REGLUGERÐ

um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir á Íslandi og greiðslur fyrir þjónustuna.

I. KAFLI

Almenn ákvæði.

1. gr.

Gildissvið.

Reglugerð þessi tekur til framkvæmdar hjá Sjúkratryggingum Íslands og heilbrigðisþjónustu á vegum hins opinbera þegar einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi þarfnast aðstoðar og eiga rétt á nánar tilgreindri aðstoð hér á landi í samræmi við ákvæði milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Enn fremur tekur reglugerðin til aðstoðar og gjaldtöku fyrir heilbrigðisþjónustu á vegum hins opinbera vegna einstaklinga sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi og falla ekki undir ákvæði milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

2. gr.

Hugtök.

Í reglugerð þessari merkir eftirfarandi:

Aðstoð: Læknishjálp og heilbrigðisþjónusta, sbr. lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, sem veitt er á vegum hins opinbera heilbrigðiskerfis á Íslandi og einstaklingar sjúkratryggðir á Íslandi samkvæmt lögum nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, eiga rétt á.

Nauðsynleg aðstoð: Aðstoð sem verður nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stendur sé tekið mið af eðli aðstoðarinnar og fyrirhugaðri lengd dvalarinnar.

Fyrir fram ákveðin aðstoð: Aðstoð þegar tilgangur farar er að njóta aðstoðarinnar. Undanskilin er aðstoð til þeirra sem þarfnast viðvarandi meðferðar og nauðsynlegt er að gera ráðstafanir fyrirfram til að tryggja að þjónustan sé til reiðu.

Neyðaraðstoð: Læknishjálp og heilbrigðisþjónusta sem hinu opinbera er skylt að veita samkvæmt lögum nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, og veitt er af hinu opinbera á Íslandi við skyndileg veikindi eða slys sem upp koma hjá einstaklingum sem ekki eru sjúkratryggðir samkvæmt lögum nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, eða njóta ekki réttinda samkvæmt milliríkjasamningum um sjúkratryggingar meðan á dvöl stendur.

Sjúkratryggingavottorð: Staðfesting á sjúkratryggingu sem gefin er út samkvæmt ákvæðum milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Ábyrgðaryfirlýsing: Sjúkratryggingavottorð þar sem tilgreind er greiðsluábyrgð vegna aðstoðar hjá tiltekinni stofnun.

Þjónustuveitandi: Aðili sem veitir læknishjálp og heilbrigðisþjónustu, sbr. lög nr. 40/2007, um heilbrigðisþjónustu, hjá hinu opinbera á Íslandi.

Milliríkjasamningar um sjúkratryggingar: Samningar sem gerðir hafa verið við erlend ríki um sjúkratryggingar, aðallega EES-samningurinn (Austurríki, Belgía, Búlgaría, Danmörk, Eistland, Finnland, Frakkland, Grikkland, Holland, Írland, Ítalía, Króatía, Kýpur (gríski hlutinn), Lettland, Liechtenstein, Litháen, Lúxemborg, Malta, Noregur, Portúgal, Pólland, Rúmenía, Slóvakía, Slóvenía, Spánn, Stóra-Bretland, Svíþjóð, Tékkland, Ungverjaland og Þýskaland), Norðurlandasamningurinn um almannatryggingar og stofnsamningur Fríverslunarsamtaka Evrópu (Sviss).

3. gr.

Gjaldtaka.

Um aðstoð til einstaklinga sem eiga rétt á aðstoð í samræmi við ákvæði milliríkjasamninga um sjúkratryggingar fer skv. II. kafla. Greiðslur fyrir aðstoðina skulu einnig fara fram skv. II. kafla.

Aðrir einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi skulu fá heilbrigðisþjónustu og greiða gjöld skv. IV. kafla.

