæknis.....	25
5.2.1	Aðgangur heilbrigðisyfirvalda	25
5.2.2	Endurmat.....	26
5.3	Endurskoðun á framkvæmd og fjármálum.....	26
5.3.1	Afhending gagna.....	26
5.3.2	Aðgangur að upplýsingum	26
5.4	Mat á árangri og gæðum þjónustunnar	26
5.4.1	Innra eftirlit.....	26
5.4.2	Þjónusta og árangur.....	26
5.4.3	Gæðaviðmið	26
5.4.4	Viðhorfs- og þjónustukannanir	27

1 Formáli

Markmið laga nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, er að allir landsmenn eigi kost á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tók á að veita til verndar andlegri, líkamlegri og félagslegri heilbrigði í samræmi við ákvæði laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, laga nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, og annarra laga eftir því sem við á.

1.1 Markmið kröfulýsingar

Markmið kröfulýsingar er að telja upp og lýsa þeim lágmarkspáttum sem gerðar eru kröfur um og falla undir þjónustu heilsugæslustöðva til að öllum landsmönnum sé tryggð fullnægjandi heilsugæsla í heimabyggð. Kröfulýsingin gildir jafnt fyrir opinberar sem einkareknar stöðvar.

1.2 Hlutverk heilsugæslustöðvar

Hlutverk heilsugæslustöðva er tiltekið í 10. gr. reglugerðar um heilsugæslustöðvar, nr. 787/2007. Heilsugæslustöðvar sinna heilsugæslu. Með heilsugæslu er m.a. átt við almennar lækningar, hjúkrun, heilsuvernd og forvarnir og bráða- og slysamóttöku.

Hlutverk heilsugæslustöðvar er að stuðla að bættu heilbrigði almennings á þjónustuvæði stöðvarinnar. Heilsugæslan skal veita sjúklingum og fjölskyldum samfellda, heildstæða og aðgengilega þjónustu. Heilsugæslunni ber að vinna að auknum lífsgæðum landsmanna með því að vernda og efla heilsu þeirra, stunda fræðslu og hafa frumkvæði að þróun og eflingu þjónustunnar.

Heilsugæslan á að einsetja sér að vera í fararbroddi í almennri heilbrigðisþjónustu og hafa ávallt á að skipa starfsfólki sem leggur metnað sinn í að þjóna sjúklingum og öðrum hagsmunaaðilum af fagmennsku og virðingu.

1.3 Hugtök / skilgreiningar

Aðgengis-/þjónustustýring: Samkvæmt reglugerð nr. 787/2007, um heilsugæslustöðvar, skal miðað við að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga.

Eftirlitsaðili: Aðili sem hefur það hlutverk að fylgjast með starfsemi heilsugæslustöðvar. Eftirlitsaðilar eru m.a. umsjónaraðili, verkkaupi, Embætti landlæknis, Ríkisendurskoðun og Lyfjastofnun.

Heilbrigðisstarfsmaður: Heilbrigðisstarfsmaður er einstaklingur sem starfar við heilbrigðisþjónustu og hefur hlotið leyfi landlæknis til að nota starfsheiti löggiltrar heilbrigðisstéttar samkvæmt lögum nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn.

Heilsugæsluþjónusta: Heilsugæslustöðvar sinna heilsugæslu samkvæmt reglugerð nr. 787/2007, um heilsugæslu. Með heilsugæslu er m.a. átt við almennar lækningar, hjúkrun að undanskilinni heimahjúkrun, heilsuvernd, forvarnir og bráða- og slysamóttöku.

Heilsuvera: Heilsuvera er vefsvæði þar sem notandi getur átt í samskiptum við heilbrigðisþjónustuna og nálgast gögn sem skráð eru um hann í heilbrigðiskerfið á Íslandi.

Klínískur starfsmaður: Heilbrigðisstarfsmaður sem veitir meðferð vegna heilbrigðisvanda.

Kröfulýsing: Lýsir þeim kröfum sem gerðar eru til rekstraraðila við framkvæmd og útfærslu heilsugæsluþjónustu.

Lyfjafræðileg umsjá: Samvinna lækna og lyfjafræðinga um bættu lyfjameðferð sjúklinga. Lyfjafræðileg umsjá getur verið af ýmsum toga og falist m.a. í því að lyfjafræðingur fer yfir lyfjanotkun viðkomandi m.t.t. skammtastærða, verðs, milliverkana o.fl. Jafnframt getur verið um fræðslu að ræða til að tryggja meðferðarheldni og gera sjúklinga ábyrgari fyrir eigin meðferð.

Rekstraraðili: Opinber stofnun eða félag sem tekur að sér framkvæmd og ábyrgð rekstrar og faglegs starfs tiltekinna heilsugæslustöðvar, m.a. með samningi við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ).

Sjúklingur: Notandi heilbrigðisþjónustu.

Staðlaður fjöldi: Staðlaður fjöldi í samlagi tekur mið af aldri, kyni og sjúkdómsbyrði þeirra einstaklinga sem skráðir eru í það. Þeir sem eru yfir 65 ára, börn yngri en fimm ára og einstaklingur með margar sjúkdómsgreiningar telja meira en meðaleinstaklingur. Samlag með hátt hlutfall slíkra einstaklinga getur því ekki verið eins stórt og t.d. samlag með lágt hlutfall slíkra einstaklinga.

Starfsmaður: Einstaklingur sem innir af hendi starf í starfsemi **rekstraraðila**, hvort sem hann er launþegi **rekstraraðila** eða launþegi undirverktaka **rekstraraðila**.

Tilfærsla verkefna milli fagstétta: Tilfærsla tiltekinna verkefna, þar sem við á, milli sérhæfðra heilbrigðisstarfsmanna. Endurskipulagning verkefna starfsfólks með notkun raunhæfra lausna þar sem markmiðið er að bæta heilbrigðisþjónustu með skilvirkari notkun mannauðs.

Umsjónaraðili: Umsjónaraðili fyrir hönd verkkaupa er heilbrigðisstofnun í heilbrigðisumdæmi sem sér um framkvæmd og eftirlit með því að þessi kröfulýsing sé upp-fyllt.

Verkkaupi: Sjúkratryggingar Íslands.

Þjónustusvæði: Landfræðilega afmarkað svæði sem heilsugæslustöð þjónustar, t.d. heilbrigðisumdæmi eða sveitarfélag.

Þverfagleg teymisvinna: Fjölbreytileg verkefni kalla á þverfaglegt samstarf. Slíkt samstarf felst í því að heilbrigðisstarfsmenn með ólíka fagþekkingu mynda teymi og fást við verkefni er lúta sömu markmiðum. Flest teymi hafa einn stjórnanda eða ábyrgðarmann. Meðlimir teymisins gegna svo mismunandi hlutverkum og koma fram með breytilega sýn og þekkingu.

1.4 Fjármögnun

Fjármögnunin er byggð á svokallaðri fjármögnun samkvæmt forskrift. Um er að ræða notkun fyrir fram skilgreindra skýribreyta sem hafa á einn eða annan hátt áhrif á framleiðni og eftirspurn í heilsugæslunni. Rekstraraðila er heimilt að taka að hámarki 14% af fjárheimild hverrar stöðvar til sameiginlegs rekstrar yfirstjórnar, umsjón fjárreiðna og upplýsinga. Óheimilt er að taka arð út úr rekstri heilsugæslustöðva. Ávinning af rekstri skal nýta til úrbóta og uppbyggingar í þágu notenda þjónustunnar.

1.5 Endurskoðun kröfulýsingar

Kröfulýsing verður yfirfarin reglulega og uppfærð með tilliti til breyttra þarfa og áherslna. Gildandi kröfulýsing verður aðgengileg á vefsíðu verkkaupa og umsjónaraðila samnings. Við uppfærslu kröfulýsingar er rekstraraðila gefinn kostur á að koma með tillögur um breytingar. Telji rekstraraðili sig ekki geta staðið við einhverjar kröfur sem hann undirgengst ber honum

að tilkynna það skriflega með rökstuðningi til umsjónaraðila samnings og verkkaupa. Verði meiri háttar breyting á kröfulýsingu, varðandi kostnað, umtalsverðar breytingar á einstökum verkefnum, nýjar kröfur, ný verkefni eða niðurfellingu verkefna, ber verkkaupa að rökstyðja slíkt og tilkynna rekstraraðila með sex mánaða fyrirvara.

2 Kröfur til rekstrar heilsugæslustöðvar

2.1 Lög og reglugerðir sem gilda um starfsemina

Rekstur heilsugæslustöðva fellur undir lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, og reglugerð nr. 787/2007, um heilsugæslustöðvar. Jafnframt ber að fara eftir öðrum lögum sem gilda um veitingu heilbrigðisþjónustu. Gerð faglegra krafna og eftirlit með því hvort heilsugæslustöð uppfyllir faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar er lögum samkvæmt í höndum Embættis landlæknis (EL), en annað faglegt og rekstrarlegt eftirlit samkvæmt kröfulýsingu er í höndum umsjónaraðila.

2.2 Rekstrarform

Gerð er krafa um að rekstraraðili sé opinber stofnun eða félag stofnað um rekstur stöðvarinnar. Slíkt félag skal vera sjálfstæður lögaðili í meirihlutaeigu heilbrigðisstarfsmanna sem starfa við heilsugæslustöðina í að minnsta kosti 80% starfshlutfalli að jafnaði.

