

RAMMASAMNINGUR

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og sjúkraþjálfara sem fengið hafa samþykki SÍ til að starfa samkvæmt samningi þessum um sjúkraþjálfun utan sjúkrahúsa.

1. gr. GILDISSVIÐ OG AÐILD

- 1.1 Samningur þessi er gerður á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar og tekur til starfa löggiltro sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara utan sjúkrahúsa sem veita þjónustu einstaklingum sem eru sjúkratryggðir skv. lögum um sjúkratryggingar eða slysatryggðir skv. lögum nr. 100/2007 um almannatryggingar og fullnægja kröfum skv. samningi þessum og hafa óskað eftir því að verða aðilar að samningnum, fullnægja skilyrðum hans og hafa verið samþykktir af SÍ.
- 1.2 Löggiltir sjúkraþjálfarar sem fullnægja kröfum samnings þessa geta óskað eftir því að verða aðilar að samningi þessum með því að senda um það erindi til SÍ þar sem sýnt er fram á að umsækjandi fullnægir skilyrðum samnings þessa, sbr. fylgiskjal 5. SÍ skulu svara erindi sjúkraþjálfara innan mánaðar frá því það ásamt öllum nauðsynlegum gögnum bárust SÍ.
- 1.3 Sameignarfélag, einkahlutafélag, hlutafélag eða annað það rekstrarfélag sem stofnuð hafa verið eða verður stofnað í þeim tilgangi að annast sjúkraþjálfun utan sjúkrastofnana/á stofu, enda sé félag í meirihluta eigu löggiltro sjúkraþjálfara, sem samþykkja að taka á sig persónulega ábyrgð á að ákvæðum samnings þessa sé fylgt, svo og lögum nr. 58/1976 um sjúkraþjálfun, getur með sama hætti og löggiltir sjúkraþjálfarar óskað eftir því að verða aðilar að samningi þessum. Félag sem gerist aðili að samningi þessum skal senda SÍ upplýsingar um stjórn félagsins og eigendur þess og starfandi sjúkraþjálfara hverju sinni. Sjúkraþjálfarar og félög þeirra sem sækja um aðild að samningi þessum og eru samþykktir af SÍ nefnast hér eftir sjúkraþjálfarar í samningi þessum.
- 1.4 Um starfsemi sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara sem hafa starfað við opinberar stofnanir/sjúkrastofnanir skv. eldri samningum við SÍ gildir bókun með samningi þessum.
- 1.5 SÍ áskilja sér rétt til að gera samninga við aðra aðila sem fullnægja skilyrðum laga og reglna um sjúkraþjálfun, þar sem slíkt er talið nauðsynlegt.
- 1.6 Samningur þessi nær ekki til vinnu við hóp- eða vísindarannsóknir eða heilsuverndarstarfa.

fb

2. gr.
KRÖFUR TIL SJÚKRAÐJÁLFARA

- 2.1 Þjónusta sú, sem samningur þessi tekur til, skal unnin af sjúkraþjálfurum sem hafa hlotið viðurkenningu heilbrigðisstjórnar til starfans, staðfestingu Landlæknis, sbr. lög nr. 41/2007 og lög nr. 34/2012, sbr. einnig reglugerð nr. 1127/2012 um menntun, réttindi og skyldur sjúkraþjálfara og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi.
- 2.2 Sjúkraþjálfarar ábyrgjast faglega hæfni aðstoðarfólks síns, þagnarskyldu þess og þjónustu.
- 2.3 Sjúkraþjálfarar skulu stunda sjúkraþjálfun sem uppfyllir a.m.k. faglegar lágmarkskröfur um sjúkraþjálfun, sbr. 6. gr. laga um landlækni nr. 41/2007 og reglugerðir sem settar eru skv. þeim.
<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1657/4033.pdf>
<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1658/4034.pdf>
- 2.4 Um færslu og varðveislu sjúkraskráa sjúkraþjálfara gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009, sbr. faglegar lágmarkskröfur fyrir sjúkraþjálfun á stofu og í heimahúsum, sbr. fylgiskjöl nr. 6 og 7, sjá heimasíðu landlæknis:
<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1657/4033.pdf>
<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1658/4034.pdf>
- 2.5 Sjúkraþjálfarar skulu tilkynna SÍ á hvaða tíma þjónusta þeirra stendur sjúklingum til boða. Þeir skulu tilkynna SÍ um breytingar á staðsetningu starfsstofu.
- 2.6 Sjúkraþjálfarar skulu gæta þess að tímasetningar pantaðra tíma sjúklinga standist sem best og gera sjúklingi viðvart í tæka tíð, þurfí þeir að breyta tíma.
- 2.7 Sjúkraþjálfarar skulu gæta ákvæða laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga í hvívetna.
- 2.8 Sjúkraþjálfarar skulu gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af faglegum lágmarkskröfum landslæknisembættisins og viðurkenndum fræðum í sjúkraþjálfun.
- 2.9 Þegar sjúkraþjálfari hefur lokið meðferð á sjúklingi skal hann gera skýrslur aðgengilegar um niðurstöður sínar eða annað sem skiptir máli tilvísandi lækni og heimilislækni sjúklings.

3. gr.
AÐBÚNAÐUR

- 3.1 Starfsstofur sjúkraþjálfara skulu fullnægja eftirfarandi kröfum um lágmarksstærð og útbúnað:

Húsnaði og allur tækjabúnaður skal vera aðgengilegur hreyfihömluðum. Í húsnæðinu skal vera rými fyrir þau tæki og búnað sem tilgreind eru í fylgiskjali 1 með samningi þessum. Auk þess skal fjöldi meðferðarklefa vera í samræmi

við umfang starfseminnar. Bjóða skal upp á lokað herbergi þegar tekið er við persónulegum trúnaðarupplýsingum. Húsnaðið skal hafa tilskilin leyfi frá heilbrigðiseftirliti viðkomandi sveitarfélags. Það skal uppfylla reglur um starfsleyfisskilyrði fyrir heilbrigðisþjónustu og meðferðarstofnanir, sbr. lög nr. 7/1998 um hollustuhætti og mengunarvarmir og reglugerð um hollustuhætti, nú nr. 941/2002.

Kröfur um tæki og annan búnað skulu vera í samræmi við fylgiskjal 1, sbr. faglegar lágmarkskröfur fyrir sjúkraþjálfun á stofu og í heimahúsum, sbr. fylgiskjöl 6 og 7.

- 3.2 Unnt er að sækja um undanþágu frá almennu viðmiði um stærð húsnæðis og tækjabúnað til SÍ, t.d. þegar um er að ræða afmarkaða þjónustu eða samrekstur með annarri starfsemi.

**4. gr.
MEÐFERÐ**

- 4.1 Sjúkraþjálfun er fólgin í:
- Skoðun sjúklings: Í henni felst m.a. klínisk skoðun og skráning sjúkrasögu, uppsetning meðferðaráætlunar, ráðgjöf og mat á þörf og færni sjúklings. Ennfremur felst í henni undirbúnингur og frágangur sjúkraskýrslu, útfylling eyðublaða, ritun skýrslna, viðræður og símtöl við lækna og aðra sérfræðinga.
 - Meðferð, en hún getur verið fólgin í einum eða fleirum eftирgreindra liða, sjá skilgreiningar og takmarkanir í fylgiskjali 2:
 - Færniþjálfun, æfingum og vöðvateygjum
 - Liðlosun og togí
 - Hita og kælingu
 - Meðferð í vatni
 - Nuddi
 - Rafmagnsmeðferð
 - Ráðgjöf og fræðslu
 - Prófunum
 - Sogæðanuddi
 - Nálastungum
 - Hnykkmeðferð
- 4.2 Heimameðferð getur verið fólgin í liðum 1 - 11 að frátöldum lið 4. Hópméðferð getur verið fólgin í liðum 1, 4 og 7.
- 4.3 Samskipti læknis og sjúkraþjálfara skulu fylgja þeim reglum sem tilgreindar eru í fylgiskjali 3.

**5. gr.
GREIÐSLUR SÍ**

- 5.1 Sí greiða fyrir meðferð sjúkratryggðra einstaklinga samkvæmt reglugerð um þjálfun sem sjúkratryggingar taka til og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun eins og hún er á hverjum tíma, nú reglugerð nr. 1189/2013 (hér eftir nefnd reglugerð um þjálfun).
- 5.2 Sí greiða að fullu meðferð þegar um er að ræða afleiðingar slysa, sbr. IV. kafla laga um almannatryggingar og reglugerðir settar með heimild í þeim.