Óheimilt er að innheimta hærri eða lægri gjöld af þeim sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi en fram koma í reglugerð þessari nema í gildi sé samningur um þjónustuna við það ríki sem þeir koma frá, sbr. 5. mgr. 29. gr. laga um sjúkratryggingar. Þó er þeim heilbrigðisstofnunum sem fengið hafa heimild ráðherra til að veita ósjúkratryggðum einstaklingum heilbrigðisþjónustu á einkaréttarlegum grundvelli, samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, heimilt að taka hærra gjald fyrir þjónustuna, sbr. 7. mgr. 29. gr. laga um sjúkratryggingar. Þetta á við nema annað leiði af samningum sem í gildi eru um þjónustuna við það ríki sem hinn ósjúkratryggði einstaklingur kemur frá.

II. KAFLI
Réttur til aðstoðar og greiðslur einstaklinga þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda.

4. gr.
Tímabundin dvöl.

Einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til og sem eru sjúkratryggðir í samningsríki skulu fá nauðsynlega aðstoð, sbr. einnig 6. gr., hjá þjónustuveitanda sem þörf verður fyrir af heilsufarsástæðum meðan á tímabundinni dvöl stendur í samræmi við ákvæði samninganna. Aðstoðin skal vera nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stendur ef tekið er mið af eðli aðstoðarinnar og ætlaðri tímalengd dvalarinnar.

Þegar leitað er eftir aðstoð skal framvísa gildu, viðurkenndu kennivottorði, svo sem vegabréfi eða öðrum opinberum persónuskilríkjum sem staðfesta ríkisfang viðkomandi, og gildu, viðurkenndu sjúkratryggingavottorði sem gefið er út af tryggingastofnun einstaklingsins í samningsríki í samræmi við ákvæði samninganna. Þó þurfa einstaklingar sem búsettir eru og tryggðir á Norðurlöndum einungis að framvísa persónuskilríkjum sem staðfesta búsetuna þegar aðstoðar er leitað.

5. gr.
Sérstök viðtæk aðstoð.

Til nauðsynlegrar aðstoðar skv. 4. gr. telst regluleg meðferð í nýrnavél og súrefnisþjónusta þrátt fyrir að þörfin hafi verið til staðar áður en dvöl hófst, svo og önnur sambærileg aðstoð sem nauðsynlegt er að skipuleggja fyrir fram, enda sé tilgangur dvalar ekki að fá aðstoðina.

Til aðstoðar skv. 4. gr. teljast einnig minni hjálpartæki sem þörf verður fyrir meðan á dvöl stendur og viðgerð á hjálpartækjum sem skemmst hafa á dvalartíma. Sé sótt um stærri hjálpartæki skal framvísa ábyrgðaryfirlýsingu.

6. gr.
Kostnaður við heimflutning.

Einstaklingar sem eru tryggðir og búsettir í öðru norrænu landi eiga rétt á að Sjúkratryggingar Íslands greiði beinan aukakostnað við heimferð sem leiðir af því að þeir, vegna sjúkdóms eða slyss, verða að ferðast með dýrara móti en þeir myndu ella hafa gert. Aukakostnaður í þessu sambandi telst til dæmis vera kostnaður við nauðsynlega fylgd og við sjúkrabörur. Að jafnaði skal leita samþykkis Sjúkratrygginga Íslands fyrir fram.

Um nánari framkvæmd þessarar greinar fer samkvæmt ákvæðum Norðurlandasamnings um almannatryggingar, sbr. lög nr. 119/2013, um lögfestingu Norðurlandasamnings um almannatryggingar.

7. gr.
Búseta á Íslandi en sjúkratrygging í samningsríki.

Einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til, og eru sjúkratryggðir í öðru samningsríki en taka upp búsetu hér á landi, skulu fá aðstoð hér á landi í samræmi við ákvæði samninganna eins og um sjúkratryggða einstaklinga hér á landi væri að ræða, enda framvísi þeir sjúkratryggingaskírteini ef þörf krefur.

8. gr.

Fyrirframákveðin aðstoð.