2.3 Þjónusta heilsugæslustöðvar

Rekstraraðili skal sjá um að eftirfarandi heilsugæsluþjónusta standi til boða á heilsugæslustöð:

- Almenn læknis- og hjúkrunarþjónusta
- Móttaka (viðtöl)
- Vitjanir
- Sérhæfð meðferð vegna kvíða
- Rannsóknir
- Lyfjaávisanir
- Smáaöngerðir
- Tilvísanir
- Mæðravernd
- Ung- og smábarnavernd
- Heilsugæsla í skólum
- Sóttvarnir
- Annað
- Vaktþjónusta
- Skráning gagna

2.4 Stjórnendur og starfsmenn

2.4.1 Rekstrarlegar og faglegar ábyrgðarstöður

Rekstraraðili skal skipa faglega forsvarsmenn stöðvarinnar í samræmi við gildandi lög. Faglegir forsvarsmenn taka þátt í skipulagningu starfseminnar. Rekstraraðili skal enn fremur tilnefna einn aðila sem er faglegur tengiliður við umsjónaraðila og rekstrarlegan tengilið við verkkaupa. Nöfn þessara aðila og ábyrgðarstaða, ásamt upplýsingum um menntun og reynslu, skulu berast viðkomandi aðilum við ráðningu.

2.4.2 Skyldur rekstraraðila gagnvart starfsmönnum

Rekstraraðila ber að fara að þeim lögum og reglum sem gilda á íslenskum vinnumarkaði.

2.4.3 Yfirlýsing um þagnarskyldu

Öllu starfsfólki og nemum heilsugæslustöðva ber að undirrita þagnareid áður en það hefur störf á heilsugæslustöð. Feli rekstraraðili undirverktaka umsjón og framkvæmd ákveðinna

þjónustupátta heilsugæslustöðvar skal tryggja að starfsmenn undirverktaka undirriti sama heit um þagnar- og trúnaðarskyldu.

2.4.4 Mönnun, menntun og þjálfun starfsmanna

Mönnun er á ábyrgð rekstraraðila. Rekstraraðili ræður heilbrigðisstarfsfólk og annað starfsfólk til starfa.

Mönnun skal stýrt í samræmi við álag til að halda uppi því þjónustustigi sem þessi lýsing gerir kröfur um.

Rekstraraðili skal tryggja að allir sem inna af hendi starf á heilsugæslustöð hafi hlotið til þess viðhlítandi menntun, starfsþjálfun og tali og skilji íslensku. Um heilbrigðisstarfsmenn gildir að þeir hafi starfsréttindi hér á landi, sbr. lög nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn.

Rekstraraðili skal tryggja að starfsmenn sem sinna sérhæfðum verkefnum hafi fengið viðeigandi þjálfun til að sinna þeim og starfi samkvæmt skilgreindu verklagi, gæðahandbók og verklagsreglum Embættis landlæknis þar sem við á.

2.4.4.1 Læknar

Að minnsta kosti helmingur lækna stöðvarinnar skal hafa sérfræðiviðurkenningu í heimilislækningum. Aðrir læknar skulu að jafnaði hafa reynslu af störfum í heilsugæslu eða vera í starfs- eða sérfræðinámi í heimilislækningum.

2.4.4.2 Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður

Að minnsta kosti helmingur hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra stöðvarinnar skulu að jafnaði hafa reynslu af starfi á heilsugæslustöð.

2.4.4.3 Aðrir heilbrigðisstarfsmenn

Rekstraraðili ræður aðra heilbrigðisstarfsmenn til starfa, svo sem sálfræðinga. 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.

2.4.5 Sí- og endurmenntun starfsmanna

Rekstraraðili er ábyrgur fyrir að starfsmenn fái tækifæri, stuðning og hvatningu til að viðhalda faglegri færni sinni og geti tileinkað sér nýjungar er varða störf þeirra.

2.4.6 Faglegt gæða- og þróunarstarf

Rekstraraðila ber að tryggja að starfsmenn heilsugæslustöðvar séu virkir þátttakendur í faglegu gæða- og þróunarstarfi sem hefur áhrif á veitingu heilbrigðisþjónustu í landinu.

Rekstraraðili skal taka þátt í verkefnum sem snúa að faglegri framþróun í heilsugæsluþjónustu, sé leitað til hans eða starfsmanna hans vegna þess. Helstu samstarfsaðilar í faglegu samstarfi eru umsjónaraðili samnings, velferðarráðuneytið, Embætti landlæknis, aðrir veitendur heilbrigðisþjónustu, rannsóknaraðilar á sviði heilbrigðisvísinda, sveitarfélög og undirstofnanir þeirra sem og menntastofnanir.

2.5 Húsnæði og búnaður

2.5.1 Húsnæði

Rekstraraðili skal tryggja að húsnæði og búnaður uppfylli kröfur í samræmi við lög nr. 46/1980, um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, og gildandi byggingarreglugerð og brunavarnir á hverjum tíma.

Rekstraraðili skal huga sérstaklega að þörfum fólks með færniskerðingar við útbúnað húsnæðis og merkingar. Aðkoma skal vera góð á heilsugæslustöð, svo sem greið leið að útidrym, sjálfvirk dyraopnun, merkingar greinilegar og aðstaða fyrir fólk í hjólastólum, t.d. salernisaðstaða.

Rekstraraðili skal tryggja að húsnæði og búnaði sé viðhaldið og það endurnýjað eins og þörf krefur.

2.5.2 Húsbúnaður, lækningatæki og annar búnaður

Búnaður heilsugæslustöðvar skal taka mið af búnaðarlista í staðli Félags íslenskra heimilislækna frá 2008.

2.5.2.1 Stýring mælibúnaðar

Allur mælibúnaður, sem notaður er við veitingu heilbrigðisþjónustu í heilsugæslunni, skal vera marktækur. Velja skal búnað sem gefur þá mælinákvæmni sem þjónustan þarf að reiða sig á.

2.5.2.2 Kvörðun og sannprófun

Rekstraraðili skal sjá til þess að mælibúnaður, sem notaður er í heilsugæsluþjónustunni, 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.

2.5.2.3 Stilling og meðferð

Rekstraraðili skal sjá til þess að mælibúnaður, sem notaður er í heilsugæsluþjónustunni, 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.

2.6 Skipulag lyfjamála

Lyfjalög, nr. 93/1994, með síðari breytingum, gilda um skipulag lyfjamála hjá rekstraraðila. Rekstraraðili skal setja starfsemi sinni lyfjastefnu í samræmi við gildandi lyfjastefnu velferðarráðuneytisins á hverjum tíma. Til að stuðla að skynsamlegri og hagkvæmri notkun lyfja skal rekstraraðili hafa í gildi lyfjalista. Mikilvægt er að heilbrigðisstofnanir, sem starfa á sama þjónustusvæði og veita sömu sjúklingum þjónustu, hafi samráð og jafnvel samvinnu um skipulag lyfjamála og gæti samræmis í gerð lyfjalista og lyfjafræðilegrar umsjár.

2.6.1 Lyfjastefna og lyfjalisti

Gerð er krafa um að rekstraraðili hafi samvinnu við aðrar heilsugæslustöðvar á höfuðborgarsvæðinu um lyfjamál og hafi sömu lyfjastefnu og sama eða nánast sama lyfjalista.

2.6.2 Reglur um lyfjakynna og sölumenn

Rekstraraðili skal hafa í gildi reglur um samskipti starfsmanna við lyfjakynna og aðra sölumenn og um aðgang þeirra að starfsfólki heilsugæslunnar. Reglurnar skulu aðgengilegar því starfsfólki sem þær varða.

2.6.3 Varðveisla lyfja og bóludefnis

Lyf og bóludefni sem rekstraraðili varðveitir hjá sér, t.d. vegna skipulagðrar inflúensubólusetningar, skulu geymd í lyfjageymslum við réttar og öruggar aðstæður í samráði við ábyrgan aðila, sbr. lyfjalög nr. 93/1994.

2.7 Ábyrgðir

Rekstraraðili ber alla ábyrgð á veitingu heilsugæsluþjónustu og framkvæmd hennar, þ. m. t. verkefnum sem falin eru undirverktökum.

2.8 Skráning verklags, klínískar leiðbeiningar og fræðsludefni

Markmið og ríkur þáttur í stefnumótun fyrir heilsugæslu er gæðatrygging þjónustunnar með samræmingu vinnubragða og skilgreiningu þeirra, m.a. með því að setja upp verklagsreglur sem unnið er eftir á heilsugæslustöðvum. Embætti landlæknis setur leiðbeinandi gagnreyndar verklagsreglur og klínískar leiðbeiningar fyrir heilsugæsluþjónustu.

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, í samvinnu við Embætti landlæknis, sér um að velja og ákveða hvaða fræðsla og fræðsludefni skal að lágmarki vera í boði á heilsugæslustöðvum.

Rekstraraðila er veitt svigrúm til að fara nýjar leiðir í skipulagningu og framkvæmd þjónustunnar fyrir þann hluta þjónustunnar sem Embætti landlæknis hefur ekki sett leiðbeinandi verklagsreglur um.

Í ljósi fyrrnefndrar áherslu á samræmdum verklagsreglum er mikilvægt að ávallt sé unnið samkvæmt viðurkenndum, skýrum og aðgengilegum verkferlum og að gæði þjónustunnar, öryggi starfsmanna og gesta stöðvarinnar séu tryggð.