**6. gr.
ÞÓKNUN - AFSLÆTTIR**

- 6.1 Óháð hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun skal hámarksþóknun fyrir sjúkraþjálfun frá 14. febrúar 2014 vera samkvæmt eftirfarandi gjaldskrá:

Númer gjaldliðar	Gjaldliður	Einingar
1	Viðbót vegna skoðunar sjúklings, sbr. grein 4.1, t1. a	126
2	Einföld meðferð	80
3	Almenn meðferð	116,5
4	Þung meðferð	172
5	Þung meðferð með álagi	200
6	Meðferð barna yngri en 12 ára, sbr. þó lið 2.	172
7	Einföld heimameðferð	135
8	Almenn heimameðferð	200
9	Hópméðferð I, a.m.k. 45 mín.	80
10	Hópméðferð II, a.m.k. 45 mín.	53
11	Meðferð barna í grunnskóla	200
12	Útvegun hjálpartækja fyrir verulega fatlaða einstaklinga í langtínameðferð 180 til 240 mín	403
13	Umsókn um stoðtæki og ferlihjálpartæki fyrir börn	150

- 6.2 Þann 1. janúar 2017 bætist ein eining við alla ofangreindra gjaldliði vegna endurnýjunar og viðbótar á tækjum. Þá bætist við $\frac{1}{2}$ eining við ofangreinda gjaldliði þann 1. janúar 2018. Afsláttarmörk skulu uppfærð til samræmis við þessar breytingar.

6.3 Nánari skilgreiningar á gjaldliðum:

Viðbót vegna skoðunar sjúklings, sbr. grein 4.1, t1. a.

Viðbót vegna skoðunar sjúklings er einu sinni fyrir hvern sjúkling, þ.m.t. sjúkling sem nýtur heimameðferðar. Gjaldliðurinn gildir þó ekki í hóppjálfun. Nái meðferðarlota yfir langt tímabil er heimilt að nota gjaldliðinn að hámarki þrisvar á ári eða í síðari skiptin í tengslum við rökstudda umsókn um þjálfunarskipti umfram 20 á einu ári, sbr. þó reglugerð um þjálfun á hverjum tíma; eða í tengslum við langtínameðferð, sbr. reglugerð um þjálfun. Ef sjúklingur hefur verið í stuttri meðferðarlótum þar sem greitt hefur verið skoðunargjald en kemur að nýju til meðferðar vegna annars sjúkdóms (með

beiðni um nýja meðferð) greiða SÍ skoðunargjald, þó aldrei oftar en þrisvar á ári. Ef fleiri en tveir sjúkraþjálfarar frá sömu stofu / hjá sama fyrirtæki meðhöndla sama sjúkling er að hámarki greitt fyrir þrjár skoðanir á meðferðartímabilinu.

Einföld meðferð

Með einfaldri meðferð er átt við eina tegund meðferðarforms þar sem leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á aðferðum innan sjúkraþjálfunar. Gildir einnig fyrir börn yngri en 12 ára.

Æfingar í sal

Ef eingöngu er um að ræða æfingar í sal undir leiðsögn sjúkraþjálfara flokkast þær sem einföld meðferð enda sé ekki nauðsyn á stöðugu eftirliti. Þegar þjálfun og endurhæfing sjúklinga fer fram í æfingasal með áherslu á færniþjálfun, undir leiðsögn sjúkraþjálfara, getur hún flokkast sem almenn meðferð. Sjálfssæfingar í sal án leiðsagnar sjúkraþjálfara, falla ekki undir samninginn.

Almenn meðferð

Með almennri meðferð er átt við blandaða meðferð þar sem leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á áhrifum mismunandi meðferða innan sjúkraþjálfunar. Unnið skal skv. 4. gr. samnings þessa.

Pung meðferð

Með þungri meðferð er átt við meðferð sjúklinga með útbreidd eða flókin vandamál sem eru mun umfangsmeiri en í almennri meðferð. Þetta á við um einstaklinga sem eru með miklar og útbreiddar hreyfiskerðingar og eru verulega háðir aðstoð við hreyfingar og flestar athafnir í daglegu lífi. Til dæmis mikið andlega eða líkamlega fatlaða einstaklinga, einstaklinga með fjöláverka sem valda verulegri hreyfi- og færniþerðingu og þá sem orðið hafa fyrir skaða á miðtaugakerfi sem veldur útbreiddri hreyfi- og færniþerðingu.

Pung meðferð með álagi

Með þungri meðferð með álagi er átt við meðferð fjölfatlaðra einstaklinga með útbreidd eða flókin vandamál sem eru mun umfangsmeiri en í þungri meðferð. Þetta á við um mikið líkamlega fatlaða einstaklinga sem eru algjörlega háðir aðstoð við hreyfingar og allar athafnir í daglegu lífi. Gert er ráð fyrir að meðferð sé mun tímafrekari en almenn meðferð og krefst að jafnaði aðkomu eins til tveggja aðstoðarmanna auk sjúkraþjálfara. Aðgengi þarf að vera gott og breiðir bekkir.

Leita þarf samþykkis SÍ fyrirfram fyrir þungri meðferð með álagi.

Almenn heimameðferð

Með heimameðferð er átt við blandaða meðferð veitta sjúklingi í heimahúsi sem er þannig líkamlega á sig kominn að hann kemst ekki í meðferð á sjúkraþjálfunarstofu. Leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á áhrifum mismunandi meðferða innan sjúkraþjálfunar. Unnið skal skv. 4. gr. samnings þessa.

Einföld heimameðferð

Á við í eftirfarandi tilvikum:

- Þegar heimameðferð er veitt með einni tegund meðferðarforms.
- Ef ástand sjúklings, hverju sinni, leyfir ekki almenna heimameðferð.
- Greining og mat á meðferðarþörf við upphaf heimameðferðar. Ekki er heimilt að taka viðbót vegna skoðunar með þessum lið.
- Þegar fleiri en einum einstaklingi er sinnt í sama húsi. Í slíkum tilvikum er heimilt að nota almenna heimameðferð vegna fyrsta sjúklings en einfalda heimameðferð vegna viðbótar einstaklinga.

Að öðru leyti gildir sama skilgreining og fyrir almenna heimameðferð.

Hópméðferð I

Með hópméðferð er átt við að tveir til fjórir einstaklingar, með svipuð vandamál eða sömu sjúkdómsgreiningu séu í þjálfun samtímis og skal sjúkrabjálfari vera með þeim allan tímann.

Hópméðferð II

Með hópméðferð er átt við að fimm eða fleiri einstaklingar, með svipuð vandamál eða sömu sjúkdómsgreiningu, en þó aldrei fleiri en 10, séu í þjálfun samtímis og skal sjúkrabjálfari vera með þeim allan tímann.

Meðferð barna í grunnskóla

Með meðferð barna í grunnskóla er átt við meðferð hreyfihamlaðra barna sem eru háð gönguhjálpartækjum eða hjólastólum við að komast á milli staða og burfa á þjálfun að halda oftar en einu sinni í viku.

Leita þarf samþykkis SÍ fyrirfram fyrir meðferð barna í grunnskóla. Sjúkrabjálfari sendir umsókn til SÍ þar sem fram kemur rökstuðningur fyrir nauðsyn þess að barnið fái þjálfun í grunnskóla. Einungis er samþykkt eitt skipti í viku vegna þjálfunar í grunnskóla, því til viðbótar er nauðsynlegt að barnið fái þjálfun á stofu sjúkrabjálfara.

Gengið er út frá því að hvorki sjúkratryggingar né sjúkrabjálfari beri kostnað af aðstöðu eða rými til þjálfunar innan grunnskólans.

Útvegun hjálpartækja

Með útvegun hjálpartækja er átt við vinnu við mælingu,mátun og aðlögun vegna sérsmíðaðra hjálpartækja (sérmótt) fyrir verulega fatlaða einstaklinga (Samþykki Hjálpartækjamiðstöðvar SÍ fyrir sérsmíði þarf að liggja fyrir). Gert er ráð fyrir að þessi gjaldaliður innifeli komu stoðtækjafræðings til viðkomandi sjúkrabjálfara í 3 til 4 skipti.

Umsókn um stoðtæki og ferlihjálpartækji

Með umsókn um stoðtæki og ferlihjálpartækji er átt við vinnu við umsókn til Hjálpartækjamiðstöðvar SÍ með mælingu,mátun og aðlögun vegna spelkna, gervilima, bæklunarskóa og ferlihjálpartækja fyrir föltuð börn.

6.4 Skipulag og skráning

Miðað er við að skipulag og skráning meðferðar sé í samræmi við gæðastaðla um sjúkrabjálfun, sbr. faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu, sbr. 6. gr. laga um landlæknin og lýðheilsu nr. 41/2007.

6.5 Verð

Verð hverrar einingar verður sem hér segir:

Frá 14. febrúar 2014	42,24 kr.	frá 1. janúar 2017	46,42 kr.
frá 1. júlí 2014	42,83 kr.	frá 1. júlí 2017	47,03 kr.
frá 1. janúar 2015	43,54 kr.	frá 1. janúar 2018	47,58 kr.
frá 1. júlí 2015	44,29 kr.	frá 1. júlí 2018	48,21 kr.
frá 1. janúar 2016	45,06 kr.	frá 1. janúar 2019	48,77 kr.
frá 1. júlí 2016	45,70 kr.		