Komi einstaklingar sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka til, og sem eru sjúkratryggðir í öðru samningsríki til landsins til tímabundinnar dvalar í þeim tilgangi að fá aðstoð, skulu þeir greiða fullt gjald, sbr. IV. kafla, nema framvísað sé hjá þjónustuveitanda gildri ábyrgðaryfirlýsingu (S2) sem gefin er út af tryggingastofnun viðkomandi einstaklings samkvæmt ákvæðum samninganna, sbr. þó 3. mgr. 3. gr. Í ábyrgðaryfirlýsingunni skal koma fram til hvaða aðstoðar og þjónustuveitanda ábyrgðin tekur.

9. gr.

Greiðslur fyrir aðstoð.

Um greiðslur einstaklinga sem njóta aðstoðar samkvæmt reglugerð þessari og milliríkjasamningum um sjúkratryggingar fer samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Þeir sem ekki framvísa tilskildum gögnum samkvæmt reglugerð þessari, sbr. 4. og 8. gr., þegar aðstoðar er leitað skulu greiða fullt gjald, sbr. IV. kafla.

Sé fullnægjandi vottorðum ásamt frumriti reiknings og staðfestingu á greiðslu á hinn bóginn framvísað hjá Sjúkratryggingum Íslands áður en horfið er af landi brott skal stofnunin endurgreiða viðkomandi einstaklingi greiðsluhluta sjúkratrygginga að frádregnum greiðsluhluta sjúklings samkvæmt reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Að öðrum kosti ber viðkomandi að snúa sér til tryggingastofnunar í sínu heimalandi með beiðni um endurgreiðslu.

III. KAFLI

Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitenda fyrir aðstoð þegar milliríkjasamningar um almannatryggingar gilda og endurkröfur til erlendra tryggingastofnana.

10. gr.

Greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitenda fyrir aðstoð þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda.

Um greiðslur Sjúkratrygginga Íslands til þjónustuveitanda vegna aðstoðar sem veitt er samkvæmt reglugerð þessari og milliríkjasamningum um sjúkratryggingar fer samkvæmt sömu reglum og gilda um einstaklinga sem sjúkratryggðir eru hér á landi.

Þjónustuveitandi sem veitir einstaklingum sem búsettir eru hér á landi, sbr. 7. gr., aðstoð skal fá greitt fyrir aðstoðina í samræmi við sömu reglur og gilda um einstaklinga sem sjúkratryggðir eru hér á landi.

Þjónustuveitandi sem veitir einstaklingum aðstoð skv. II. kafla skal senda Sjúkratryggingum Íslands reikning fyrir aðstoðina á því formi sem stofnunin ákveður í samræmi við þær reglur sem gilda um einstaklinga sem sjúkratryggðir eru hér á landi og láta fylgja með ljósrit af tilskildum gögnum, sbr. 4. og 8. gr. Þetta á einnig við um þjónustuveitanda sem annars er á föstum fjárlögum.

Þegar gjaldskrársamningar, settar gjaldskrár eða daggjöld eru ekki til staðar skal reikningsgerð byggð á raunkostnaði þjónustuveitanda vegna aðstoðarinnar. Sjúkratryggingar Íslands geta óskað eftir rökstuðningi fyrir grundvelli útreiknings sem raunkostnaðarkröfur byggjast á.

Þjónustuveitandi skal geta staðfest að aðstoðin sem veitt var hafi verið nauðsynleg af læknisfræðilegum ástæðum meðan á dvöl stóð miðað við eðli aðstoðarinnar og fyrirhugaða lengd dvalarinnar, meðal annars á grundvelli upplýsinga sem skráðar eru í sjúkraskrá.

11. gr.

Endurkröfur Sjúkratrygginga Íslands fyrir veitta aðstoð þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda.

Sjúkratryggingar Íslands annast endurkröfur vegna veittrar aðstoðar hér á landi samkvæmt ákvæðum milliríkjasamninga um sjúkratryggingar. Sjúkratryggingar Íslands skulu endurkrefja erlenda tryggingastofnun um útlagðan kostnað við aðstoðina í samræmi við ákvæði milliríkjasamninganna um sjúkratryggingar.