Um leið og nýjar verklagsreglur eru teknar í notkun skal veita starfsfólki leiðsögn um notkun þeirra og tíma til að kynna sér þær. Nýráðna starfsmenn skal fræða um notkun verklagsreglna og skráningu í sjúkraskrá.

Verklagsreglur skulu mynda heildstætt safn (gæðahandbók). Rekstraraðili skal tryggja aðgang starfsmanna að gæðahandbókinni og þar með þeim verklagsreglum sem teknar hafa verið í notkun á stöðinni.

Rekstraraðili er ábyrgur fyrir því að allt starfsfólk heilsugæslustöðvarinnar starfi samkvæmt gæðahandbók heilsugæslunnar.

2.9 Kvartanir og atvik

Réttur sjúklinga til að gera athugasemdir við og kvarta yfir heilbrigðisþjónustu er tryggður í lögum nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga. Vilji sjúklingur kvarta yfir heilbrigðisþjónustu rekstraraðila getur hann beint athugasemdum sínum til hans.

Heimilt er að beina formlegri kvörtun til landlæknis vegna meintrar vanrækslu og mistaka við veitingu heilbrigðisþjónustu. Þá er notendum heilbrigðisþjónustunnar jafnframt heimilt að bera fram formlega kvörtun til landlæknis telji þeir að framkoma heilbrigðisstarfsmanna við veitingu

heilbrigðisþjónustu hafi verið ótilhlýðileg, sbr. 12. gr. laga nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu.

Skráningar- og tilkynningarskylda vegna óvæntra atvika í heilbrigðisþjónustu er lögboðin, sbr. lög nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu.

2.9.1 Meðferð athugasemda og kvartana

Lýsing á móttöku og meðferð athugasemda og kvartana skal skráð í verklagsreglur í starfsemi rekstraraðila. Rekstraraðili 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 samkvæmt verklagsreglu. Sjúklingar skulu geta skráð og sent kvartanir á vefsíðu heilsugæslunnar. Allar athugasemdir og kvartanir frá sjúklingum eða aðstandendum þeirra svo og ábendingar frá starfsmönnum skulu skráðar og teknar til afgreiðslu hjá rekstraraðila. Þeim skal síðan svarað eins fljótt og auðið er, sbr. lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga. Ef athugasemdir eða kvartanir eiga við rök að styðjast skulu viðeigandi aðgerðir ákveðnar til að bæta vinnubrögð. 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.

2.10 Greiðslur sjúkratryggðra og heilbrigðisþjónusta við ósjúkratryggða

2.10.1 Sjúkratryggðir

Rekstraraðili innheimtir fyrir hönd verkkaupa gjöld fyrir þjónustuna samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu og skal gildandi gjaldskrá fyrir heilsugæsluþjónustu vera aðgengileg á vefsíðu rekstraraðila.

2.10.2 Ósjúkratryggðir

Heilbrigðisþjónusta við ósjúkratryggða og gjaldtaka vegna hennar skal vera í samræmi við reglugerð um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og greiðslur þeirra fyrir heilbrigðisþjónustuna (nú reglugerð nr. 1142/2015). Einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi og sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka ekki til eiga rétt á neyðaraðstoð hjá rekstraraðila, sbr. 15. gr. reglugerðarinnar.

3 Skipulag heilsugæsluþjónustu

Um skipulag heilsugæsluþjónustu fer samkvæmt IV. kafla laga nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt 4. gr. laganna er heilsugæsla skilgreind sem: Almennar lækningar, hjúkrun, heilsuvernd og forvarnir, bráða- og slysamóttaka og önnur heilbrigðisþjónusta sem veitt er á vegum heilsugæslustöðva. Samkvæmt reglugerð nr. 787/2007, um heilsugæslustöðvar, er markmið með rekstri heilsugæslustöðva að tryggja öllum landsmönnum fullnægjandi heilsugæslu í heimabyggð. Skipulag heilsugæslu og annarrar heilbrigðisþjónustu í heilbrigðisumdæmum, sbr. reglugerð nr. 1084/2014, um heilbrigðisumdæmi, skal miðað við að heilsugæslan sé að jafnaði fyrsti viðkomustaður sjúklinga.

Sú meginregla gildir í heilbrigðiskerfinu að heilsugæslan er fyrsti viðkomustaður sjúklings.

3.1 Þjónustusvæði

Almennt er miðað við að íbúar séu skráðir á heilsugæslustöð sem staðsett er í næsta nágrenni við heimili þeirra, en þó er frjálst að skrá sig á aðrar stöðvar og sækja þangað þjónustu.

3.2 Skráning einstaklinga

Sjúkratryggður einstaklingur á rétt á skráningu á heilsugæslustöð í sinni heimabyggð, að jafnaði þá stöð sem er næst heimili hans. Verkkaupi skráir nýbura á heilsugæslustöð næst heimili við fæðingu. Stefnt skal að því að allir sem skrá sig á heilsugæslustöð eigi kost á að vera skráðir hjá heimilislækni. Einstaklingur skal vera skráður sem sjúklingur tiltekins teymis heilbrigðisstarfsfólks, heilsugæslulæknis/sérnámslæknis í heimilislækningum eða á heilsugæslustöð. Ef ekki reynist unnt að skrá einstakling hjá tilteknum heilsugæslulækni/sérnámslækni á heilsugæslustöð skal þess þó gætt að hann njóti sambærilegrar þjónustu á stöðinni og aðrir. Sjúklingi skal ætíð bjóðast þjónusta annars læknis eða annars heilbrigðisstarfsmanns þegar heilsugæslulæknir hans er vant við látinn.

Óheimilt er að setja aðgangs-, meðferðar- eða þjónustuhindranir út frá eðli sjúkdóma, aldri og tilteknum sjúklingahópum, að því gefnu að tiltekin meðferð eða þjónusta falli undir lög eða reglugerð um starfsemi heilsugæslustöðva eða kröfulýsingu um starfsemi þeirra. Ef einstaklingi er synjað um skráningu á heilsugæslustöð af þessum sökum skal honum bent á að hann geti skotið þeirri ákvörðun til umsjónaraðila. Heimilt er að kæra ákvörðun umsjónaraðila til ráðherra.

Ef heilsugæslulæknir/heilsugæslustöð eru fullbókuð út frá viðmiðum verkkaupa ber að tilkynna einstaklingi það og benda á aðra heilsugæslulækna/-stöðvar. Kjósi einstaklingur samt að vera skráður á tiltekna stöð er honum það heimilt.

Einstaklingur telst vera skráður á heilsugæslustöðina ef hann hefur með undirskrift sinni á staðnum, í Réttindagátt Sí eða í Heilsuveru staðfest skráningu á stöðina og veitt þannig samþykki fyrir flutningi sjúkraskrárgagna. Samhliða og sjálfkrafa fer viðkomandi einstaklingur af skrá hjá þeirri heilsugæslustöð eða sjálfstætt starfandi heimilislækni sem hann tilheyrði áður.

3.3 Kynning á þjónustu heilsugæslustöðvarinnar

Rekstraraðili skal kynna íbúum þjónustusvæðis/skráðum einstaklingum þá þjónustu sem í boði er og breytingar sem verða á henni.

3.4 Samlag, þverfagleg samvinna starfsstétta og tilfærsla verkefna

Samlag er sjúklingahópur læknis. Hámarksfjöldi í samlagi tekur mið af kyni, aldri og sjúkdómsbyrði hópsins og er breytilegur milli svæða og tímabila. Staðlaður fjöldi í samlagi er að hámarki 2500 einstaklingar fyrir hvert stöðugildi læknis. Einstaklingur getur verið skráður á stöð án þess að vera í samlagi læknis sbr. gr. 3.2.

Einstaklingar skulu skráðir í samlagið með skráningu hjá tilteknum lækni. Lögð skal áhersla á þverfaglega samvinnu fagstétta innan heilsugæslu með það að markmiði að efla einstaklingsmiðaða þjónustu og opna fyrir tilfærslu verkefna milli fagstétta, liggi fyrir því fagleg rök.

Þverfagleg teymisvinna nær m.a. til meðferðar vegna ákveðinna langvinnra sjúkdóma (svo sem sykursýki, geðraskana og lungnateppu) og þjónustustýringar vegna sjúklinga í mikilli áhættu (svo sem langveikra og færniskertra í heimahjúkrun). Þjónustustýring skal byggjast á einstaklingsmiðaðri meðferðaráætlun, eftirfylgni og samhæfingu við aðra þjónustuaðila. Má þar nefna heimahjúkrun, sérfræðilækna, sjúkráþjálfara, bráðamóttökur og sjúkrahús.

3.5 Ábyrgð lækna við vísun sjúklings

Læknir, sem vísar sjúklingi til annars aðila í heilbrigðiskerfinu til áframhaldandi meðferðar, er ábyrgur fyrir þjónustu við hann þar til sá aðili hefur tekið við ábyrgðinni. Rekstraraðili skal setja læknum vinnureglur sem tryggja þessa ábyrgð og koma í veg fyrir að ferli þjónustu við sjúkling í heilbrigðiskerfinu rofni vegna óskýrra tilvísana eða tilmæla.

3.6 Samhæfing heilbrigðisþjónustu

3.6.1 Helstu samstarfsaðilar vegna samhæfingar þjónustu

Heilsugæslustöð skal vera virkur þátttakandi í samhæfingu heilbrigðisþjónustu í landinu. Um er að ræða samvinnu, upplýsingamiðlun og samfellu í þjónustu með hagsmuni sjúklinga og heilbrigðiskerfisins í heild að leiðarljósi.