- 6.6 Á þessa fjárhæð bætist 10% álag hjá þeim sjúkraþjálfurum sem hafa fengið rétt til að kalla sig sérfræðinga í sjúkraþjálfun skv. reglugerð nr. 1127/2012 reglugerð um menntun, réttindi og skyldur sjúkraþjálfara og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi.
- 6.7 Umsamið einingarverð skal koma til endurskoðunar, í samstarfsnefnd SÍ og FS, sbr. samning dags. 13 febrúar 2014, í maí og nóvember ár hvert, m.t.t. verðlags- og efnahagsþróunar og mögulegar breytingar á umsömdum einingarverðum út samningstímann.¹ Nýtt einingarverð tekur gildi frá og með 1. júlí eða 1. janúar næst á eftir endurskoðunarmánuðinum. Ef endurskoðunin leiðir ekki til sameiginlegrar niðurstöðu í samstarfsnefndinni skulu SÍ greiða 2% álag á umsamin einingarverð á meðan samningurinn er í gildi, frá 1. degi þarnæsta mánaðar eftir endurskoðunarmánuðinn. Komi til álagsgreiðslunnar jafngildir það uppsögn aðila á samningnum, sbr. grein 16.2 í samningi þessum. (Dæmi: endurskoðun í maí 2015, 2% álag myndi leggjast á 1. júlí 2015 og samningur gilda til 1. febrúar 2016).
- 6.8 Sjúkraþjálfari skal veita afslátt af reikningum sínum miðað við eftirtalinn árlegan einingafjölda:
- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 436.300 – 559.000 einingar: | 8% afsláttur |
| fleiri en 559.000 einingar: | 32% afsláttur |
- 6.9 Uppgjör afsláttar skal fara fram tvisvar á ári: Í október fyrir tímabilið febrúar – júlí og í mars fyrir allt árið. Við uppgjör afsláttar fyrir árið 2013 -2014 (1. febrúar 2013 – 31. janúar 2014) skal miða við þau mörk sem kveðið var á í samningi frá 11. janúar 2012. Afsláttur reiknast hlutfallslega fyrir brot úr ári.
- 6.10 Þrátt fyrir að samningur þessi taki til sameignarfélaga, einkahlutafélaga og hlutafélaga, sbr. 1. gr., skal afsláttur reiknaður fyrir hvern og einn sjúkraþjálfara.

¹ Samningurinn tekur mið af efnahagshorfum í febrúar 2014 og verðlagi í nóvember 2013 (75% launaforsendur og 25% almennar verðlagsforsendur). Í nóvember 2013 var neysluverðsvísitala 416,7 stig og launavísitala 464,2 stig.

**7. gr.
GREIÐSLUR SJÚKRATRYGGÐRA**

- 7.1 Hlutur sjúkratryggðs í kostnaði við meðferð fer á hverjum tíma eftir reglugerð um þjálfun. Þeim hluta greiðslu sem SÍ skulu greiða, skal sjúkraþjálfari ekki veita viðtöku úr hendi hins tryggða.
- 7.2 Sjúkraþjálfarar skulu hafa gildandi gjaldskrá til sýnis fyrir sjúklinga á stofum sínum.

**8. gr.
GREIÐSLUTILHÖGUN**

- 8.1 Reikningar skulu sendir SÍ ekki sjaldnar en mánaðarlega, í því formi sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði sem sett kunna að verða. Sjúklingur skal staðfesta með undirskrift sinni hverja komu til sjúkraþjálfara. Ef sjúklingur er ófær um að rita nafn sitt skal heimilt að staðfesta komu fyrir hans hönd og skulu þá ástæður tilgreindar.
- 8.2 Sjúkraþjálfarar skulu leggja sér sjálfir til öll reikningseyðublöð og önnur gögn vegna starfsemi sinnar.
- 8.3 Sjúkraþjálfarar skulu senda reikninga til SÍ með rafrænum hætti og ber að fara eftir færslulýsingu sem SÍ hafa samþykkt. Vefþjónustugjald 5 aurar af umsömu einingarverði er vegna uppfærslu og betrumbóta á SÍ-kerfinu skv. sameiginlegum kröfum SÍ og sjúkraþjálfara. SÍ taka að sér að halda eftir ofangreindu gjaldi og ráðstafa því til þjónustuaðila kerfisins.
- 8.4 Fyrirtækjum skal vera heimilt að senda SÍ reikninga fyrir verk sem unnin eru af sjúkraþjálfurum sem hafa heimild til að vinna eftir samningi þessum. Einstakir reikningar skulu þó eftir sem áður merktir viðkomandi sjúkraþjálfara. Þessi reikningsskilamáti skal í engu breyta stöðu sjúkraþjálfara gagnvart sjúkratryggðum og SÍ.
- 8.5 SÍ skulu greiða andvirði reikninga inn á bankareikning viðkomandi samningsaðila innan 10 daga frá móttöku þeirra, séu þeir athugasemdarlausir. Séu athugasemdir gerðar við reikning, skulu þær sendar reikningseiganda innan viku frá móttöku reiknings.
- 8.6 SÍ geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi og ber reikningseiganda að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:
 - greiða reikning með fyrirvara
 - hafna greiðslu reiknings

**9. gr.
ÁBYRGÐ**

- 9.1 Sjúkraþjálfari skal hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu vátryggingafélagi og færa sönnur á það ef SÍ óska þess.

**10. gr.
ÁLITAMÁL**

- 10.1 Sjúkraþjálfari eða SÍ geta hvor um sig óskað eftir fundi þar sem aðilar fara yfir álitamál varðandi samninginn og samskipti bæði innbyrðis og við hina sjúkratryggðu.

**11. gr.
UPPLÝSINGAR UM SJÚKLING**

- 11.1 Sjúkraþjálfarar skulu skrá í sjúkraskrá upplýsingar um hvern sjúkling og veitta meðferð. Um aðgang að sjúkraskrám færðum af sjúkraþjálfara gilda ákvæði 46. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

**12. gr.
EFTIRLIT**

- 12.1 Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu SÍ hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga. Stofnunin hefur samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.
- 12.2 Eftirlit SÍ getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við sjúkraþjálfara og lækna og heimsóknum á starfsstofur. Sjúkraþjálfurum er skyld að veita læknum SÍ eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.
- 12.3 Landlæknir hefur eftirlit með að framangreind þjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

**13. gr.
VANEFNDIR**

- 13.1 Sannist vanefndir sjúkraþjálfara sem starfar skv. samningi þessum skulu aðgerðir SÍ vegna þeirra byggjast á málefnalegum sjónarmiðum, sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

- 13.2 Komi í ljós verulegur misbrestur á því að sjúkraþjálfari uppfylli skyldur sínar skv. samningi þessum hafa SÍ heimild til að rífta aðild sjúkraþjálfarans að honum og heimta bætur fyrir fjártjón sem viðkomandi sjúkraþjálfari hefur valdið. Sé um misferli að ræða, geta SÍ fyrirvaralaust sagt upp samningnum gagnvart viðkomandi sjúkraþjálfara.
- 13.3 Með sama hætti skal sjúkraþjálfara heimilt að rífta aðild sinni að samningi þessum gagnvart SÍ ef verulegur misbrestur verður á því að stofnunin uppfylli skyldur sínar skv. honum. Heimild aðila til að heimta bætur á einnig við eftir að samningssambandi aðila lýkur.
- 13.4 Komi til bótakröfu SÍ á hendur sjúkraþjálfara er viðurkenndur réttur stofnunarinnar til að annast einnig kröfu vegna greiðsluhluta þess sjúkratryggða.

**14. gr.
LOK STARFSEMI**

- 14.1 Sjúkraþjálfari, sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum, skal tilkynna það skriflega til SÍ með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót. Heimilt er að semja um styttri uppsagnarfrest.
- 14.2 SÍ er heimilt með sama uppsagnarfresti að segja samningi þessum upp gagnvart sjúkraþjálfara, sem uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningnum.

**15. gr.
DÓMSMÁL**

- 15.1 Rísi mál út af samningi þessum má leggja það fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

**16. gr.
GILDISTÍMI**

- 16.1 Samningur þessi er gerður í framhaldi af samningi SÍ og sjúkraþjálfara, dags. 11. janúar 2012 með síðari breytingum, og gildir frá 14. febrúar 2014 til 31. janúar 2019. Hann öðlast þó ekki gildi fyrr en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra.
- 16.2 Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstíma skal starfað áfram eftir samningi þessum meðan báðir aðilar samþykka. Samningnum má segja upp með 6 mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót, ef forsendur samningsins breytast verulega. Komi til álagsgreiðslna skv. grein 6.7 jafngildir það uppsögn á samningnum.

17. gr.
FYRIRVARAR

- 17.1 Fjárhæðir í samningi þessum eru settar fram með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu á fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma. Þannig verður heimilt að gera ráð fyrir aðhaldi eða hagræðingu í rekstri þeirra verkefna sem samningurinn tekur til í sama mæli og hjá heilbrigðisstofnunum taki stjórnvöld ákvörðun um það við gerð fjárlaga, enda lækki kröfur um afköst á móti.
- 17.2 Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og fjármála- og efnahagsráðherra.