Þjónustuveitandi skal veita Sjúkratryggingum Íslands upplýsingar um kostnað við veitta aðstoð, sbr. 4. mgr. 10. gr., þegar viðkomandi einstaklingar eru búsettir hér á landi, sbr. 7. gr., þannig að unnt sé að endurkrefja erlenda tryggingastofnun um kostnaðinn í þeim tilvikum sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar kveða á um að endurkrafa skuli byggjast á raunkostnaði.

Þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar kveða á um að endurkrafa skuli byggjast á útreikningi á meðaltalskostnaði skal félags- og vinnumarkaðsráðuneytið kveða á um nauðsynlega útreikninga.

Þegar samið hefur verið um gagnkvæmt brottfall frá endurkröfum við erlent ríki skulu Sjúkratryggingar Íslands bera endanlegan kostnað við aðstoðina.

12. gr.

Aðstoð á grundvelli milliríkjasamninga um sjúkratryggingar.

Um nánari framkvæmd þegar aðstoð er veitt á grundvelli milliríkjasamninga um sjúkratryggingar skal fylgja ákvæðum þeirra.

IV. KAFLI

Aðstoð og greiðslur einstaklinga þegar milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda ekki.

13. gr.

Aðstoð.

Einstaklingar sem ekki eru sjúkratryggðir hér á landi samkvæmt lögum um sjúkratryggingar, og sem milliríkjasamningar um sjúkratryggingar taka ekki til, eiga rétt á neyðaraðstoð á vegum hins opinbera heilbrigðiskerfis hér á landi, þ.e. heilbrigðisþjónustu sem hinu opinbera er skylt að veita samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu.

Útlendingar sem fengið hafa dvalarleyfi og/eða atvinnuleyfi samkvæmt lögum um útlendinga og lögum um atvinnuréttindi útlendinga og eru ekki sjúkratryggðir samkvæmt lögum um sjúkratryggingar eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr.

Erlendir fangar í íslenskum fangelsum eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr.

Fórnarlömb mansals eiga rétt á neyðaraðstoð, sbr. 1. mgr. Um greiðslur fyrir heilbrigðisþjónustu samkvæmt þessari grein gilda ákvæði 14. gr. Sjúkratryggingar Íslands greiða ekki þjónustuveitanda og hafa ekki milligöngu um endurkröfur í þessum tilvikum. Ef erlendir fangar geta ekki greitt fyrir heilbrigðisþjónustu skv. 14. gr. fellur kostnaður á viðkomandi þjónustuveitanda. Sama á við um fórnarlömb mansals.

Um heilbrigðisþjónustu fyrir umsækjendur um alþjóðlega vernd fer skv. reglugerð nr. 540/2017 um útlendinga.

14. gr.

Greiðslur einstaklinga sem ekki eru sjúkratryggðir og milliríkjasamningar um sjúkratryggingar gilda ekki um.

1. *Heilsugæsla.*

Fyrir aðstoð hjá heilsugæslu skulu þeir sem falla undir 1. og 2. mgr. 13. gr. greiða fullt gjald eins og það er tilgreint hér á eftir.

1. Komugjöld:
   Fyrir komu á heilsugæslustöð á dagvinnutíma, 13.479 kr. Fyrir komu á heilsugæslustöð vegna mæðra- og ungbarnaverndar, 13.479 k
   Fyrir komu á heilsugæslustöð utan dagvinnutíma, þ.e. milli kl. 16.00 og 08.00 og á laugardögum og helgidögum, 19.950 kr.
2. Vitjanagjöld:
   Fyrir vitjun læknis á heilsugæslustöð á dagvinnutíma, 28.576 kr.
   Fyrir vitjun læknis á heilsugæslustöð utan dagvinnutíma, 35.449 kr.
   Fyrir vitjun annarra en lækna á heilsugæslustöð, 14.557 kr.
3. Gjöld fyrir bóluefni vegna ungbarnaeftirlits á heilsugæslustöð greiðast til viðbótar við komugjald. Greiða skal kostnaðarverð fyrir bóluefni (hvern skammt). Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð. Gjaldskrá skal birt á vefsíðu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og gildir hún fyrir heilsugæslustöðvar almennt
4. Gjöld fyrir bólusetningar á heilsugæslustöð (hvern skammt) greiðast til viðbótar við komugjald. Greiða skal kostnaðarverð fyrir bóluefni (hvern skammt). Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð. Gjaldskrá skal birt á vefsíðu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og gildir hún fyrir heilsugæslustöðvar almennt
5. Gjöld fyrir aðra þjónustu heilsugæslustöðvar greiðast til viðbótar við komugjald:

1. Þungunarpróf, 904 kr.
2. Streptokokkarannsóknir, 650 kr.
3. Lyfjaleit í þvagi, 904 kr.
4. CRP (C-reaktíft prótein), 1.186 kr.
5. HbA1c (glýkósýlerað hemóglóbín), 1.694 kr.
6. Berklapróf (Mantoux), kostnaðarverð. Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð.
7. Lykkja (T), 4.777 kr.
8. Hormónalykkja, kostnaðarverð. Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð.
9. Ofnæmispróf (prick húðpróf), kostnaðarverð. Með kostnaðarverði er átt við heildsöluverð.
10. Pokar vegna blóðaftöppunar, 1.468 kr.
11. Afnot af rannsóknatæki fyrir kæfisvefn, 7.043 kr.
12. Leigugjald fyrir afnot af blóðþrýstingsmæli í 24 stundir, 7.043 kr.
13. Legstrok vegna krabbameinsleitar, 13.479 kr.
14. ADHD greining fullorðinna, 28.235 kr.
15. Fyrir námskeið á vegum heilsugæslustöðva:
    1. heilsueflandi námskeið varðandi lífstíl og áhættuþætti heilsu, tengd sjúkdómum s.s. sykursýki, offitu og geðheilbrigði og tengd ákveðnum æviskeiðum, s.s. breytingaskeiði og öldrun. Skal greitt fyrir námskeið sem er eitt skipti samtals 5.195 kr., tvö til þrjú skipti samtals 10.390 kr., fjögur til sex skipti samtals 16.624 kr. og sjö til tíu skipti samtals 22.858 kr.
    2. vegna meðgönguverndar, heilsuverndar barna og færniþjálfunarnámskeið fyrir foreldra og börn, samtals 14.694 kr., óháð fjölda skipta.