Starfsmenn og stjórnendur heilsugæslustöðvar og heimahjúkrunar skulu samhæfa þjónustu sína við sjúklinga, hafa samráð og skiptast á upplýsingum um þjónustu við sameiginlega sjúklinga.

Öllum sem eru með langvinna sjúkdóma, þiggja þjónustu heimahjúkrunar, fjölfötluðum einstaklingum og þeim sem hafa lagst endurtekið inn á sjúkrahús (> þrjú skipti á 12 mánaða tímabili) skal skipaður þjónustustjóri á heilsugæslustöð. Þjónustustjóri skal vera heilbrigðisstarfsmaður sem skipuleggur þjónustu og eftirfylgni í samráði við heimilislækni sjúklings og aðra meðferðaraðila innan sem utan heilsugæslustöðvarinnar, svo sem heimahjúkrun, sjálfstætt starfandi sérfræðinga, starfsmenn göngu- og legudeilda sjúkrahúsa og félagsþjónustu sveitarfélaga. Þjónustustýring skal byggjast á reglulegu eftirliti og einstaklingsmiðaðri meðferðaráætlun.

Stefnt er að samstarfi heilsugæslunnar, sjálfstætt starfandi heilbrigðisstétta og göngudeilda sjúkrahúsa til að bæta aðgengi og samfellu í þjónustunni. Þátttakendur í þessu samstarfi geta

t.d. verið aðrir veitendur heilbrigðis- og félagsþjónustu, hagsmuna- og eftirlitsaðilar. Helstu samstarfsaðilar vegna samhæfingar heilbrigðisþjónustu utan heilsugæslustöðvar geta verið:

- Aðrar heilsugæslustöðvar (til að mynda vegna sameiginlegra lyfjalista, kvöld- og helgarvakta).
- Læknavakt og bráðamóttökur.
- Sérfræðilæknar á göngudeildum sjúkrahúsa og sjálfstætt starfandi sérgreinalæknar.
- Aðrar heilbrigðisstéttir.
- Rannsóknarstofur.
- Færni- og heilsumatsnefnd vegna öldrunarmála.
- Hjálpartækjamiðstöð Sjúkratrygginga Íslands.
- Proska- og hegðunarstöð Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.
- Barnaverndarnefndir.
- Leik- og grunnskólar.
- Sveitarstjórn viðkomandi svæðis.

3.6.2 Samtenging sjúkraskrár og aðgengi að sjúkraskrárgögnum

Rekstraraðili skal gera viðeigandi ráðstafanir varðandi tölvu- og tæknibúnað svo að hægt verði að samtengja sjúkraskrár heilsugæslustöðvarinnar og heimahjúkrunar í þeim tilgangi að aðgengi sé að öllum nauðsynlegum upplýsingum um sameiginlega sjúklinga hjá báðum aðilum, sbr. tilgang laga nr. 55/2009, um sjúkraskrár.

3.6.3 Samvinna æðstu stjórnenda

Æðstu stjórnendur heilsugæslustöðvar skulu hafa samvinnu við æðstu stjórnendur heimahjúkrunar á þjónustusvæði stöðvarinnar með reglubundnum hætti til að samhæfa þjónustu við sjúklinga sína. Stjórnendur skulu m.a. mynda samráðshóp sem hittist a.m.k. fjórum sinnum á ári. Samráðshópurinn skal reglubundið vinna að samvinnuverkefnum um frampróun þjónustunnar með það að markmiði að bæta lífsgæði sjúklinganna og auðvelda þeim að búa sem lengst á eigin heimili.

3.6.4 Kennsla og starfsnám heilbrigðisstétta

Rekstraraðili skal vera þátttakandi í kennslu og þjálfun heilbrigðisstarfsstétta í samvinnu við menntastofnanir.

3.7 Þjónustutími

3.7.1 Lágmarks þjónustutími

Heilsugæslustöð skal að lágmarki vera opin og veita fulla þjónustu í 45 klst. á viku. Á virkum dögum skal þjónustutími að lágmarki vera frá kl. 08.00–17.00. Rekstraraðila er heimilt, að hluta eða öllu leyti, að fela undirverktaka að sjá um að veita sjúklingum sínum þjónustu innan og utan skilgreinds lágmarks þjónustutíma. Rekstraraðili skal hafa að lágmarki tvo aðila til taks, lækni og hjúkrunarfræðing, sem hafa það hlutverk að sinna bráðþjónustu til kl. 17.00.

3.7.2 Heilsugæsluþjónusta utan lágmarks þjónustutíma

Boðið skal upp á þjónustu heimilislæknis frá kl. 17.00–23.00 alla virka daga og kl. 09.00–22.00 allar helgar og á almennum frídögum (sbr. kjarasamninga starfsstétta). Rekstraraðila er heimilt að manna sjálfur þjónustu heimilislæknis utan skilgreinds lágmarks þjónustutíma eða fela það undirverktaka. Alltaf skal vera ljóst hver sér um vakt hverju sinni og tryggt að starfsmenn geti farið í bráðavítjanir og hafi svigrúm til að sinna sjúklingum sem koma á stöðina með bráðaerindi. Kjósi rekstraraðili að semja við undirverktaka, sem hefur ekki starfsstöð í húsnæði

heilsugæslustöðvarinnar, um vaktþjónustu utan lágmarks þjónustutíma að hluta eða öllu leyti, skal það auglýst á vefsíðu stöðvarinnar. Þar þarf að koma fram hver sér um vaktþjónustu (undirverktaki), hvar viðkomandi er staðsettur og á hvaða tíma sólarhringsins. Þjónusta undirverktaka skal veitt innan þjónustusvæðis.

4 Þjónusta heilsugæslustöðva

Heilsugæslustöð skal veita þjónustu sem byggð er á gagnreyndu/viðurkenndu verklagi.

Heilsugæslustöð skal veita sjúklingum sínum og fjölskyldum þeirra samfellda, heildstæða, samhæfða og þverfaglega heilbrigðisþjónustu.

Heilsugæslustöð skal sinna hlutverki sem skilgreint er í reglugerð nr. 787/2007, um heilsugæslustöðvar, (fyrir utan heimahjúkrun).

4.1 Forgangsröðun

Erindum skal forgangsráða með eftirfarandi hætti:

1. Bráðveikur eða slasaður – skal strax fá þjónustu.
2. Brýnt – skal sinna samdægurs.
3. Aðkallandi, bókuð símtöl og rafræn samskipti – skal sinna innan tveggja daga.
4. Ekki brýnt – skal sinnt innan fimm virkra daga.

4.2 Svörun í síma

Rekstraraðili skal tryggja að ætíð sé svarað í síma heilsugæslustöðvarinnar á þjónustutíma hennar. Ef vakt utan þjónustutíma hefur annað símanúmer en heilsugæslustöðin skal þeim sem hringir í stöðina utan þjónustutíma bent á símanúmer hjá vaktinni með símsvara eða símtal áframsent þangað sjálfkrafa.

4.3 Tímapantanir

Sjúklingar skulu geta hringt á stöðina á þjónustutíma hennar og pantað tíma hjá þeim heilbrigðisstarfsmanni stöðvarinnar sem þeir óska eftir að fá þjónustu hjá. Tíma á heilsugæslustöðinni skal að jafnaði vera hægt að gefa, hjá umbeðnum heilbrigðisstarfsmanni eða öðrum sem tiltækur er, innan tveggja sólarhringa frá því að hringt er. Sjúklingum skal einnig boðið að senda rafrænar beiðnir um tímapantanir á vefsíðu rekstraraðila eða á Heilsuveru og skal þeim að jafnaði svarað samdægurs en í síðasta lagi næsta virka dag, annað hvort rafrænt eða með símtali.

4.4 Beiðnir um lyfseðilsendurnýjanir

Sjúklingar skulu geta hringt í heilsugæslu rekstraraðila og beið um endurnýjun lyfseðils. Sjúklingi skal einnig standa til boða að senda rafræna beiðni um lyfseðilsendurnýjun á vefsíðu rekstraraðila eða á Heilsuveru. Læknir metur hverja beiðni og ákveður hvort viðkomandi þurfi að koma í viðtal vegna beiðinnar eða hvort skrifaður verði nýr lyfseðill án viðtals. Afgreiðslu á beiðni skal lokið í síðasta lagi næsta virka dag.

4.5 Neyðartilvik

Í neyðartilvikum geta sjúklingar komið á stöðina án þess að panta tíma og fengið þjónustu tafarlaust ef erindið þolir ekki bið. Á heilsugæslustöð skal vera neyðarvagn með búnaði og tækjum (m.a. hjartastuðtæki) til notkunar í neyðartilvikum. Ábyrgð á ástandi þessa búnaðar skal vera skýr og skulu starfsmenn fá þjálfun í notkun hans.

4.6 Símvíðtöl

Daglegur þáttur í starfi lækna og hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöð er að eiga viðtöl við sjúklinga í síma. Sjúklingar skulu geta hringt til heilsugæslustöðvar rekstraraðila og fengið símvíðtal við lækni og/eða hjúkrunarfræðing eins fljótt og erindið gefur tilefni til.