ÁKVÆÐI TIL BRÁÐABIRGÐA

Þrátt fyrir ákvæði 1. gr. samningsins verða þeir sjúkraþjálfarar, sem áttu í janúar 2014 aðild að eldri rammasamningi SÍ og sjúkraþjálfara, sjálfkrafa aðilar að samningi þessum nema þeir sendi tilkynningu um annað til SÍ fyrir 28. febrúar 2014.

Reykjavík, 13. febrúar 2014

F.h. Sjúkratrygginga Íslands

*Gudlaug Þórðarsdóttir
Tengslaug Þorsteinsdóttir*

Staðfesting heilbrigðisráðherra

Kristján Þórhilmarsson

Staðfesting fjármála- og efnahagsráðherra

Egami Benediktsson

Bókanir

- Varðandi sjúkraþjálfara sem starfa í tengslum við opinberar stofnanir (að undanskildum tilteknum stofnunum), líknar- eða góðgerðarfélög sem rekin eru af almannafé.**

Sjúkraþjálfari sem hefur aðstöðu til sjúkraþjálfunar á opinberri stofnun eða stofnun sem fær fjárfamlög frá opinberum aðilum skal veita afslátt af taxta til SÍ samkvæmt rammasamningi þessum sem hér segir:

1. Sé sjúkraþjálfara lagður til aðstoðarmaður, þá veitir hann 11,6% afslátt af gjaldskrá.
2. Sé sjúkraþjálfari í endurgjaldslausu húsnæði eða leigan ekki í samræmi við leigu á markaði, þá veitir hann 9,3% afslátt af gjaldskrá.
3. Sé sjúkraþjálfara séð fyrir ræstingu og þvottum, þá veitir hann 4,2% afslátt af gjaldskrá.
4. Sé sjúkraþjálfari að nota tæki stofnunarinnar til þjálfunarinnar án eðlilegs endurgjalds, þá veitir hann 7,0% afslátt af gjaldskrá.

Ofantaldir liðir geta lagst saman og gefa að hámarki 32,1% afslátt.

Til staðfestingar á greiðslu fyrir ofangreind atriði þarf sjúkraþjálfari að senda SÍ afrit af leigusamningi og greiðslustimpluðum reikningum til SÍ sem yfirfer og staðfestir við viðkomandi sjúkraþjálfara hvort um afslátt sé að ræða eða ekki og hver afsláttarprósantan verður.

SÍ geta hvenær sem er kallað eftir ofangreindum gögnum til staðfestingar á því hvort breyting hafi orðið á greiðslum fyrir viðkomandi rekstrarliði.

Sjúkraþjálfara er ekki heimilt að semja um afslátt á þjálfun til stofnunar sem einnig er leigusali gegn hagstæðari rekstrarkjörum af hendi leigusala.

Sjúkraþjálfari sendir reikning til SÍ í eigin nafni en ekki nafni stofnunar sem hann hefur starfsstöð hjá.

Sjúkraþjálfarar sem starfa á eftirtöldum stofnunum falla ekki undir rammasamning þennan: Reykjalandur, Landspítali, FSA og Heilsustofnun NLFÍ.

SÍ áskilja sér rétt til að gera sérstaka samninga við þá sjúkraþjálfara sem sinna þjónustu í dreifðum byggðum landsins og þurfa af þeim sökum að takast á hendur umtalsverð ferðalög.

2. Menntun

Samstarfsnefnd SÍ og FS mun fara yfir viðurkennda framhaldsmenntun tengda faginu sem metin verður til hækunar. Taxtinn verður þó ekki hærri en núverandi sérfræðalag. Hækjun þessi tekur gildi 1. febrúar 2016.

3. Meðferð barna í grunnskólum

Samstarfsnefnd SÍ og FS mun fara yfir hvort þetta ákvæði ætti að ná til fleiri hópa, sbr. bréf Bjargar Guðjónsdóttur dags. 8. janúar 2013. Niðurstaða liggi fyrir fyrir 1. maí 2014.

4. Aðgangur að Ljóranum

SÍ munu beita sér fyrir að sjúkraþjálfurum verði tryggður aðgangur án endurgjalds að Ljóranum hjá LSH, rannsóknarniðurstöðum hjá heilbrigðisstofnunum ríkisins og hjá rannsóknar- og myndgreiningarfyrirtækjum sem starfa skv. samningi við ríkið.

5. Félagsgjöld FS

Skoðað verði möguleikar þess að innheimta félagsgjöld FS í gegnum SÍ.

6. Fjárveitingar

Rúmist kostnaður sjúkratrygginga vegna samningsins ekki innan fjárveitinga skv. fjárlögum gera SÍ ráð fyrir að því verði mætt með breytingu á kostnaðarhlutdeild hinna sjúkratryggðu.

7. Hópméðferð og einföld meðferð

Markmið með samningnum er að fjölga einföldum meðferðum og hópméðferð I að lágmarki um 20% í þeim tilgangi að draga úr vægi dýrari meðferðaforma. Við endurnýjun samningsins (2019) skal horft til þess hvort markmið þetta hafi náðst.

Fylgiskjal 1

Lágmarksútbúnaður á sjúkraþjálfunarstofu.

- Meðhöndlunarbekkir – stærð og fjöldi í samræmi við eðli þjónustu.
- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS.
- Rafmagnstæki 2 - t.d. stuttbylgjur, hljóðbylgjutæki eða laser.
- Mælitæki – liðmælir, BP mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunararbúnaður – trissur, handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Liðkunarbúnaður – t.d. rúlla, kíll, belti.
- Jafnvægisþjálfunararbúnaður – t.d. jafnvægisbretti, jafnvægispúðar, snúningsskífa, trampólín.
- Þolþjálfunararbúnaður – t.d. þrekhjól, göngubretti, fjölpjálfir.
- Lágmarksfræðsluefni - t.d. útskýringarmyndir af stoðkerfi.
- Annað - dýnur, spegill.

Ofangreindur listi er lágmarksútbúnaður fyrir rekstur sjúkraþjálfunarstofu. Útbúnaður þarf síðan að taka mið af stærð og eðli starfseminnar.

Ef um samrekstur er að ræða með annarri starfsemi þurfa sjúklingar að hafa óheftan aðgang að tækjum og búnaði, enda liggi fyrir samningur þar um.

Lágmarksútbúnaður fyrir heimasjúkraþjálfun.

- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS
- Rafmagnstæki 2 - t.d. hljóðbylgjutæki eða laser
- Mælitæki – liðmælir, BP mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunararbúnaður – handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Jafnvægisþjálfunararbúnaður – t.d. jafnvægispúðar, snúningsskífa.
- Lágmarksfræðsluefni - t.d. útskýringarmyndir af stoðkerfi.

Lágmarksútbúnaður fyrir barnasjúkraþjálfun.

- Afmarkað rými til þjálfunar barna
- Hreyfiþroskapróf
- Spegill
- Mælitæki – liðmælir, BP mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Leikföng sem hæfa aldri og þroska barnanna.
- Jafnvægisþjálfunararbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. jafnvægisbretti, dýnur, jafnvægispúðar, snúningsskífa, trampólín og jafnvægisslár.
- Þjálfunararbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. tröppur/pallar, bönd og teygjur, létt handlóð, sandpokar, boltar, rímlar.
- Stoðbúnaður – t.d. pullur, skápúðar, gönguvagnar, skiptiborð.

Skýring á meðferðarliðum skv. grein 4.1, t1. b í rammasamningi um sjúkraþjálfun.

1. Færniþjálfun, æfingar og vöðvateyggjur.

Færniþjálfun er m.a. hreyfiproskaþjálfun barna, þjálfun í hreyfifærni, þjálfun í notkun hjálpartækja.

Æfingar eru allar tegundir af liðkandi, styrkjandi, stöðugleika og þolaukandi æfingum.

Vöðvateyggjur eru ýmist teygjur sem hluti af meðferð eða sjúklingi kenndar vöðvateyggjur. Meðferð til að hindra kreppur.

2. Liðlosun og tog

Tog og liðlosun er meðferð á hrygg og öðrum liðum líkamans. Sérhæfð liðlosun fellur einnig hér undir.

3. Hiti og kæling

Hér er um að ræða heita og kalda bakstra.

4. Meðferð í vatni

Þjálfun sem er talin árangursríkari í vatni heldur en önnur þjálfun.

5. Nudd

Ýmsar tegundir nudds svo sem þvernudd, slökunarnudd og almennt sjúkranudd.

6. Rafmagnsmeðferð

Hljóðbylgjur, stuttbylgjur, raförvun, TNS, laser, blandstraumur.

7. Ráðgið og fræðsla

Ráðleggingar um vinnustellingar, hvíldarstöður og þjálfun, leiðréttning á líkamsstöðu, liðvernd o.fl.

