

Ár 2002, þriðjudaginn 15. október, var fundur settur í kjaranefnd að Hverfisgötu 6a, Reykjavík, og haldinn af þeim Guðrúnu Zoëga, Ásgeiri Magnússyni og Þorsteini Haraldssyni.

### Fyrir var tekið:

### Að taka ákvörðun um laun og önnur starfskjör heilsugæslulækna

#### I.

Kjaranefnd var fyrst falið að ákveða laun og önnur starfskjör heilsugæslulækna með lögum nr. 150/1996, sbr. nú 2. mgr. 8. gr. laga um Kjaradóm og kjaranefnd nr. 120/1992. Tilfnið var að heilsugæslulæknar höfðu átt í langvinnri kjaradeilu og höfðu flestir þeirra sagt upp störfum. Eftir að þeir höfðu verið frá störfum í 6 vikur var gerður við þá skammtímasamningur í september 1996. Samningnum fylgdi yfirlýsing frá heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra um að þeir myndu beita sér fyrir lagabreytingu þess efnis að kjör heilsugæslulækna yrðu ákveðin af kjaranefnd og samþykkti Alþingi fyrrnefnd lög í desember það ár.

Fyrsti úrskurður kjaranefndar um launakjör heilsugæslulækna var kveðinn upp 3. mars 1998. Með þeim úrskurði var launakerfi þeirra breytt þannig að mánaðarlaun voru hækkuð en hætt var að greiða sérstaklega fyrir hvert sjúklingaviðtal. Við ákvörðun launa var höfð hliðsjón af kjarasamningi fjármálaráðherra o.fl. við Læknafélag Íslands o.fl. frá 1. des 1997. Áfram var greitt samkvæmt gjaldskrá fyrir önnur læknisverk en viðtöl. Mismunandi miklu álagi á lækna var mætt með sérstökum yfirvinnugreiðslum sem voru háðar fjölda sjúklinga. Var miðað við að læknir í þéttbýli sinnti 1500 sjúklingum en hefði hann fleiri sjúklinga á skrá hjá sér fékk hann sérstakar einingagreiðslur fyrir yfirvinnu fyrir að sinna allt að 2400 sjúklingum. Í úrskurðinum voru vaktagreiðslur hækkaðar mjög frá því sem verið hafði. Greitt var fyrir vaktir á tvennan hátt, annars vegar voru greidd gæsluvaktarlaun sem voru tiltekið hlutfall af dagvinnulaunum, en auk þess var greitt fyrir vitjanir og sérstök læknisverk samkvæmt gjaldskrá. Þá var ákveðið að heilsugæslulæknar sem störfuðu á heilbrigðisstofnunum, þ.e. þar sem bæði er heilsugæsla og sjúkrahús, fengju greitt fyrir vaktir eftir samningum sjúkrahúslækna þar sem greiðslur eru mismunandi háar eftir því hve álag er mikið á vaktinni. Ekki var greitt sérstaklega fyrir hvert útkall á heilbrigðisstofnun. Með þessu móti var reynt að koma til móts við mismunandi álag í dreifbýli og þéttbýli, annars vegar vegna mikillar bindingar vegna vakta og hins vegar vegna fjölda sjúklinga.

Nokkrar minni háttar breytingar hafa verið gerðar á fyrrnefndum úrskurði en auk þess hafa laun heilsugæslulækna hækkað í samræmi við almennar launahækkanir þeirra sem kjaranefnd ákveður laun. Þá var hinn 29. apríl 2002 úrskurðað sérstaklega um greiðslur fyrir læknisvottorð.

#### II.

##### 1.

Þann 29. júní 2001 bárust kjaranefnd „Tillögur til úrbóta á úrskurði kjaranefndar“ dagsettar 30. maí 2001, frá kjararáði Félags íslenskra heimilislækna (FÍH). Í forsendum tillagnanna kemur fram að á síðustu árum hafi einn af hverjum tíu sérfræðingum í heimilislækningum á Íslandi horfið til annarra starfa og að nýliðun í stéttinni væri hverfandi. Vandræðaástand væri víða á landsbyggðinni vegna læknskorts og eftirspurn eftir þjónustu heimilislækna á höfuðborgarsvæðinu væri meiri en þeir gætu annað. Því væri nauðsynlegt að grípa til róttækra aðgerða til að bæta kjör heimilislækna að minnsta kosti til jafns við aðra sérfræðilækna. Hefðbundin