4.6.1 Almenn símvíðtöl

Sjúklingar skulu geta hringt og fengið símvíðtal við klínískan starfsmann á stöðinni samdægurs. Skal þessi þjónusta skilgreind og auglýst í símaskrá og á vef heilsugæslu rekstraraðila. Símapjónustunni er fyrst og fremst ætlað að svara stuttorðum fyrirspurnum og veita einfaldar ráðleggingar, ásamt því að gefa upplýsingar um niðurstöður rannsókna. Rekstraraðili ákveður hvort hann býður sérstaka símatíma eða býður sjúklingum að pantastímtöl. Sá tími, sem afmarkaður er fyrir daglega símapjónustu, skal taka mið af mældri jafnaðareftirspurn.

Sjúklingur, sem hringir til heilsugæslustöðvar á þjónustutíma hennar, með brátt heilsufarslegt erindi, skal án tafar fá samband við hjúkrunarfræðing eða lækni. Miðað skal við að sjúklingur sé kominn í talsamband við hjúkrunarfræðing eða lækni innan sex mínútna frá því að hann hringir.

4.7 Samskipti um netið

Sjúklingar geta pantað tíma í heilsugæslu í Heilsuveru á netinu.

Sjúklingar skulu einnig eiga kost á að senda fyrirspurnir og beiðnir um lyfjaendurnýjanir og eftir atvikum eiga samskipti við heilbrigðisstarfsfólk í gegnum Heilsuveru.

4.8 Túlkapjónusta

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

4.9 Þjónusta heilsugæslustöðvar

4.9.1 Almenn lækni- og hjúkrunarþjónusta

Heilsugæslulæknar og hjúkrunarfræðingar rekstraraðila skulu:

- Veita sjúklingum viðtöl til þess að greina og meðhöndla heilsufarsvanda.
- Vera ráðgjafar sjúklinga og fjölskyldna um heilsufar og forvarnir.
- Hafa yfirsýn yfir heilsufar sjúklinga sinna.
- Sinna tafarlaust bráðatilvikum.
- Framkvæma smáaðgerðir (þ.e. aðgerðir sem ekki þarfnast aðkomu svæfingarlæknis).
- Sjá um að gerðar séu nauðsynlegar rannsóknir.
- Vísa sjúklingum á viðeigandi sérfræðiþjónustu ef þurfa þykir.
- Ávísa lyfjum.
- Gefa út vottorð, sbr. gildandi reglugerð nr. 1144/2015.

4.9.2 Móttaka (viðtöl)

Meginverkefni á heilsugæslustöðinni skal vera móttaka sjúklinga í viðtöl þar sem leyst er úr heilsufarslegum erindum þeirra.

4.9.3 Vitjanir

Læknar og hjúkrunarfræðingar rekstraraðila skulu á þjónustutíma stöðvarinnar kl. 8.00-17.00, bjóða upp á vitjanþjónustu fyrir sjúklinga stöðvarinnar. Mat á þörf fyrir bráðavitjanir og heilsueflandi vitjanir er í höndum lækna/hjúkrunarfræðinga á stöðinni. Um er að ræða:

- Bráðavitjanir lækna.
- Vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmeðra í tengslum við ung- og smábarnavernd, skipulagðar samkvæmt leiðbeiningum á heimasíðu Embættis landlæknis um heilsuvernd barna 0–5 ára.

Vitjanir skal skrá og vista í sjúkraskrá með sama hætti og samskipti við þá sem koma á stöðina.

4.9.4 Sérhæfð meðferð vegna kvíða og lyndisraskana

Hugræn atferlismeðferð og/eða önnur gagnreynd sálfræðimeðferð skal veitt vegna vægra til meðalþungra kvíða- og lyndisraskana. Sálfræðimeðferð skal bæði bjóða á einstaklingsgrundvelli og sem hópnámskeið á heilsugæslustöðinni. Meðferðin skal veitt af sálfræðingi eða meðferðaraðila með viðbótarmenntun á þessu sviði.

4.9.5 Rannsóknir

Rekstraraðili skal tryggja læknum heilsugæslustöðvarinnar aðgang að öllum nauðsynlegum rannsóknnum, hvort sem um er að ræða rannsóknir á eigin rannsóknastofu eða aðkeyptar rannsóknir. Gert er ráð fyrir að tiltekna grunnrannsóknir séu gerðar á heilsugæslustöðinni. Hér er um að ræða algengar og jafnframt einfaldar rannsóknir sem læknar stöðvarinnar þurfa að láta gera í tengslum við greiningar og eftirlit með sjúklingum.

4.9.5.1 Rannsóknir sem skal vera hægt að gera á heilsugæslustöð

- 1) Mælingar á hemoglobulini, CRP, Monotest, blóðsykurmælingar.
- 2) Almennar þvagranssóknir með strimlum fyrir sykri, eggjahvítu, blóði, ketonum, hvítum blóðkornum og nitrit-prófi.
- 3) Hálsstrok fyrir B-hemolytiskum streptokokkum, athugunanir fyrir blóði í hægðum.

4.9.5.2 Aðkeyptar rannsóknir

Til viðbótar við rannsóknir sem gerðar eru á heilsugæslustöð skal rekstraraðili tryggja læknum stöðvarinnar aðgang að öllum öðrum nauðsynlegum rannsóknnum. Læknar stöðvarinnar skulu gefa út beiðnir fyrir þeim rannsóknnum sem keyptar eru af öðrum rannsóknastofum. Heilsugæslustöðin greiðir fyrir þær rannsóknir sem læknar sem við hana starfa þanta nema myndgreiningar.

4.9.6 Lyfjaávisanir

Þegar læknar rekstraraðila útbúa lyfseðla í sjúkraskrárkerfi heilsugæslu og kerfið gerir tillögu um ódýrasta samvirknilyfið þá ber læknum rekstraraðila að velja þetta lyf nema sérstök ástæða sé til annars. Ef ódýrasta samvirknilyfið er ekki valið skal gera grein fyrir ástæðunni í sjúkraskrá sjúklingsins.

4.9.7 Smáaðgerðir

Smáaðgerðir, vegna vandamála sem sjúklingar leita með á heilsugæsluna, skulu gerðar af heilsugæslunni. Hér er átt við aðgerðir svo sem blettatöku, vörtutöku og saum smására.

4.9.8 Tilvísanir

Þegar læknir vísar sjúklingi sínum til annars aðila innan heilbrigðiskerfisins til áframhaldandi meðferðar ber honum að skrá þá tilvísun í sjúkraskrá sjúklings svo rekjanleiki ábyrgðar sé tryggður.

4.9.9 Mæðravernd

Mæðravernd er eftirlits- og forvarnaþjónusta sem allar verðandi mæður eiga kost á. Verðandi móðir getur sótt þessa þjónustu til þeirrar heilsugæslustöðvar sem hún óskar eftir. Leitast skal við að sami hjúkrunarfræðingur/ljós móðir og sami læknir sinni hverri fjölskyldu alla meðgönguna.

Í mæðravernd felst eftirlit með heilbrigði móður og barns m.a. í því að greina áhættuþætti meðgöngu á byrjunarstigi og bregðast við þeim. Einnig er leitast við að stuðla að auknu öryggi og vellíðan foreldra og búa þá undir foreldrahlutverk sitt með fræðslu og ráðgjöf um meðgöngu, fæðingu og sængurlegu.

4.9.9.1 Mæðravernd (meðgönguvernd)

Ljós móðir (eða hjúkrunarfræðingur) og læknir skulu veita mæðravernd. Þjónustan skal vera í samræmi við klínískar leiðbeiningar Embættis landlæknis um meðgönguvernd. Hún skal veitt öllum verðandi mæðrum sem eftir henni leita.

4.9.9.2 Mæðraskrá

Haldin skal mæðraskrá (mæðraverndarskrá) um hverja meðgöngu. Mæðraskráin er sjúkraskrá (heilsufarsskrá).

4.9.10 Ungbarna- og smábarnavernd

Ungbarna- og smábarnavernd er eftirlits- og forvarnaþjónusta sem öll börn og foreldrar þeirra eiga kost á. Hægt er að sækja þessa þjónustu til þeirrar heilsugæslustöðvar sem óskað er eftir. Er þá miðað við að viðkomandi dveljist innan þjónustusvæðis stöðvarinnar svo að hjúkrunarfræðingur geti vitjað barnsins eins og skipulag þjónustunnar gerir ráð fyrir. Ekki er gert ráð fyrir vitjunum út fyrir þjónustusvæði þeirrar stöðvar sem þjónusta er sótt til.

Í ungbarna- og smábarnavernd er fylgst reglubundið með heilbrigði og framförum á þroska barna, andlegum, félagslegum og líkamlegum, frá fæðingu til skólaaldurs. Áhersla er lögð á stuðning við fjölskylduna og þannig stuðlað að því að börnum séu búin bestu mögulegu uppvaxtarskilyrði á hverjum tíma. Mikilvægt er að uppgötva sem fyrst frávik hvað heilsufar og þroska varðar og gera viðeigandi ráðstafanir.

4.9.10.1 Ungbarna- og smábarnavernd

Læknir og hjúkrunarfræðingur skulu veita ungbarna- og smábarnavernd. Þjónustan skal vera í samræmi við rit Embættis landlæknis, *Ung- og smábarnavernd – leiðbeiningar um heilsuvernd barna 0–5 ára*. Hún skal veitt öllum börnum og foreldrum þeirra sem eftir henni leita.