8. Prófanir

Ýmsar mælingar t.d. á þoli, liðferlum, vöðvastyrk, mat á hreyfiproska og fleira.

9. Sogæðanudd

Sérstök tegund nudds sem dregur úr bjúgmyndun.

10. Nálastungur

Nálastungur (acupuncture) hjá sjúkraþjálfara sem fengið hefur leyfi Landlæknis til að veita slika meðferð.

11. Hnykkmeðferð

Hnykkmeðferð hjá sjúkraþjálfara sem hefur menntun og reynslu til að veita slika meðferð.

Verkjameðferð er mikilvægur þáttur í meðferð sjúkraþjálfara og er hún samsett úr þeim meðferðarformum sem nefnd eru hér að ofan.

Fyrirkomulag á samskiptum sjúkraþjálfara, lækna og Sjúkratrygginga Íslands

1. Upphaf meðferðar

Sjúkratryggður sem þarf á þjálfun að halda, að mati læknis og þjálfara, hefur heimild fyrir allt að 20 nauðsynlegum meðferðarskiptum á einu ári, sbr. reglugerð um þjálfun.

- 1.1. Beiðni um meðferð hjá sjúkraþjálfara berst frá lækni til sjúkraþjálfara en berst ekki til SÍ.
- 1.2. Beiðni má ekki vera eldri en 12 mánaða þegar fyrsta meðferð hefst en gildir í 12 mánuði frá þeim degi. Ef um hópméðferð er að ræða er skiptafjöldi tvöfaldur.
- 1.3. SÍ greiða ekki fyrir meðferð sem er hafin fyrir dagsetningu á beiðni, sbr. þó lið nr. 1.4.
- 1.4. Þrátt fyrir ákvæði í lið nr. 1.3. greiða SÍ allt að sex skipti á ári án þess að fyrir liggi beiðni, sbr. þó reglugerð um þjálfun.
- 1.5. Sjúkraþjálfari varðveitir beiðnir og önnur samskiptagögn á skipulegan hátt með öðrum gögnum sem varða sjúkling.

2. Viðbótarmeðferð

Sjúkratryggður getur átt rétt á nauðsynlegri viðbótarmeðferð, sbr. reglugerð um þjálfun. Skilyrði greiðslu er að sótt hafi verið um viðbótarmeðferð fyrirfram.

- 2.1 Umsóknir. Þegar sótt er um viðbótarmeðferð í sjúkraþjálfun, á 12 mánaða tímabili, þarf að fylla út umsókn um viðbótarmeðferð í SP-kerfi. Þar koma fram þau skilyrði (sjá fylgiskjal 4) sem þarf að uppfylla til að samþykkt sé viðbótarmeðferð. Þegar útfyllingu er lokið er skjal sent rafrænt til SÍ.
- 2.2 Ef nauðsyn er talin vera fyrir viðbótarmeðferð er SÍ heimilt í eftirfarandi tilvikum, samkvæmt umsókn, að ákvarða viðbótarmeðferð (sjá fylgiskjal 4):
 - 2.2.1 Ef sjúkratryggður er með mjög skerta færni og áframhaldandi þjálfun er ótvírætt nauðsynleg.
 - 2.2.2 Ef sjúkratryggður er haldinn langvarandi sjúkdómi sem leitt getur til færniskeðingar sem áframhaldandi þjálfun getur að öllum líkindum seinkað eða komið í veg fyrir
 - 2.2.3 Ef um er að ræða áframhaldandi þjálfun sem er þáttur í nauðsynlegri endurhæfingu í kjölfar veikinda, aðgerðar eða slyss.
 - 2.2.4 Ef um er að ræða fjölbætt vandamál sem ekki falla undir lið 1 – 3 þar sem þjálfun er nauðsynlegur hluti af skipulögðu endurhæfingarferli.
- 2.3 Ef þau skilyrði sem fram koma í umsókn um viðbótarmeðferð eru ekki uppfyllt er frekari greiðsluþátttöku SÍ í sjúkraþjálfun sjúklings hafnað og viðkomandi aðilum sent bréf þess efnis frá SÍ.

3. Langtímmameðferð/heimaþjálfun

- 3.1 Leita þarf samþykkis SÍ fyrir langtímmameðferð svo og heimaþjálfun.
- 3.2 Læknir getur sótt um langtímmameðferð áður en frummeðferð hefst.
- 3.3 Sjúkraþjálfari getur sótt um langtímmameðferð eftir að meðferð í samráði við lækni er hafin.
- 3.4 Umsókn um langtímmameðferð/heimaþjálfun skal rita á þar til gert eyðublað.
- 3.5 Heimild SÍ til langtímmameðferðar getur varðað meðferð í allt að 5 ár.



4. Læknir

- 4.1 Vísar sjúklingum til sjúkraþjálfunar sem lið í meðferð sjúklings.
- 4.2 Sendir sjúkraþjálfara / afhendir sjúklingi tilvísun á sjúkraþjálfun (beiðni).
- 4.3 Í beiðni læknis þurfa að koma fram allar þær upplýsingar sem koma sjúkraþjálfara að gagni ásamt ICD-númeri og læknanúmeri.

5. Sjúkraþjálfarar

- 5.1. Halda sjúkraskrá og skrá upplýsingar um meðferð, sbr. "Viðmiðunarreglur um lágmarksskráningu í sjúkraþjálfun".
- 5.2. Láta viðskiptamenn kvitta fyrir komu og varðveita þau gögn.
- 5.3. Varðveita á skipulegan hátt samskiptasögu við lækni og viðskiptavin og þau gögn sem henni tengjast þannig að þau séu aðgengileg til eftirlits af hálfu SÍ.
- 5.4. Reikningur sem sendur er SÍ skal innihalda þær upplýsingar sem fram koma í lið 9.

6. SÍ

- 6.1. SÍ berst reikningur frá sjúkraþjálfara á því formi sem lýst er í lið 9.

7. Sérákvæði um slysatryggingar

- 7.1. Ef fyrir ligga öll gögn um að sjúkraþjálfun sé afleiðing bótaskylds slyss hjá SÍ sendir sjúkraþjálfari reikning ásamt beiðni læknis til slysatryggingadeildar SÍ en að öðrum kosti sendir sjúkraþjálfarinn reikning til sjúkratrygginga skv. almennum reglum hér að framan og innheimtir hluta hins slasaða. Slasaði getur innheimt sinn hluta hjá slysatryggingum ef síðar verður staðreynt að um afleiðingar bótaskylds slyss sé að ræða.

7.1.1. *Upphof meðferðar*: Fyrsta beiðni vegna hvers slyss. Felur í sér allt að 20 skipti og gildir í 12 mánuði. Beiðnin þarf að berast til slysatryggingadeildar Sjúkratrygginga og í henni þarf að koma skýrt fram að þjálfunin sé vegna tiltekins slyss.

7.1.2. *Framhaldsmeðferð - beiðni í gildi*: Felur í sér allt að 20 skipti til viðbótar þjálfun samkvæmt gildandi beiðni (beiðni eða framhaldsbeiðni skv. 7.1.3). Ef sjúkraþjálfari telur slasaða þurfa meðferð umfram þann skiptafjölda sem beiðni/framhaldsbeiðni nær yfir sendir hann meðferðaráætlun þar að lútandi til meðhöndlendi læknis annars vegar og slysatryggingadeildar Sjúkratrygginga hins vegar. Í meðferðaráætlun skal koma fram áætluð meðferðartíðni og tímalengd eða heildarfjöldi meðferðarskipta vegna afleiðinga tiltekins slyss. Skilyrði er að beiðni sé í gildi á meðferðartíma.

7.1.3. *Framhaldsmeðferð - beiðni ekki í gildi*: Ef hlé hefur orðið á þjálfun og beiðni er ekki í gildi þarf ný beiðni læknis að berast til slysatryggingadeildar Sjúkratrygginga. Felur í sér allt að 20 skipti og gildir í 12 mánuði. Í beiðninni þarf að koma skýrt fram að þjálfunin sé vegna tiltekins slyss.

7.1.4. *Langtínameðferð*: Sjúkraþjálfari getur sótt um langtínameðferð vegna afleiðinga bótaskylds slyss til slysatryggingadeildar Sjúkratrygginga (fleiri en 40 skipti). Sjúkraþjálfari sendir þá meðferðaráætlun sína til meðhöndlendi læknis annars vegar og slysatryggingadeildar SÍ hins vegar. Í umsókn sjúkraþjálfara um langtínameðferð þarf að koma fram rökstuðningur fyrir langtínameðferð, áætluð meðferðartíðni og tímalengd eða heildarfjöldi meðferðarskipta vegna afleiðinga tiltekins slyss.

7.1.5. Að öðru leyti gilda almennar reglur sjúkratrygginga um samskipti sjúkraþjálfara og lækna og Sjúkratryggingar Íslands.

8. Ýmis atríði

8.1. SÍ afgreiðir umsóknir um viðbótarmeðferð og beiðnir um langtínameðferð.

9. Upplýsingar (að jafnaði skráðar rafrænt í SP-kerfi) frá sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara til Sjúkratrygginga Íslands.

