

Dögg Pálsdóttir

framkvæmdastjóri og lögfræðingur LÍ



## Verktaka lækna

Um langt árabil hefur verið erfitt að manna stöður lækna á landsbyggðinni. Víða er því treyst á verktöku lækna í læknisstörf úti á landi. Hún getur verið með ýmsu móti: Tímabundnar afleysingar meðan fastur læknir er í veikinda-, náms- eða sumarleyfi; Læknir er í fullu starfi á langtímasamningi sem verktaki; Læknar taka ákveðnar heilsugæslustöðvar í fóstur samkvæmt verktakasamningi þar sem hver og einn læknir veitir þjónustu í tiltekinn tíma, oft eina viku í senn.

Í apríl 2018 skilaði Ríkisendurskoðun skýrslu til Alþingis um heilsugæslu á landsbyggðinni.<sup>1</sup> Þar voru meðal annars skoðaðir verktakasamningar lækna og heilbrigðisstofnana árið 2016. Sú skoðun sýndi að greiðslur til lækna fyrir sólarhringsþjónustu voru mismunandi. Þetta virðist hafa breyst, eins og nánar er vikið að hér á eftir.

Í sömu skýrslu kemur fram að stjórnendur heilbrigðisstofnana á landsbyggðinni telja verktöku lækna hafa kosti og galla. Kosturinn sé sveigjanleiki í mönnun. Gallinn sé kostnaðurinn því samningsstaða verktakalækna sé sterk. Stjórnendur viðurkenna þó að erfitt sé að meta þetta nákvæmlega vegna kostnaðarliða sem tengjast launamönnum en verktakar njóta ekki, svo sem vegna veikindaréttar, frittúréttar og réttar til námsferða.

Því miður er staðreyndin sú að erfitt hefur reynst að ráða lækna og aðra heilbrigðisstarfsmenn til fastra starfa á landsbyggðinni. Þetta er ekki nýtt vandamál. Sambærileg staða var ein meginástæða þess að lög um heilbrigðisþjónustu voru fyrst lögfest árið 1973. Í framhaldi af setningu þeirra laga var ráðist í viðamiklari áttak í uppbyggingu heilsugæslustöðva utan höfuðborgarsvæðisins. Það skilaði því að mönnun lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna á landsbyggðinni batnaði til muna. Aftur seig á ógæfuhliðina um eða uppúr síðustu aldamótum og virðist það meira og minna hafa verið staðan síðan.<sup>2</sup>

Læknafélag Íslands (LÍ) kallaði í upphafi þessa árs eftir upplýsingum frá heilbrigðisstofnunum um þóknarir sem þær greiða verktakalæknum. Í ljós kom að flestar ef ekki allar eru með fastar og nokkuð áþekkar þóknarir fyrir þessi störf. Þóknarirnar eru mismunandi eftir því hvort unnin er

dagvinna eða hvort læknirinn er á sólarhringsvakt, það er, vinni dagvinnu frá klukkan. 8-16 og sé á bakvakt frá kl. 16-8 næsta morgun. Þá eru þóknarirnar mismunandi eftir því hvort læknir er almennur læknir, sérnámslæknir eða sérfræðilæknir. Dæmigerðar þóknarir fyrir dagvinnu eru 120 þúsund krónur fyrir almennan lækni, 130 þúsund krónur fyrir sérnámslækni og 140 þúsund krónur fyrir sérfræðing. Fyrir sólarhringsþjónustu sýnist dæmigert að almennur læknir fái 170 þúsund krónur, sérnámslæknir 190 þús.kr. og sérfræðingur þúsund krónur. Rétt er að taka fram að verktaka heilbrigðisstarfsmanna er undanþegin virðisaukaskatti. Athygli vekur að upplýsingar um verktakagreiðslur til lækna árið 2016 í skýrslu Ríkisendurskoðunar sýndu að sólarhringsgreiðslur voru á bilinu 120-211 þúsund krónur. Ekki er því að sjá að hæstu sólarhringsgreiðslur til verktakalækna hafi breyst mikið síðasta áratuginn.

Í þessu samhengi er áhugavert að nefna að vegna árshátíðar sem LÍ hélt fyrr á árinu voru veislustjóranum greiddar 350 þúsund krónur og söngvara voru greiddar 290 þúsund krónur fyrir liðlega hálf tíma atriði.