samsetning launakjara hefði byggst á fastalaunum, gjaldskrárvinnu og vaktavinnu. Sjúkrahúslæknar sem einnig starfi á stofu eða sinni ferilverkum væri sá hópur sérfræðilækna sem mest líktist heilsugæslulæknum að kjarasamsetningu og því væri eðlilegt að bera kjör heilsugæslulækna saman við þá. Þá sagði að við úrskurð kjaranefndar 1998 hefði samsetning launa heilsugæslulækna breyst, hlutfall fastra launa hefði hækkað og hefði það verið til bóta. Hins vegar teldu heilsugæslulæknar að heildarkjör hefðu ekki batnað nægilega. Ekkert réttlæti væri í því að einingaverð og gjaldskrá heilsugæslulækna væri annað en hjá öðrum sérfræðingum. Vaktageiðslur hefðu verið mjög lágar í heilsugæslu og enn væru greiðslur fyrir vaktir lágar og ekki sambærilegar við kjör sjúkrahúslækna og væru engar forsendur fyrir slíkum ójöfnuði. Að lokum sagði að kjaranefnd hefði tekið upp launalið sem nefndur hefði verið yfirvinna eða bónusgreiðslur. Þessi liður væri ekki þekktur úr öðrum kjarasamningum lækna og hefði stuðlað að misjöfnum kjörum einstakra heilsugæslulækna sem væru að vinna á sömu forsendum og hefði í núverandi formi valdið mikilli óánægju.

Tillögurnar voru í sjö liðum:

1. Viðmiðun við laun sjúkrahúslækna yrði breytt þannig að miðað yrði við hærri launaflokk en áður,
2. gjaldskrá heilsugæslulækna yrði breytt þannig að einingaverð heilsugæslulækna yrði hið sama og annarra sérfræðinga, en heilsugæslulæknar myndu semja við stofnanir um greiðslu aðstöðugjalda, gjaldskráin yrði endurskoðuð og samræmd gjaldskrá annarra sérfræðinga, yfirvinnuálag kæmi á gjaldskrá eftir dagvinnu læknis, þó ekki síðar en klukkan 17,
3. hægt yrði að semja um að starfa allt að 8 klst. á viku samkvæmt gjaldskrá með viðtalsgreiðslum en í staðinn myndu föst mánaðarlaun lækka um 1% fyrir hverja unna klukkustund á viku samkvæmt gjaldskrá,
4. núverandi fyrirkomulag og forsendur yfirvinnu væri óásættanlegt, en töluverð yfirvinna væri unnin af læknum sem rétt væri að bæta með fastri greiðslu fyrir ómælda yfirvinnu,
5. skilgreina þyrfti ný stöðuheiti fyrir lækna í stjórnunarstöðum, þ.e. stöður yfirlækna, forstöðulækna og lækningaforstjóra,
6. sérstakar tillögur varðandi kjör lækna á landsbyggðinni voru á þá leið að vaktageiðslur yrðu samræmdar og yrðu að lágmarki samkvæmt sjúkrahúslækna-samningi 10-19%; greitt yrði fyrir 16 klst. gæsluvakt virka daga, en greitt hefði verið fyrir gæsluvakt klukkan 17:00 til 08:00; landsbyggðarlæknar hefðu 7 daga námsleyfarétt til ráðstöfunar innanlands til viðbótar við 15 daga almennan námsleyfarétt heilsugæslulækna; læknar sem starfað hefðu 20 ár í héraði og náð hefðu 60 ára aldri gætu hætt störfum á fullum launum,
7. veitt yrði svigrúm til staðbundinna ráðningarsamninga og að væri staða heilsugæslulæknis ósetin rynnu laun hans til þess eða þeirra sem tækju við vinnu hans.

Í bréfi dags. 5. júní 2002 fór formaður FÍH fram á að kjaranefnd endurskoðaði hið fyrsta gildandi úrskurð um kjör heilsugæslulækna. Forsenda þess væri nýgerður kjarasamningur sjúkrahúslækna sem fæli í sér umtalsverðar kjarabætur til þess hóps lækna. Sá samningur hefði tekið gildi 1. apríl 2002 og gengju heilsugæslulæknar út frá því að slíkt myndi einnig gilda um úrskurð kjaranefndar. Þá minnti formaðurinn á óafgreiddar tillögur kjararáðs félagsins frá því vorið 2001.