Reikningur / sundurliðun

Eftirfarandi upplýsingar sem tengjast einstökum viðskiptamanni sjúkraþjálfara skulu koma fram (að jafnaði í rafrænni skráningu í SP-kerfi).

Liðir 1 til og með 6 fyllast út við skráningu frumbeiðni/beiðni.

Liðir 7 og 8 fyllast einungis út í tengslum við lok meðferðar. Útfylling í þessa reiti markar því lok meðferðar.

1. Reikningseigandi (hver á að fá greitt) (forskráð í SP-kerfi)

- Nafn og kennitala

2. Almennar upplýsingar um sjúkraþjálfara (forskráð í SP-kerfi)

- Nafn og kennitala

3. Upplýsingar um tilvísandi lækni

- Nafn og nr. tilvísandi læknis
- Sjúkdómsgreining, ICD flokkun sjúkdóms
- Dagsetning beiðni

4. Almennar upplýsingar um viðskiptavin

- Nafn og kennitala
- Dagsetning meðferðarskipta
- Hvar meðferð var veitt (á við um heimaþjálfun, eingöngu ef meðferð fer fram utan lögheimilis)

5. Tegundarflokkun viðskiptavinar

- Yngri en 12 ára
- 12 -17 ára
- Umönnunarkortshafi
- Öryrki, m/ óskerta tekjutryggingu
- Öryrki, m/ skerta tekjutryggingu
- Öryrki, án tekjutryggingar
- Ellilífeyrisþegi, m/ óskerta tekjutryggingu
- Ellilífeyrisþegi, m/ skerta tekjutryggingu
- Ellilífeyrisþegi, án tekjutryggingar
- Aðrir sjúkratryggðir einstaklingar
- Einingar og gjaldflokkar

6. Örsök / ástæða einkenna

- Verkir frá mjúkpörtum
- Verkir frá liðum
- Tengt starfi viðkomandi
- Tengt langvarandi sjúkdómi

- Tengt slysum, hvers konar:
- vinnuslys
- íþróttaslys
- slys við heimilisstörf
- umferðarslys
- önnur slys
- Dagsetning slyss
- Er slysið bótaskylt hjá SÍ Íslands? Já Nei Veit ekki
- Málsnúmer hjá SÍ ef vitað
- Tengist öðru
- Hverju _____

7. Árangur meðferðar að mati sjúkraþjálfara

- Lítill
- Viðunandi
- Mikill
-

8. Líkur á að viðskiptavinur þurfi aftur sjúkraþjálfun vegna sama vandamáls

- Litlar
- Jafnar
- Miklar

**Vinnureglur vegna greiðsluþáttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkraþjálfun,
skv. reglugerð um þjálfun.**

Velferðarráðuneytið hefur sett reglugerð um þjálfun (sjúkra-, tal- og iðjuþjálfun) sem sjúkratryggingar taka til og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun.

Samkvæmt reglugerðinni á sjúkratryggður, sem þarf á þjálfun að halda að mati læknis og þjálfara, rétt á allt að 20 skiptum í þjálfun á einu ári., þ.e. 365 dagar talið frá fyrsta meðferðarskipti. Sjúkratryggður getur einnig átt rétt á nauðsynlegri þjálfun umfram 20 skipti á einu ári. Skilyrði fyrir greiðsluþáttöku Sjúkratrygginga Íslands í slíkri framhaldsþjálfun er að sótt hafi verið um þjálfun fyrirfram til SÍ.

Markmið þessara vinnureglna er að standa vörð um þá sjúklinga sem talið er að mest þurfa á þjálfun að halda og ekki geta sótt sambærilega þjónustu annað.

Vinnureglum þessum er ætlað að tryggja að sjúklingar með mjög skerta færni njóti greiðsluþáttöku SÍ vegna nauðsynlegrar þjálfunar umfram 20 skipti á ári, sbr. reglugerð um þjálfun. Fyrst og fremst er um að ræða fötluð börn og fjölfatlaða einstaklinga, sjúklinga sem haldnir eru langvarandi sjúkdómum sem leitt geta til alvarlegrar færniskerðingar, þeirra sem nauðsynlega þurfa þjálfunar við í kjölfar aðgerða, veikinda eða slysa enda sé sjúkraþjálfunin nauðsynlegur þáttur í endurhæfingu þeirra og einstaklinga með fjölbætt vandamál þar sem sjúkraþjálfunin er nauðsynlegur hluti af endurhæfingarferli. Einnig er vinnureglunum ætlað að tryggja að þeir sjúklingar sem þurfa á sjúkraþjálfun að halda í heimahúsum til að geta útskrifast af sjúkrahúsi eða til að koma í veg fyrir innlögn á sjúkrahús eða stofnun njóti slíkrar þjónustu.

Mat á færni:

Þegar færni er metin skal nota stöðluð matstæki þegar þau eru til. Í fylgiskjali 1. með vinnureglum þessum, er listi yfir matstæki sem hægt er að nota og bent á í hvaða sjúkdómstilvikum þau eiga við. Ef ekki eru til stöðluð matstæki sem henta við mat á vandamáli sjúklingsins skal stuðst við þætti úr ICF flokkunarkerfi (sjá vef Landlæknisembættisins og [www. skafl.is](http://www.skafl.is)). Þeir þættir sem eiga best við matið eru í kaflanum „Athafnir og þátttaka“, þ.e. hreyfanleiki, eigin umsjá og daglegt líf. Bent skal á að aðrir þættir í ICF flokkuninni geta í einhverjum tilvikum átt betur við þegar meta á vandamál sjúklings og er það sjúkraþjálfara eða læknis að ákvarða það.

Ef notaðir eru þættir úr ICF flokkunarkerfi þá er vandamál sjúklingsins skilgreint og flokkað á 5 bila raðkvarða frá 0, ekki vandamál, upp í 4, alger skerðing, eftir því hversu mikið það takmarkar getu hans. Miða skal við raunhæfa getu einstaklingsins miðað við aldur. Færniskerðingu skal einnig meta út frá sjúkraþjálfun og þeim meðferðarúrræðum sem sjúkraþjálfarar hafa. Nánari leiðbeiningar um þætti sem hafa skal til hliðsjónar og flokkun ICF á alvarleika einkenna eru í fylgiskjali 2 með vinnureglum þessum.

Skilyrði fyrir greiðsluþáttöku SÍ í meðferð umfram 20 skipti á 12 mánuðum.

Uppfylla þarf bæði lið A og B.

- A. Annað eftirfarandi skilyrða þarf að vera uppfyllt:
 1. Sjúklingur er með mjög skerta færni.
 2. Sjúkrabjálfunin er nauðsynleg til að koma í veg fyrir frekari færniskerðingu t.d. í kjölfar aðgerða, veikinda, slysa eða afleiðinga langvinnra sjúkdóma.
- B. Sjúkrabjálfunin skal vera nauðsynleg vegna einhverra eftirtalinna þátta:
 1. Sjúkrabjálfun fyrir fötluð börn, fjölfatlaða einstaklinga eða vegna frávika frá eðlilegum hreyfiproska.
 2. Sjúkrabjálfun sem er nauðsynlegur liður í endurhæfingu eftir aðgerð, alvarleg veikindi eða slys sem leitt hefur til meiri háttar færniskerðingar.
 3. Sjúkrabjálfun vegna eftirtalinna langvinnra sjúkdóma eða annars ástands þar sem sýnt þykir að þjálfunin geti seinkað eða komið í veg fyrir meiri háttar færniskerðingu.
 - Bólugugtarsjúkdómar eins og Liðagigt (RA), hrygggigt, Psoriasisgigt eða sambærilegt.
 - Taugasjúkdómar eins og MS, MND, Parkinson, vöðvarýrnunarsjúkdómar eða sambærilegt.
 - Alvarleg (útbreidd) slitgigt þ.e. slitgigt sem veldur hreyfiskerðingu og verkjum.
 - Vefjagigt í eitt ár frá greiningu ef sjúklingur er í virku endurhæfingarferli. Í sérstökum tilvikum er heimilt að samþykka sjúkrabjálfun þó ár sé liðið frá greiningu ef sýnt er fram á mjög alvarlegt sjúkdómsástand með mælingum.
 - Langvinnir lungna, - blóðrásar eða sogæðasjúkdómar, .
 4. Sjúkrabjálfun í heimahúsi þegar sjúkrabjálfun er nauðsynlegur þáttur í því að sjúklingur geti dvalið heima. Alltaf þarf að óska eftir samþykki SÍ fyrirfram vegna heimaþjálfunar.

Vafamál.