Það virðast fáar ef nokkrar heilbrigðisstofnanir hafa hækkað verktakabóknarir frá 1. apríl 2025 þó fyrir liggja að frá þeim tíma urðu nokkrar breytingar á launum lækna sem og að dagvinna þeirra styttest úr 40 klukkustundir í 36 klukkustundir á viku.

Væru læknar ekki tilbúnir til að taka að sér störf á landsbyggðinni sem verktakar væri mönnun lækna þar mun verri en hún þó er. Þrátt fyrir þetta virðist verktaka lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna vera þyrnir í augum bæði fjármála- og efnahagsráðuneytis sem og heilbrigðisráðuneytis, sem jafnvel virðast telja verktöku lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna vera gerviverktöku.

Fjármála- og efnahagsráðuneytið ritaði bréf 14. ágúst 2024 til forstöðumanna stofnana ríkisins vegna verktakasamninga og gerviverktöku. Heilbrigðisráðuneytið ritaði forstjórnum heilbrigðisstofnanna ríkisins bréf 21. mars 2025 þar sem vísað er í fyrrgreint dreifibréf fjármála- og efnahagsráðuneytisins og þess farið á leit að forstjórar yfirfari verktakasamninga við heilbrigðis-

starfsmenn, leitist til frambúðar við að manna starfsemi sína með fastráðnu launafólki sé það unnt en annars með tíma- bundnum ráðningarsamningum. Í undantekningartilvikum sé unnt að gera verktakasamninga en þá þurfi að líta til sjónarmiða sem rakin voru í bréfi fjármála- og efnahagsráðuneytisins auk þess sem bréfi heilbrigðisráðuneytisins fylgdi listi yfir atriði sem gott væri að hafa til hliðsjónar við gerð verksamninga.

LÍ er ekki sammála því að verktaka heilbrigðisstarfsmanna sé gerviverktaka. Þá getur LÍ ekki fallist á að samningsstaða lækna sem vilja taka að sér verktöku sé sterk. Þvert á móti virðist svo sem margar heilbrigðisstofnanir kjósi frekar að hafa enga lækna í starfi en að hækka þóknunina sem þær hafa sem viðmiðun.

LÍ hefur einnig bent á það að öll áhætta af álagi á vöktum verktakalækna hvílir á lækninum, ekki heilbrigðisstofnuninni. Ef útköll eru mörg á bakvakt hjá lækni í sólarhringsverktöku liggur fyrir að verktakabóknunin er talsvert lægri en læknirinn fengi sem launamaður fyrir sama vinnuframlag.

LÍ telur æskilegast að á landsbyggðinni ráði læknar sig til starfa sem launamenn. Slík ráðning tryggir samfellu í þjónustu fyrir þá sem búa á starfssvæði viðkomandi heilbrigðisstofnunar og stuðlar þannig að betri og öruggari þjónustu fyrir íbúana. Takist það ekki telur LÍ að það sé betra að fá verktakalækna til starfa en að hafa enga lækna. Í þeim tilvikum telur LÍ þó mjög mikilvægt að kostnaður heilbrigðisstofnunar við sólarhringsþjónustu verktakalækna sé a.m.k. sá sami og heildarkostnaður er við sólarhringsþjónustu lækna sem starfar sem launamaður. LÍ telur það alls óviðunandi að það geti verið kostnaðarminna fyrir heilbrigðisstofnanir að hafa verktakalækna að störfum en lækna sem launamenn.

1. Heilsugæsla á landsbyggðinni, skýrsla Ríkisendurskoðunar til Alþingis, sjá: [https://www.rikisend.is/reskjol/files/Skyrslur/2018-Heilsugaesla\\_a\\_landsbyggdinni.pdf](https://www.rikisend.is/reskjol/files/Skyrslur/2018-Heilsugaesla_a_landsbyggdinni.pdf).
2. Sjá skýrsluna Mannafli í lækniþjónustu til framtíðar, nóvember 2024. Skýrslan er aðgengileg hér: [https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytid/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Mannafli-i-laeknisthjonustu-til-framtidar\\_Heilbrigdisraduneytid\\_NOV-2024-vef.pdf](https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytid/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/Mannafli-i-laeknisthjonustu-til-framtidar_Heilbrigdisraduneytid_NOV-2024-vef.pdf).