## 2.

Tillögur kjararáðs FÍH að nýrri gjaldskrá fyrir læknisverk unnin af heilsugæslulæknum bárust kjaranefnd með bréfi dags. 7. nóvember 2001. Fram kom að uppbygging gjaldskrárinnar væri svipuð þeirri sem væri í gildi, en sumir liðir hefðu verið felldir niður og öðrum bætt við. Við mat á vægi einstakra liða og á innbyrðis hlutföllum milli þeirra hefði verið stuðst við samninga sérgreinalækna, en þar að baki lægi mikil vinna auk langs samningaferlis við Tryggingastofnun ríkisins. Fram kom að annar kafli gjaldskrárinnar um almenn ákvæði héldi sér að mestu, þó vildu læknar breyta tímasetningu hvenær yfirvinna hæfist og einnig að Tryggingastofnun ríkisins greiddi 6% af heildargjaldskrártækjum til lífeyrissjóðs lækna í stað 5% eins og nú væri.

## III.

### 1.

Kjaranefnd óskaði eftir sjónarmiðum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins varðandi tillögur FÍH með bréfi dags. 13. júní 2001. Svar barst með bréfi dags. 16. júlí 2001. Í bréfinu sagði að tillögurnar bæru nokkurn keim af tillögum sem sjúkrahúslæknar hefðu lagt fyrir samninganefnd, en við þá hefði þá nýlega verið gerður skammtímasamningur. Þá sagði að ráðuneytið hefði fengið ábendingar frá heilsugæslulæknum um að kjör á vöktum í dreifbýli þyrfti að jafna, þannig að ekki væri munur á vaktgreiðslum eftir því hvort læknar störfuðu eingöngu á heilsugæslustöð eða hvort þeir störfuðu einnig á svokölluðum sjúkrasviðum. Þá sagði að ráðuneytinu hefði verið bent á að einingagreiðslur í þéttbýli væru mismunandi og ylli það mikilli óánægju. Ráðuneytið teldi ástæðu til að kanna hvort aukin afkastatengsl að hluta gætu verið valkostur, einkum þar sem slík tenging við afköst væri algeng í þjónustu lækna utan sjúkrahúsa. Ljóst væri að samanburður við laun sjúkrahúslækna væri heilsugæslulæknum ofarlega í huga og teldu þeir sig þar afskipta á ýmsum sviðum þótt heildarlaun þeirra yrðu að teljast sambærileg. Eigi að síður væri æskilegt að launaumhverfi beggja þessara hópa væri sem sambærilegast. Að lokum sagði að ráðuneytið teldi að ýmsir þættir í tillögum kjararáðsins gætu gagnast til að leysa ofangreind atriði en ekki væru forsendur til að fara ofan í einstaka þætti í tillögunum. Í bréfi dags. 10. október 2001 sagði að ráðuneytið lýsti sig ekki mótfallið hugmyndum í lið 3 þar sem getið væri um valkosti fyrir greiðslu dagvinnu. Kjaranefnd hafa ekki borist önnur bréf frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu um afkastahvetjandi launakerfi fyrir heilsugæslulækna.

### 2.

Með bréfi dags. 25. september 2002 óskaði kjaranefnd eftir afstöðu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins til þess hvaða aðili ætti að greiða hugsanlegar gjaldskrártækjur heilsugæslulækna. Svar barst með bréfi dags. 26. september 2002. Í bréfinu sagði að það væri vilji ráðuneytisins að skipulag og stjórnun heilsugæslunnar yrði sem mest á einni hendi. Ráðuneytið teldi því eðlilegt að heilsugæslan á viðkomandi stöðum myndi sjá um þessar greiðslur.

## IV.

Hinn 2. maí 2002 var undirritaður kjarasamningur milli fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands. Í samningnum voru nokkur nýmæli. Auk launahækkana var svokölluðum helgunar-ákvæðum breytt, greiðslum fyrir vaktir var breytt og vaktafrí og yfirvinnufrí voru að nokkru leyti felld niður. Þá var felld burt heimild lækna til að vinna allt að 9 klukkustundum á viku utan sjúkrahúsa án sérstaks leyfis. Í sameiginlegri bókun með samningnum sagði að læknar, sem við gildistöku samningsins rækju læknastofur samhliða starfi sínu, skyldu hafa val um

hvort þeir lækkuðu núverandi starfshlutfall um fimmtung eða tækju laun samkvæmt launatöflu sem væri 20% lægri en hin almenna launatafla. Samið var um eina launatöflu en auk þess var samið um tvenns konar viðbótarþætti við mánaðarlaun, annars vegar allt að 15% vegna sérstakra verkefna á sviði stjórnunar og hins vegar allt að 15% vegna sérstakra verkefna sem krefjast þess að læknir vinni eingöngu á viðkomandi sjúkrahúsi. Þó getur samanlögð hækkun ekki orðið meira en 25%. Þá var samið um 3% álag á mánaðarlaun sérfræðings vegna doktorsprófs.