4.9.10.2 Skipulag og frumkvæði

Ungbarna- og smábarnavernd skal vera skipulögð og veita góða yfirsýn yfir bólusetningar og komur þeirra barna sem þjónustunnar njóta á hverjum tíma. Rekstraraðili skal sýna frumkvæði og minna foreldra á reglubundnar skoðanir og bjóða þeim tíma.

4.9.10.3 Ungbarnaskrá

Öll samskipti og upplýsingar er varða ungbarna- og smábarnavernd skulu skráðar og vistaðar í ungbarnaskrá (sjúkraskrá barnsins).

4.9.10.4 Samfella í heilsuvernd

Mikilvægt er að samfella sé í heilsuvernd barns frá ungbarna- og smábarnavernd yfir í skólaheilsugæslu. Rekstraraðili skal tryggja greiða upplýsingamiðlun milli þess aðila (starfsmanns) sem sér um ungbarna- og smábarnavernd og þess sem sér um skólaheilsugæslu hjá hverju barni.

4.9.11 Heilsugæsla í skólum (skólaheilsugæsla)

Skólaheilsugæsla er veitt í húsnæði grunnskóla. Í samningi er tilgreint hvar rekstraraðili hefur skólaheilsugæslu með höndum.

Tilgangur skólaheilsugæslu er að fylgjast með heilsu, þroska, líðan og högum barna á grunnskólaaldri. Hlutverk hennar er að stuðla að líkamlegu, andlegu og félagslegu heilbrigði skólabarna og að greina og sinna heilbrigðisvandamálum sem hafa áhrif á velferð nemenda og námsgetu. Þá er hlutverk skólaheilsugæslu einnig að meta þá þætti í umhverfi og aðstæðum barna sem hafa áhrif á heilsu þeirra og líðan. Boðið skal upp á reglulegar skoðanir, viðtöl og fræðslu ásamt bólusetningum.

Skólaheilsugæslu má skipta í fjóra þætti:

- Eftirlit og umsjón með líkamlegu heilsufari nemenda. Hér er um að ræða líkamlegar skoðanir samkvæmt tilmælum landlæknis og bólusetningar samkvæmt tilmælum sóttvarnalæknis. Einnig eftirlit með næringarástandi, hreyfingu barnanna og offituvandamálum, ráðgjöf og aðstoð vegna þungunar unglingsstúlkna.
- Eftirlit og umsjón með andlegu og félagslegu heilsufari nemenda. Hér er m.a. um að ræða viðtöl og sjálfsmat, fræðslu og aðgerðir vegna eineltis, tengslakannanir og aðgerðir vegna vanrækslu og misnotkunar. Einnig aðstoð við nýbúa, áfallahjálp, viðbrögð við sjálfsvígshugleiðingum og aðstoð vegna langvinnra sjúkdóma.
- Heilbrigðisfræðsla sem tekur mið af aldri og þroska barnanna.

Auk þess sinnir skólahjúkrunarfræðingur smáslysum þegar óskað er eftir því og aðstaða er fyrir hendi.

4.9.11.1 Skólaheilsugæsla

Rekstraraðili skal veita skólaheilsugæslu í þeim skólum sem skilgreindir er í samningi. Hún skal ná til þeirra fjögurra þátta sem tilgreindir eru hér að framan. Hjúkrunarfræðingur (skólahjúkrunarfræðingur) og læknir skulu hafa skólaheilsugæslu í hverjum skóla með höndum og skipuleggja fyrirkomulag hennar í samráði við skólanefnd og skólastjóra samkvæmt lögum nr. 91/2008, um grunnskóla. Umsjón heilsugæslunnar og ábyrgð á framkvæmd hennar skal vera í höndum skólahjúkrunarfræðings og skal hann sitja í nemendaverndarráði skólans. Skólahjúkrunarfræðingur skal hafa fasta viðveru í skólanum þar sem hann tekur á móti börnum í viðtöl og til aðhlyningar.

4.9.11.2 Skólahjúkrunarskrá

Skólahjúkrunarfræðingur skal halda skólahjúkrunarskrá um hvern nemanda meðan hann stundar nám í skólanum. Skráin flokkast sem sjúkraskrá og í skrána skulu

færðar allar upplýsingar um skólaheilsugæslu nemandans meðan hann stundar nám við skólann.

Í 36. gr. laga nr. 92/2008, um framhaldsskóla, er gert ráð fyrir því að skólameistari framhaldsskóla hafi samráð við heilsugæslustöð í nágrenni skólans um heilsuvernd og hollustuhætti og að skólinn og heilsugæslustöðin geri með sér samkomulag um fyrirkomulag heilbrigðisþjónustu sem veitt er nemendum. Mikilvægt er að ekki sé klippt á heilsugæslu þegar börn verða 16 ára og fara í framhaldsskóla og því er nauðsynlegt að samráð sé haft við þessa skóla um heilsugæslu nemenda.

4.9.11.3 Heilbrigðisþjónusta við framhaldsskólanema

Rekstraraðili skal hafa samráð við stjórnendur framhaldsskóla á þjónustusvæði sínu um heilsuvernd og hollustuhætti og fyrirkomulag heilbrigðisþjónustu sem veitt er nemendum.

4.9.12 Sóttvarnir (ónæmisvarnir)

Sóttvarnalæknir skipuleggur og samræmir bólusetningar um land allt samkvæmt sóttvarnalögum, nr. 19/1997. Á heilsugæslustöðvum eru framkvæmdar bólusetningar í samræmi við reglugerð nr. 221/2001, um bólusetningar á Íslandi. Þessar bólusetningar eru sem hér segir:

- Bólusetningar barna í samræmi við leiðbeiningar landlæknis hverju sinni.
- Bólusetningar ferðamanna.
- Bólusetningar við influensu ár hvert samkvæmt tilmælum sóttvarnalæknis.
- Aðrar bólusetningar samkvæmt tilmælum sóttvarnalæknis.

4.9.12.1 Bólusetningar barna

Rekstraraðili skal annast bólusetningar barna á þjónustusvæðinu. Bólusetningarnar skulu annars vegar framkvæmdar í tengslum við ungbarna- og smábarnavernd og hins vegar í tengslum við skólaheilsugæslu.

4.9.12.2 Aðrar bólusetningar

Rekstraraðili skal veita bólusetningarþjónustu vegna influensu, til ferðamanna og aðrar bólusetningar samkvæmt tilmælum sóttvarnalæknis.

4.9.12.3 Skráning bólusetningar

Sóttvarnalæknir lætur stöðinni í té sérstakt skírteini sem afhent er þeim sem bólusettir eru. Skal skrá í skírteinið allar bólusetningar sem viðkomandi gengst undir, ásamt því að skrá bólusetninguna í sjúkraskrá viðkomandi sjúklings. Í sjúkraskrá skal koma fram hvaða bóluefni var gefið, hvenær það var gefið og hvort aukaverkanir hlutust af, auk þess sem skrá skal ástæðu bólusetningarinnar ef ekki er um reglubundna bólusetningu barna að ræða. Rekstraraðili er jafnframt ábyrgur fyrir því að upplýsingar um sérhverja bólusetningu, bæði reglubundna og tilfallandi, fari rafrænt í miðlægan bólusetningargrunn sóttvarnalæknis.

4.9.12.4 Skýrslur til sóttvarnalæknis

Rekstraraðili skal senda sóttvarnalækni skýrslur og tilkynningar um framkvæmdar bólusetningar eins og sóttvarnalæknir ákveður.

4.9.12.5 Skráning og tilkynning smitsjúkdóma

Læknar skulu ábyrgjast að skrá og tilkynna alla þá smitsjúkdóma sem taldir eru upp í reglugerð nr. 221/2012, um skýrslugerð vegna smitsjúkdóma.

4.9.13 Aðrar áherslur í þjónustu heilsugæslustöðva

Í starfi heilsugæslustöðva skal leggja áherslu á:

- Heilsugæslu færniskertra, langveikra, aldraðra og fatlaðra sjúklinga með áherslu á virka, einstaklingsmiðaða þjónustustýringu sem byggist á samráði/samhæfingu við heimahjúkrun og aðra meðferðaraðila eins og á við í hverju tilviki.
- Heilsugæslu sjúklinga með einn eða fleiri langvinna sjúkdóma, með áherslu á sykursýki, lungnateppusjúkdóma og geðræna sjúkdóma, ásamt fræðslu sem lýtur að lyfjafræðilegri umsjá, ráðgjöf um næringu og hreyfingu hjá áhættuhópum.
- Skimun, fræðslu, meðferð og tilvísanir í viðeigandi úrræði vegna fíknisjúkdóma, þar með talið vegna reykinga, misnotkunar áfengis, lyfja og eiturefna.

Hreyfiseðlar skulu vera eitt af meðferðarúrræðum stöðvarinnar.

4.10 Sjúkra- og gagnaskráning

Rekstraraðili skal skrá og vinna með rafrænar sjúkraskrár. Rekstraraðili skal hafa uppsettan hugbúnað þess kerfis á tölvum í starfseminni og hafa í gildi viðeigandi notendaleyfi frá seljanda hugbúnaðarins. Rekstraraðili skal útvega allan nauðsynlegan tölvubúnað kerfisins og standa straum af kostnaði við uppfærslu, rekstur og þjónustu. Rekstraraðili skal fara eftir reglum sem heilbrigðisyfirvöld setja um stillingar á kerfinu til að tryggja samræmda skráningu gagna á landsvísu.