Ef upp koma vafamál varðandi meðferð sem fellur ekki að öllu leyti undir ofantaldar flokkanir en sjúkrabjálfari telur nauðsynlega, getur hann sent umsókn um viðbótarþjálfun til SÍ. Skilyrði er að meðferðin sé hluti af skipulögðu endurhæfingarferli. Með skipulögðu endurhæfingarferli er átt við þverfaglega endurhæfingu þar sem fleiri en einn fagaðili kemur að því að skipuleggja endurhæfingu. Þetta á t.d. við um þá sem samþykktir hafa verið á endurhæfingarlífeyri, eru með stuðning frá starfsendurhæfingu vegna sinna einkenna eða í gangi er teymisvinna tveggja eða fleiri fagaðila varðandi endurhæfingu einstaklings. Með umsóknum skal fylgja ítarlegur rökstuðningur frá sjúkrabjálfara þar sem fram kemur sjúkdómsgreining, niðurstaða skoðunar og mat á færni, meðferðaráætlun og markmið meðferðar.

Ef greinilegt bataferli er í gangi samkvæmt endurteknum mælingum og sýnt þykir að árangur gangi til baka við stöðvun meðferðar er heimilt í sérstökum tilvikum að samþykka viðbótarþjálfun þó svo að sjúkdómsgreining falli ekki undir lið B hér fyrir ofan.

Annað.

Umsóknum um viðbótarmeðferð til SÍ skal fylgja greinargerð frá sjúkrabjálfara þar sem fram kemur að hvaða leiti ástand sjúkratryggðs fellur undir heimild til viðbótarþjálfunar samkvæmt reglugerð um þjálfun og vinnureglum SÍ. Nauðsynlegt er að umsókn fylgi hlutlægar mælingar á færni með stöðluðum mælitækjum þegar þau eru til.

Ef sjúkratryggður hefur nýtt heimild sína en er vísað aftur til sjúkrabjálfara vegna nýrra vandamála geta SÍ samþykkt **allt að 20 skiptum** á nýja beiðni enda sé skyrt að um nýtt óskyld vandamál sé að ræða. Samþykka þarf slika viðbótarmeðferð fyrirfram eins og aðra viðbótarmeðferð.

Umsóknum um viðbótarþjálfun/langtínameðferð skal svara innan tveggja vikna frá því að þær eru mótteknar hjá SÍ að því tilskyldu að öll nauðsynleg gögn hafi borist.

Sjúkratryggður sem að mati læknis og sjúkrabjálfara þarf á svokallaðri „viðhaldsmeðferð“ að halda ætti í flestum tilvikum að nægja að koma 2x í mánuði til eftirlits og viðhalds og þar með nægja þau 20 skipti á ári sem almenn heimild er fyrir. Ef einkenni falla undir heimild til viðbótarþjálfunar og ljóst er (t.d með reglubundnum mælingum) að meðferðarföldi 2x í mánuði nægi ekki er almenna reglan sú að samþykkt er viðhaldsmeðferð 1x í viku. Í alvarlegri sjúkdómstilvikum eða þegar um er að ræða útbreidd vandamál er samþykkt viðhaldsmeðferð oftar en 1 x í viku.



Fylgiskjal 1. með vinnureglum vegna greiðsluþáttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkraþjálfun.

Listi yfir nokkur mælitæki sem til eru á íslensku – sjá mælitækjabanka FÍSP, www.physio.is.

- Owestry disability Index (ODI) – spurningalisti sem metur færni hjá sjúklingum með langvarandi bakverki.
- Roland Morris spurningalisti (RDQ) – spurningalisti til að meta færni hjá sjúklingum með langvinna bakverki.
- Neck disability index (NDI) – spurningalisti sem metur færni hjá sjúklingum með verki frá hálsi og „whiplash“ einkenni.
- Fibromyalgia impact questionnaire (FIQ) – spurningalisti sem metur ástand hjá sjúklingum með vefjagigt.
- Upp og gakk (TUG) – Próf til að meta líkamlega getu hjá eldri veikburða einstaklingum. Það metur þá grunnhreyfíðerni sem nauðsynleg er til að ráða við daglegar athafnir eins og að fara úr rúmi og upp í það aftur, fara á og af salerni og ganga stuttar vegalengdir.
- Berg jafnvægiskvarðinn - hentar vel til að meta jafnvægi hjá öldruðum og endurhæfingarsjúklingum við athafnir daglegs lífs. Með honum er hægt að fylgjast með jafnvægi einstaklinga á ákveðnu tímabili og meta árangur meðferðar.
- Standa upp og setjast 5x - Þetta próf er notað kanna getu til flutnings og kanna styrk í fótleggjum. Staðið er upp og sest niður fimm sinnum.
- Motor assessment scale - Próf sem metur hreyfíðerni hjá sjúklingum sem hafa fengið heilablóðfall.
- Ýmis próf til að meta hreyfiþroska og færni hjá börnum – sjá nánar í mælitækjabanka FS.

Athugið að þessi listi er alls ekki tæmandi heldur eingöngu dæmi um mælitæki sem til eru á íslensku og hægt væri að nota til að meta færni einstaklinga sem njóta þjónustu sjúkraþjálfara.

Fylgiskjal 2. með vinnureglum vegna greiðslupáttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkraþjálfun.

ICF flokkun

Þegar færni sjúklings er metin er stuðst við ICF flokkun (www.skafl.is) ef við á. Metnir eru þættir sem fram koma í kafla d. Athafnir og þátttaka. Þeir þættir sem helst skal hafa til hliðsjónar þegar færni er metin af sjúkraþjálfara eru:

Hreyfanleiki.

- Breyta og vera í líkamsstöðu
- Bera, færa og handfjatla hluti
- Ganga og hreyfa sig úr stað

Eigin umsjá.

- Þvo sér, klæða sig, sinna almennri daglegri umhirðu.

Meginsvið daglegs lífs.

Bent skal á að aðrir þættir í ICF flokkuninni geta í einhverjum tilvikum átt betur við þegar meta á vandamál sjúklings og er það sjúkraþjálfara eða læknis að ákvarða það.

Matið skal miða við raunhæfa getu einstaklingsins út frá aldri og áhugasviði. Færniskerðingu skal einnig meta út frá sjúkraþjálfun og þeim meðferðarúrræðum sem sjúkraþjálfarar hafa.

Þeir þættir sem eiga við eru flokkaðir á raðkvarða frá 0 – 4 (aðlagð frá ICF) eftir hversu mikið þeir takmarka getu sjúklings.

0 - Engin skerðing

1 - Væg skerðing: Vandamál er til staðar minna en 25% tímans með einkennum sem einstaklingur þolir. Einkenni hafa sjaldan verið til staðar sl. 30 daga.

2 - Miðlungs skerðing: Vandamál er til staðar minna en 50% tímans með einkennum sem að einhverju leyti hafa áhrif á daglegt líf einstaklingsins. Einkenni hafa verið til staðar af og til sl. 30 daga.

3 - Mikil skerðing: Vandamál er til staðar meira en 50% tímans með einkennum sem að verulegu leyti trufla daglegt líf einstaklingsins. Einkenni hafa oft verið til staðar sl. 30 daga.

4 - Alger skerðing: Vandamál er til staðar 95% tímans, truflar algerlega daglegt líf einstaklings og hefur verið til staðar á hverjum degi sl. 30 daga.

Tilkynning til Sjúkratrygginga Íslands

um sjálfstæðan rekstur sjúkraþjálfara á eigin stofum samkvæmt rammasamningi um sjúkraþjálfun.

Fylgiskjal 5



Sjúkratryggingar Íslands

Rauðarárstígur 10
150 Reykjavík
Sími 515-0000
www.sjukra.is

1. Nafn sjúkraþjálfara		2. Kennitala
3. Dagsetning á útgáfu löggildingar	4. Meðfylgjandi sérfræðileyfi? <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei	5. Sjálfstæður rekstur hefst:
6. Nafn starfsstofu		7. Kennitala starfsstofu
8. Aðsetur starfsstofu	9. Netfang	10. Afgreiðslutími:
11. Starfar sjúkraþjálfari annars staðar og þá hvar?		
12. Starfshlutfall sem sjálfstætt starfandi		13. Starfshlutfall sem launþegi
14. Fjöldi sjúkraþjálfara á stofu		15. Fjöldi stöðugilda
16. Stærð starfsstofu (m ²)		17. Aðgengi fyrir fatlaða <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei
18. Lýsing á húsnæði (fjöldi meðferðarklefa o.fl.)		