2. *Sjúkrahús og aðrar stofnanir.*
Fyrir aðstoð á sjúkrahúsum og öðrum stofnunum þar sem kostnaður er greiddur af fjárlögum skulu þeir sem falla undir 1. og 2. mgr. 13. gr. greiða þjónustuveitanda fullt gjald eins og það er tilgreint hér á eftir:
   1. Fyrir komu á slysadeild og bráðamóttöku skal greiða 88.557 kr. og auk þess viðbótargjöld skv. 3. tölul.
   2. Fyrir hverja komu til sérgreinalæknis á göngudeild og dagdeild sjúkrahúsa skal greiða 6.336 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.
   3. Fyrir sjúkra- og talþjálfun á sjúkrahúsum skal greiða 6.336 kr. auk 100% gjalds samkvæmt gjaldskrá í gildandi samningum Sjúkratrygginga Íslands um sjúkraþjálfun og talþjálfun.
   4. Fyrir meðferð húðsjúkdóma veitta á sjúkrahúsi af öðrum en læknum skal greiða 11.322 kr.
   5. Fyrir komu og endurkomu á göngudeild og dagdeild vegna þjónustu annarra en lækna skal greiða 14.962 kr.
   6. Þegar um innlögn er að ræða skal greiða meðaltal DRG-kostnaðar eins og það er reiknað út af Landspítala. Í þeim tilvikum sem kostnaður fer umfram viðmiðunarmark DRG-meðaltals skal greiða raunkostnað. Upplýsingar um meðaltal DRG-kostnaðar skal birta á vefsíðu Landspítala.
   7. Fyrir dag- og göngudeildarþjónustu sem ekki hefur þegar verið talin upp hér að ofan skal greiða meðaltal DRG kostnaðar eins og það er reiknað út af Landspítala og birt í DRG verðskrá fyrir dag- og göngudeildarþjónustu.
3. *Sameiginleg ákvæði um gjaldtöku fyrir þjónustu hjá heilsugæslu og á sjúkrahúsum.*
   1. Gjöld fyrir læknisvottorð skulu miðast við hversu langan tíma það tekur lækni að gera vottorðið og skal greiða 8.897 kr. fyrir hverjar byrjaðar 20 mínútur.
   2. Fyrir hverja komu til rannsóknar á rannsóknarstofu og vegna sýnis sem sent er til rannsóknar í rannsóknarstofu skal greiða 6.336 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.
   3. Fyrir hverja komu til geisla- og myndgreiningar skal greiða 6.336 kr. og til viðbótar 100% af umsömdu eða ákveðnu heildarverði við komuna.
   4. Fyrir nauðsynlega túlkaþjónustu skal sjúklingur greiða fullt gjald samkvæmt rammasamningi Ríkiskaupa við þjónustuaðila um túlkaþjónustu.
4. *Sjúkraflutningar á landi.*
Fyrir sjúkraflutning skal sjúklingur greiða gjald sem nemur 59.577 kr. fyrir hverja byrjaða klukkustund auk 3.774 kr. á hvern ekinn kílómetra til og með 65 kílómetrum, þó að lágmarki 15 kílómetra og 875 kr. á hvern ekinn kílómetra umfram 65 kílómetra. Með sjúkraflutningi er átt við sjúkraflutning eins og hann er skilgreindur í kröfulýsingu um sjúkraflutninga hverju sinni.
5. *Sjúkraflutningar í lofti.*
Fyrir sjúkraflug, skal sjúklingur greiða gjald sem nemur 741.520 kr. fyrir sjúkraflug með heildarfartíma allt að tveimur klukkustundum, ásamt 78.619 kr. gjaldi fyrir þjónustu sjúkraflutningamanns í sjúkraflugi. Fari heildarfartími yfir tvær klukkustundir greiðir sjúklingur að auki gjald fyrir hverja klukkustund umfram tvær klukkustundir. Gjaldið getur numið allt að 625.784 kr. fyrir hverja klukkustund en gjaldið reiknast hlutfallslega á mínútu.
Með umsömdu heildarverði í b-lið 2. tölul. og b- og c-lið 3. tölul. 1. mgr. er átt við það gjald sem samið hefur verið um í samningum Sjúkratrygginga Íslands við sérgreinalækna skv. IV. kafla laga um sjúkratryggingar eða verð sem tilgreint er í fylgiskjali með reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Með ákveðnu heildarverði í b-lið 2. tölul. og b- og c-lið 3. tölul. 1. mgr. er átt við gjald sem ýmist fer eftir samningum, sbr. 1. málsl., eða gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands skv. 38. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, séu samningar ekki fyrir hendi, eða verð sem tilgreint er í fylgiskjali með reglugerð um hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

V. KAFLI
Gildistaka o.fl.

15. gr.

Greiðslur sjúklinga samkvæmt reglugerð þessari skulu renna til viðkomandi þjónustuveitanda.

16. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er með heimild í 5. mgr. 29. gr., 3. mgr. 53. gr. sem og 55. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar, öðlast gildi 1. janúar 2025. Frá sama tíma fellur úr gildi reglugerð nr. 1552/2023, um heilbrigðisþjónustu við þá sem ekki eru sjúkratryggðir á Íslandi og greiðslur fyrir heilbrigðisþjónustuna.

Heilbrigðisráðuneytinu, 17. desember 2024.

Willum Þór Þórsson.

Sigurður Kári Árnason.

Fyrirvari

Reglugerðir eru birtar í B-deild Stjórnartíðinda skv. 3. gr. laga um Stjórnartíðindi og Lögbirtingablað, nr. 15/2005, sbr. reglugerð um útgáfu Stjórnartíðinda nr. 958/2005.

Sé misræmi milli þess texta sem birtist hér í safninu og þess sem birtur er í útgáfu B-deildar Stjórnartíðinda skal sá síðarnefndi ráða.