Starfsfólk heilsugæslunnar skal skrá samkvæmt tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu samskipta á heilsugæslustöðvum og á læknastofum. Fullnægjandi skráning tilefna, greininga og úrræða er forsenda viðeigandi greiðsluþátttöku verkkaupa.

4.11 Samskiptaform og gagnvirk rafræn samskipti

Daglegur þáttur í starfi lækna og hjúkrunarfræðinga á heilsugæslustöð er að veita sjúklingum sínum þjónustu með viðtölum í gegnum síma og rafrænt með notkun Heilsuveru. Sjúklingum skal gert kleift að eiga í öruggum rafrænum samskiptum við lækna og aðra heilbrigðisstarfsmenn heilsugæslustöðvar með notkun Heilsuveru. Skal fyrirkomulag þessarar þjónustu skilgreint og auglýst á vefsíðu heilsugæslustöðvarinnar. Afmörkun rafrænnar þjónustu skal vera í samræmi við eftirspurn og þróun þjónustuúrræða. Ef sjúklingur velur rafræn samskipti í stað fastra tíma skulu læknar og/eða hjúkrunarfræðingar forgangsraða erindum í samræmi við lið 4.1 í þessari kröfulýsingu.

4.12 Reglubundin upplýsingagjöf

Upplýsingar um skráningar einstaklinga á heilsugæslustöð, lækni eða teymi skulu skráðar hjá heilsugæslustöð jafnóðum. Sjúkratryggður einstaklingur getur sjálfur skráð sig á heilsugæslustöð gegnum Réttindagátt Sí eða Heilsuveru. Ef heilsugæslustöð, læknir eða hjúkrunarfræðingur skráir viðkomandi, skal skanna eyðublað undirritað af einstaklingi í sjúkraskrárkerfi og skrá í Sögu, eða annað sambærilegt sjúkraskrárkerfi. Skráningarupplýsingar uppfærast á hverjum sólarhring í miðlægum grunni verkkaupa.

Nauðsynlegar upplýsingar samkvæmt fyrirmælum landlæknis um lágmarksskráningu í heilsugæslu skulu sendar rafrænt til Embættis landlæknis, um leið og skráningu er lokið, á því formi sem embættið skilgreinir. Upplýsingarnar eru notaðar til að reikna út þyngdarstuðla með ACG flokkara og gæðavísa fyrir hverja heilsugæslustöð. Verkkaupi fær upplýsingar úr þeim gögnum til flokkunar sem síðar koma til útreikninga í fjármögnunarlíkani.

5 Eftirlit með rekstri og þjónustu

Eftirlit með starfsemi rekstraraðila er m.a. eftirfarandi:

1. Eftirlit umsjónaraðila með framkvæmd samningsins og að kröfur í þessari kröfulýsingu séu uppfylltar.
2. Eftirlit verkkaupa með greiðslum til heilsugæslustöðva.
3. Faglegt eftirlit Embættis landlæknis með gæðum og öryggi í starfseminni.
4. Endurskoðun Ríkisendurskoðunar á framkvæmd og fjármálum rekstraraðila.

Auk þess er starfsemi heilbrigðisstofnunar leyfisskyld starfsemi og háð opinberu eftirliti. Lyfjastofnun hefur einnig eftirlit með innkaupum, meðferð og dreifingu lyfja á heilbrigðisstofnunum, sbr. lyfjalög, nr. 93/1994.

5.1 Eftirlit

Umsjónaraðili hefur eftirlit með því að þjónusta rekstraraðila sé í samræmi við kröfulýsingu þessa. Umfang eftirlitsins fer m.a. eftir því hvort rekstraraðili er með vottað gæðastjórnunarkerfi í starfseminni. Umsjónaraðili áskilur sér rétt til að skoða aðstæður þar sem þjónusta er veitt og kalla eftir upplýsingum sem talin er þörf á hverju sinni. Eftirlit umsjónaraðila getur falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskriftum og heimsóknum á heilsugæslustöð. Heilsugæslustöð er skylt að veita verkkaupa og umsjónaraðila þær upplýsingar sem eru nauðsynlegar vegna greiðslna og eftirlitshlutverks þeirra.

Verkkaupi hefur eftirlit með fjárhagslegum þáttum samningsins og forsendum greiðslna til heilsugæslustöðva.

5.1.1 Vottað gæðastjórnunarkerfi

Ef rekstraraðili hefur fengið vottun á að gæðastjórnunarkerfi í þeirri starfsemi sem fjallað er um í samningi og þessari kröfulýsingu uppfylli kröfur ÍST EN ISO 9001 getur umsjónaraðili nýtt slíka vottun og úttektarskýrslur vottunarstofu við eftirlit sitt. Umsjónaraðili samnings getur þó eftir sem áður gert úttektir, t.d. ef hann fær vísbendingar um að kröfur séu ekki uppfylltar eða vegna endurmats þegar dregur að lokum samningstíma.

5.1.2 Vottorð og úttektarskýrslur

Ef rekstraraðili er með vottað gæðastjórnunarkerfi samkvæmt ÍST EN ISO 9001 gæðastjórnunarstaðli, sem nær til hluta eða allrar þeirrar starfsemi sem fjallað er um í samningi og þessari kröfulýsingu, skal hann skila til umsjónaraðila afriti af sérhverju gildu vottorði vottunarstofu og endurnýjunarviðaukum sem til verða á samningstímanum. Hann skal einnig skila afriti af úttektaráætlunum vottunarstofu og öllum úttektarskýrslum vegna vottunarúttekta og viðhaldsúttekta sem gerðar verða á samningstímanum. Þessi gögn skulu send umsjónaraðila jafnóðum og þau verða til.

5.1.3 Úttektir

Umsjónaraðili og verkkaupi hafa eftirlit með rekstri og þjónustu rekstraraðila. Eftirlitið felst í því að ganga kerfisbundið úr skugga um að starfsemin uppfylli þær kröfur sem samningur og þessi kröfulýsing kveða á um.

Framkvæmd eftirlitsins er í formi úttekta sem geta verið:

- Fyrir fram áætlaðar og tilkynntar rekstraraðila.

- Fyrirvaralausar, ef verkkaupi og/eða umsjónaraðili fá vísbendingar um að kröfur séu ekki uppfylltar.

Umsjónaraðili ákveður hvaða úttektir hann ræðst í og hvaða kröfur eigi að leggja áherslu á í hverri úttekt. Úttektir eru framkvæmdar í samvinnu við Embætti landlæknis. Úttektarmenn sjá síðan um að framkvæma úttektirnar sem eru vettvangsúttektir. Ef rekstraraðili notar undirverktaka eða hýsir ferlið hjá aðilum utan starfseminnar getur umsjónaraðili ákveðið að gera úttekt í samræmi við kröfur hjá þessum aðilum.

Úttekt, sem er fyrir fram áætluð, gengur í stórum dráttum þannig fyrir sig að úttektarmaður boðar komu sína til að gera úttekt og sammælist við stjórnanda starfseminnar um úttektardag (daga). Hann heimsækir starfsemina á umsömdum tíma og fer kerfisbundið yfir þær kröfur sem taka á út. Hann kynnir sér aðstæður, ræðir við starfsfólk og skoðar gögn sem leiða í ljós hvort kröfum er fullnægt og nýtur við þetta aðstoðar stjórnanda starfseminnar. Niðurstöðurnar setur úttektarmaður fram í úttektarskýrslu sem hann afhendir stjórnanda starfseminnar. Ef úttektarmaður finnur frávik frá kröfum eða hefur athugasemdir við starfsemina gerir hann skriflega grein fyrir þeim í úttektarskýrslunni, að undangengnu samráði við stjórnanda starfseminnar. Stjórnendur starfseminnar ákveða þá í hvaða endurbætur skuli ráðist og skrá aðgerðir til úrbóta í sérstaka úrbótaáætlun í samráði við úttektarmann og tímasetja lok einstakra aðgerða. Veittur skal hæfilegur tímafrestur til úrbóta. Úttektarmaður getur ákveðið að gera sérstaka endurúttekt, þegar tímafrestur úrbóta er liðinn, til að sannprófa að gripið hafi verið til ráðstafana vegna frávika og athugasemda og að þær hafi skilað árangri. Einnig getur hann ákveðið að skoða árangur í næstu reglubundnu úttekt.

Framkvæmd fyrirvaralausra úttekta er með svipuðum hætti. Þær geta komið til ef verkkaupi og/eða umsjónaraðili hafa grun um að starfsemin uppfylli ekki samningsbundnar kröfur. Úttektarmaður fær þá fyrirmæli um að gera úttekt á þeim kröfum sem grunur beinist að.

Umsjónaraðili og verkkaupi fá afrit af öllum úttektarskýrslum og úrbótaáætlunum og meta niðurstöðurnar. Viðvarandi eða ítrekuð frávik frá kröfum geta leitt til þess að umsjónaraðili og verkkaupi ákveði að beita vanefndarúrræðum í samræmi við ákvæði samnings.

5.1.4 Þátttaka í úttektum

Rekstraraðili skal tryggja úttektarmönnum aðstöðu til úttekta, bæði vegna fyrir fram ákveðinna úttekta og fyrirvaralausra úttekta. Hann skal veita þeim óheftan aðgang að starfsfólki vegna fyrirspurna og að öllum gögnum sem sýnt geta fram á hvort kröfum í þessari lýsingu sé fullnægt. Stjórnandi hjá rekstraraðila, sem þekkir vel til þeirrar starfsemi sem tekin er út hverju sinni, skal vera viðstaddur úttektir, aðstoða úttektarmenn við framkvæmdina, svara spurningum þeirra og leggja fram viðeigandi gögn. Stjórnendur rekstraraðila skulu að lokinni úttekt ákveða og tímasetja aðgerðir vegna frávika og athugasemda í úttektarskýrslu og framkvæma þær.