19. Tækjabúnaður á starfsstofu, merkið við það sem á við (sbr. fylgiskjal I með samningnum):

Meðhöndlunarbekkir: fjöldi _____

Rafmagnstæki 1: raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS

Rafmagnstæki 2: stuttbylgjur, hljóðbylgjutæki eða laser

Mælitæki: liðmælir, blóðþrystingsmælir, reflexhamar, skynmælir, málband

Styrktarþjáfunarbúnaður: trissur, handlóð, sandpokar, boltar, teygjur

Liðkunarbúnaður: rúlla, kíll eða belti

Jafnvægisþjáfunarbúnaður: jafnvægisbretti, jafnvægispúðar, snúningsskíf eða trampólín

Þolþjáfunarbúnaður: þrehjól, göngubretti, fjölpjálfí

Lágmarksfræðsluefni: útskýringarmyndir af stoðkerfi, Annað _____

Annað: Dýnur, Spegill,

20. Annar búnaður (sbr. fylgiskjal I með samningnum)

21. Tölvuvætt sjúklingabókhald

Já Nei

22. Eftirfarandi gögn þurfa að fylgja umsókn:

- Staðfesting á sjúklingatryggingu
- Staðfesting á starfsábyrgðartryggingu (frjáls ábyrgðartrygging)
- Löggilding
- Staðfesting landlæknis fyrir að sjúkraþjálfari hefji sjálfstæðan rekstur.
- Yfirlýsing vegna tenginga við netkerfi Sjúkratrygginga Íslands

23. Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands skv. ofangreindum samningi skal greiða inn á eftirfarandi reikning:

Banki

Höfuðbók

Reikningsnúmer

24. Staður og dagsetning

Undirskrift sjúkraþjálfara



FAGLEGAR LÁGMARKSKRÖFUR

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, 6. grein

Sjúkraþjálfun

Flokkur heilbrigðisþjónustu:	Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna.
Tegund þjónustu:	Sjúkraþjálfun á stofu. Á stofum sjúkraþjálfara fer fram skoðun, greining, meðferð og ráðgjöf fyrir einstaklinga og/eða hópa sem þurfa á þjónustu sjúkraþjálfara að halda.
Samskipti við sjúklinga:	Sjúkraþjálfara ber að starfa samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 og reglugerð nr. 1127/2012. Honum ber að sinna upplýsingagjöf í samræmi við viðteknar venjur í heilbrigðiskerfinu.
Skráning:	Sjúkraþjálfari skal færa sjúkraskrá skv. lögum um sjúkraskrár nr. 55/2009 og fylgja lögum og reglugerðum um persónugreinanlegar upplýsingar. Færsla í sjúkraskrár skal fullnægja viðmiðunarreglum Félags sjúkraþjálfara (FS) um lágmarksskráningu í sjúkraþjálfun. Hvort sem um rafræna skráningu eða skráningu á pappír er að ræða skal varðveisla þeirra gagna og umgengni um þau vera í samræmi við lög, reglugerðir og tilmæli landlæknis. Aðferð við afritun rafrænna sjúkraskrárgagna skal liggja fyrir.
Símenntun:	Sjúkraþjálfara ber að viðhalda faglegri þekkingu sinni og færni í samræmi við siðareglur FS, með því að sækja námskeið, faglega fundi og ráðstefnur og jafnframt miðla af þekkingu sinni og reynslu.

Mönnun:	Sjúkrapjálfara er heimilt að ráða til sín aðstoðarfólk. Aðstoðarfólk gengst undir sömu kröfur og sjúkrapjálfarar um umgengni við sjúklinga og skal gæta trúnaðar. Aðstoðarfólk starfar á ábyrgð sjúkrapjálfara.
Húsnaði:	Starfsleyfi gefið út af heilbrigðiseftirliti sveitarfélags fyrir tilgreint húsnaði sjúkrapjálfunarstofu skal liggja fyrir. Húsnaði og allur tækjabúnaður skal vera aðgengilegur hreyfihömluðum. Í húsnaðinu skal vera rými fyrir þau tæki og búnað sem eiga að vera að lágmarki á sjúkrapjálfunarstofu. Auk þess skal fjöldi meðferðarklefa vera í samræmi við umfang starfseminnar. Bjóða skal upp á herbergi sem hægt er að loka þegar persónulegum trúnaðarupplýsingum er aflað. Þegar veitt er meðferð fyrir börn skal vera afmarkað rými til þjálfunar barna.
Búnaður og tækjakostur:	<p>Þegar veitt er meðferð almennt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meðhöndlunarbekkir • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á taugaboð, vöövaviðbrögð og blóðflæði • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á blóðflæði og örva liffræðilega efnahvata • Mælitæki • Styrktarþjálfunarbúnaður • Liökunarbúnaður • Jafnvægisþjálfunarbúnaður • Þolþjálfunarbúnaður • Fræðsluefni <p>Þegar veitt er meðferð fyrir börn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hreyfibroskapróf • Spegill • Mælitæki • Leikföng sem hæfa aldri og þroska barnanna • Jafnvægisþjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna • Þjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barna • Stuðningsbúnaður
Gæðavísar:	Þjónustugæðavísar: Sjálfsmatstæki fyrir fyrirtæki (stofur og stofnanir/deildir) sjúkrapjálfara, og byggir á EFQM-líkani (European Foundation for Quality Management).

Gildistími:	Samkomulag þetta gildir frá undirskrift landlæknis og verður endurskoðað eftir 5 ár en fyrr ef forsendur þess breytast skv. mati annars hvors aðilans.
--------------------	--

Útgefio	Staður	Reykjavík	Dags. 22.04.2013
<i>Undirskrift landlæknis</i>		<i>Undirskrift FS</i>	
Geir Gunnlaugsson		Unnur Pétursdóttir	

Þessar faglegu lágmarkskröfur eru gefnar út á rafrænu formi og birtar á vef Embættis landlæknis.

Þær eru unnar í samvinnu við Félag sjúkrabjálfara.



FAGLEGAR LÁGMARKSKRÖFUR

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, 6. grein

Sjúkraþjálfun

Flokkur heilbrigðisþjónustu:	Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna.
Tegund þjónustu:	Sjúkraþjálfun í heimahúsum. Sjúkraþjálfarar veita þjónustu á heimili sjúklings og þar fer fram skoðun, greining, meðferð og ráðgjöf fyrir einstaklinga sem þurfa á þjónustu sjúkraþjálfara að halda.
Samskipti við sjúklinga:	Sjúkraþjálfara ber að starfa samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 og reglugerð nr. 1127/2012. Honum ber að sinna upplýsingagjöf í samræmi við viðteknar venjur í heilbrigðiskerfinu.
Skráning:	Sjúkraþjálfari skal færa sjúkraskrá skv. lögum um sjúkraskrár nr. 55/2009 og fylgja lögum og reglugerðum um persónugreinanlegar upplýsingar. Færsla í sjúkraskrár skal fullnægja viðmiðunarreglum Félags sjúkraþjálfara (FS) um lágmarksskráningu í sjúkraþjálfun. Hvort sem um rafræna skráningu eða skáningu á pappír er að ræða skal varðveisla þeirra gagna og umgengni um þau vera í samræmi við lög, reglugerðir og tilmæli landlæknis. Aðferð við afritun rafrænna sjúkraskrárgagna skal liggja fyrir.
Símenntun:	Sjúkraþjálfara ber að viðhalda faglegri þekkingu sinni og færni í samræmi við síðareglur FS, með því að sækja námskeið, faglega fundi og ráðstefnur og jafnframt miðla af þekkingu sinni

	og reynslu.									
Mönnun:	Sjúkraþjálfara er heimilt að ráða til sín aðstoðarfólk. Aðstoðarfólk gengst undir sömu kröfur og sjúkraþjálfarar um umgengni við sjúklinga og skal gæta trúnaðar. Aðstoðarfólk starfar á ábyrgð sjúkraþjálfara.									
Húsnaði:	Sjúkraþjálfun er veitt á heimili sjúklings.									
Búnaður og tækjakostur:	<ul style="list-style-type: none"> • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á taugaboð, vöðvaviðbrögö og blóðflæði • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á blóðflæði og örva líffræðilega efnahvata • Mælitæki • Styrktarþjálfunarbúnaður • Jafnvægisþjálfunarbúnaður • Fræðsluefni 									
Gæðavísar:	Þjónustugæðavísar: Sjálfsmatstæki fyrir fyrirtæki (stofur og stofnanir/deildir) sjúkraþjálfara og byggir á EFQM-líkani (European Foundation for Quality Management).									
Gildistími:	Samkomulag þetta gildir frá undirskrift landlæknis og verður endurskoðað eftir 5 ár en fyrr ef forsendur þess breytast skv. mati annars hvors aðilans.									
Útgefið	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Staður</td> <td style="width: 33%;">Reykjavík</td> <td style="width: 33%;">Dags. 22.4.2013</td> </tr> <tr> <td><i>Undirskrift landlæknis</i></td> <td><i>Undirskrift FS</i></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Geir Gunnlaugsson</td> <td></td> <td>Unnar Pétursdóttir</td> </tr> </table>	Staður	Reykjavík	Dags. 22.4.2013	<i>Undirskrift landlæknis</i>	<i>Undirskrift FS</i>		Geir Gunnlaugsson		Unnar Pétursdóttir
Staður	Reykjavík	Dags. 22.4.2013								
<i>Undirskrift landlæknis</i>	<i>Undirskrift FS</i>									
Geir Gunnlaugsson		Unnar Pétursdóttir								
Þessar faglegu lágmarkskröfur eru gefnar út á rafrænu formi og birtar á vef Embættis landlæknis. Þær eru unnar í samvinnu við Félag sjúkraþjálfara.										