5.2 Eftirlit landlæknis

Embætti landlæknis hefur með höndum faglegt eftirlit með öllum heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstéttum í landinu, þ.m.t. heilbrigðisþjónustu rekstraraðila og þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem þar vinna.

5.2.1 Aðgangur heilbrigðisyfirvalda

Rekstraraðili skal tryggja starfsmönnum Embættis landlæknis greiðan aðgang að húsnæði, starfsfólki og gögnum vegna eftirlits með starfseminni og með starfi og starfsaðstöðu

heilbrigðisstarfsfólks eins og lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, lög nr. 41/2007, um landlækni, og reglur og fyrirmæli á hverjum tíma kveða á um.

5.2.2 Endurmat

Embætti landlæknis er heimilt leggja sjálfstætt mat á þjónustupörf sjúklinga og bera saman við þá þjónustu sem þeir fá.

5.3 Endurskoðun á framkvæmd og fjármálum

Ríkisendurskoðun er falið að gera fjárhagsendurskoðun vegna samninga um rekstrarverkefni sem ríkið gerir við sveitarfélög eða einkaaðila og fela í sér að þeir annist lögboðna þjónustu er ríkissjóði ber að greiða fyrir, sbr. lög nr. 86/1997, um Ríkisendurskoðun. Stofnunin getur einnig framkvæmt stjórnsluendurskoðun hjá rekstraraðila samkvæmt sömu lögum.

5.3.1 Afhending gagna

Rekstraraðila er skylt að afhenda Ríkisendurskoðun alla reikninga sína, öll bókhaldsgögn og önnur gögn sem nauðsynleg eru við endurskoðun sem Ríkisendurskoðun vill gera á starfsemi rekstraraðila vegna samningsins.

5.3.2 Aðgangur að upplýsingum

Rekstraraðili skal veita Ríkisendurskoðun allar nauðsynlegar upplýsingar og aðgang að öllum gögnum sem skipta máli eða hafa þýðingu fyrir hana, ákveði hún að framkvæma stjórnsluendurskoðun sem nær til eða tengist með einhverjum hætti starfsemi eða rekstri heilbrigðisþjónustunnar.

5.4 Mat á árangri og gæðum þjónustunnar

Rekstraraðili ábyrgist gæði og öryggi starfseminnar út frá hlutverki heilsugæslunnar og grunnþáttum í starfsemi hennar samkvæmt kröfulýsingu þessari.

5.4.1 Innra eftirlit

Rekstraraðili skal hafa virkt innra eftirlit með því að hann uppfylli kröfur í þessari kröfulýsingu og einnig ytri kröfur. Hann skal með skipulögðum innri úttektum sýna fram á hvort starfsemi 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.

5.4.2 Þjónusta og árangur

Umsjónaraðili setur fram viðmið um þjónustu og árangur starfseminnar þar sem áhersla er lögð á aðgengi að þjónustunni og gæðum hennar. Öll gögn um árangur og gæði þjónustu heilsugæslustöðvar skulu vera almenningi opinber á vefsíðu stöðvarinnar.

5.4.3 Gæðaviðmið

Metið verður hvort eftirfarandi gæðaviðmið eru uppfyllt:

- Farið yfir lyfjalista sjúklinga 70 ára og eldri, einu sinni á ári, lyf hreinsað út ef með þarf og listarnir prentaðir út og afhentir þeim.
- Varðandi ávísun sýklalyfja til kvenna með þvagfærasýkingu. Kínólónar af uvi verði undir 10% ávísana til kvenna með þvagfærasýkingar. Notkun Ciprofloxacin verði minnkuð.
- Inflúensubólusetning á 15 mánaða fresti hjá 65 ára og eldri ásamt sjúklingum með astma, COPD, isch. hjartasjúkdóm eða sykursýki

- Blóðþrýstingur skráður á 15 mánaða fresti hjá sjúklingum með COPD, HTN, isch. hjartasjúkdóm og sykursýki.
- Reykingar skráðar á 15 mánaða fresti hjá sjúklingum með COPD, HTN, isch. hjartasjúkdóm og sykursýki.
- BMI-stuðull skráður á 15 mánaða fresti hjá sjúklingum með COPD, HTN, isch. hjartasjúkdóm og sykursýki.
- HbA1c skráð á 15 mánaða fresti hjá sjúklingum með sykursýki.
- Spirometriur framkvæmdar á þriggja ára fresti hjá sjúklingum með COPD-greiningu.

Upplýsingar samkvæmt þessum viðmiðum eru opinber gögn.

5.4.4 Viðhorfs- og þjónustukannanir

Umsjónaraðili sér um framkvæmd og úrvinnslu árlegra viðhorfs- og þjónustukannana sem ætlað er að mæla gæði þjónustunnar. Þetta er gert til að hægt verði að fylgjast með því hvernig þjónustan þróast og fá samanburð milli stöðva. Eftirfarandi atriði eru m.a. skoðuð::

- Aðgengi að þjónustu, t.d. biðtími.
- Vilji til að leysa úr þeim erindum sem borin eru upp.
- Fagleg úrvinnsla erinda.
- Trúnaður starfsfólks við sjúklinga og upplýsingagjöf.
- Traust til þjónustunnar.

Rekstraraðili gerir árlega starfsánægjukönnun meðal starfsmanna sinna sem er liður í að mæla gæði þjónustunnar.

Helstu lög og reglugerðir

1. Lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007.
 - Skipulag heilbrigðisþjónustu.
 - Almenn heilbrigðisþjónusta.
 - Heilsugæslustöðvar.
 - Gæði heilbrigðisþjónustu.
2. Lög um sjúkratryggingar, nr. 112/2008.
 - Meginhlutverk Sjúkratrygginga Íslands.
 - Samningar um heilbrigðisþjónustu.
 - Gjaldtaka fyrir heilbrigðisþjónustu.
 - Eftirlit með starfsemi samningsaðila.
 - Um vanefndir og vanefndaúrræði.
3. Lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012.
 - Um réttindi og skyldur heilbrigðisstarfsmanna.
4. Lög um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007.
 - Meginhlutverk Embættis landlæknis.
 - Eftirlit með heilbrigðisþjónustu.
 - Faglegar kröfur til rekstrar heilbrigðisþjónustu.
 - Skráning óvæntra atvika og tilkynningarskylda.
 - Kvörtun til landlæknis varðandi samskipti, meinta vanrækslu og mistök.
 - Eftirlit með heilbrigðisstarfsmönnum og viðurlög.
5. Lög um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997.
 - Um réttindi sjúklinga.
 - Trúnaðar- og þagnarskylda.
 - Réttur sjúklings til að kvarta.
6. Lög um sjúkraskrár, nr. 55/2009.
 - Færsla sjúkraskráa.
 - Varðveisla sjúkraskráa.
 - Aðgangur að sjúkraskrárupplýsingum.
 - Samtenging rafrænna sjúkraskráa og sameiginleg sjúkraskrárkerfi.
7. Sóttvarnalög, nr. 19/1997.
 - Sóttvarnaráðstafanir.
 - Hlutverk Embættis landlæknis og sóttvarnalæknis.
 - Skyldur heilbrigðisstarfsmanna vegna sóttvarna.
8. Lyfjalög, nr. 93/1994.
 - Meginhlutverk Lyfjastofnunar.
 - Lyfjaskrár.
 - Ávísun lyfja, lyfseðlar og afgreiðsla þeirra og merking lyfja.
 - Auglýsing og kynning lyfja.
 - Lyfjagát.

- Um afgreiðslu lyfja.
 - Lyfjapjónusta á sjúkrahúsum og öðrum heilbrigðisstofnunum.
 - Eftirlit Lyfjastofnunar.
9. Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, nr. 46/1980.
- Starfsumhverfi.
 - Almennt um skyldur atvinnurekenda.
 - Hvíldartími, frídagar og hámarksvinnutími.
 - Eftirlit Vinnueftirlits ríkisins.
10. Lög um lækningatæki nr. 16/2001
11. Reglugerð um heilsugæslustöðvar, nr. 787/2007.
- Starfsemi og þjónusta heilsugæslustöðva.
 - Aðgengi einstaklinga.
 - Stjórn og skipulag heilsugæslustöðva.
12. Reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, nr. 1144/2015.
- Komugjöld, gjöld fyrir vitjanir og aðra þjónustu.
 - Gjöld fyrir læknisvottorð, rannsóknir, geisla- og myndgreiningar og beinþéttnimælingar.
 - Afsláttarskírteini.
13. Reglugerð um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og greiðslur þeirra fyrir heilbrigðisþjónustu, nr. 1142/2015.
14. Reglugerð um heilbrigðisumdæmi, nr. 1084/2014.
- Skipting landsins í heilbrigðisumdæmi.
 - Þróun og samráð innan heilbrigðisumdæma.
 - Lög um sjúklingatryggingu.
15. Reglugerð um lækningatæki nr. 934/2010.
- Notkun og viðhald lækningatækja. Eftirlit með notkun og viðhaldi.