Í yfirlýsingu frá Landspítala - háskólasjúkrahúsi vegna kjarasamnings við sjúkrahúslækna dags. 2. maí 2002 sagði meðal annars að aðeins þeir læknar sem ekki væru í störfum utan sjúkrahússins yrðu ráðnir í 100% starf á sjúkrahúsinu. Læknir sem sinni öðrum störfum eða verkefnum samhliða starfi sínu á sjúkrahúsinu verði að hámarki ráðinn í 80% starf. Þá sagði að sjúkrahúsið myndi ráðstafa 10% hækkun vegna viðbótarþátta til launahækkunar starfsmanna (sérfræðilækna og yfirlækna) sem ekki sinni öðrum störfum eða verkefnum samhliða starfi sínu á sjúkrahúsinu, þá fengju sérfræðingar sem störfuðu samkvæmt starfslýsingu aðstoðar-yfirlækna, 10% viðbót á laun vegna stjórnunarþáttar. Sviðstjórar fengju 10% hækkun á laun yfirlækna vegna stjórnunarþáttar.

## V.

Framkvæmdastjórn og yfirlæknar Heilsugæslunnar í Reykjavík, Kópavogi, Mosfellsbæ og Seltjarnarnesi sendu hinn 12. september 2002 tillögur til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Fram kom að markmið væri að allir sem þurfa gætu fengið þjónustu heimilislæknis samdægurs. Meðal tillagnanna var að fyrir næstu mánaðarmót (1. október 2002) yrði komið á nýju launakerfi lækna sem yrði þannig upp byggt að læknar gætu valið milli þess að vera að hluta á föstum launum og að hluta á verkgreiðslum - 20% eða meira af dagvinnutímanum við vinnu á heilsugæslustöð - eða eingöngu á föstum launum. Þá var lagt til sem langtímaáðgerð að komið yrði á launakerfi sem grundvallaðist á samningi Læknafélags Íslands.

Í kjölfar ofangreindra tillagna hafa kjaranefnd borist nokkrar yfirlýsingar frá heilsugæslulæknum einkum á höfuðborgarsvæðinu. Af þeim má ráða að heilsugæslulæknar telji að sumt í tillögunum sé til bóta en þær taki ekki á því meginbaráttumáli heimilislækna sem væri réttur þeirra til að starfa sjálfstætt við heimilislækningar utan opinberra stofnana á samningi við Tryggingastofnun ríkisins.

## VI.

Með bréfi dags. 19. september 2002 óskaði kjaranefnd eftir því við Félag íslenskra heimilislækna að það upplýsti nefndina um það hvort breytingar hefðu orðið á áherslum þeirra í kjaramálum frá því „Tillögur til úrbóta á úrskurði kjaranefndar“ voru lagðar fram í júní 2001. Jafnframt var sérstaklega óskað eftir afstöðu félagsins til þess hluta tillagna Heilsugæslunnar í Reykjavík sem varða kjaramál. Stjórn FÍH svaraði með bréfi dagsettu 2. október 2002. Í bréfinu sagði að áherslur félagsins hefðu skerpst og væru jafnræði við aðra sérfræðilækna á Íslandi. Með því væri átt við jafnræði varðandi starfsréttindi og launakjör - bæði hvað varðaði föst laun og gjaldskrá. Ekki hefði verið fjallað formlega um tillögur FÍH um úrbætur á úrskurði kjaranefndar innan félagsins eftir að þær voru sendar kjaranefnd, enda hefði starf félagsins síðastliðið vetur farið í baráttu fyrir hagsmunum heimilislækna á öðrum forsendum. Vinna við gjaldskrá væri komin skammt á veg og bæri að líta á tillögur félagsins að gjaldskrá sem vinnuskjal sem þarfnaðist nánari útfærslu. Lýsti félagið sig reiðubúið til að vinna að nánari útfærslu gjaldskrár með kjaranefnd. Varðandi afstöðu heimilislækna til tillagna Heilsugæslunnar í Reykjavík frá 12. september 2002 var vísað til samþykktar félagsfundar frá

19. september sl., þar sem lýst var fullu trausti á stjórn FÍH og stefnu hennar í réttindabaráttu heimilislækna. Nýframkomnar tillögur stjórnenda Heilsugæslunnar í Reykjavík hefðu ekki tekið á grundvallarkröfu heimilislækna um sömu starfsréttindi og aðrir sérmenntaðir læknar njóti. Þá sagði að stjórn FÍH teldi að kjaranefnd ætti að vera ljóst af viðræðum við fulltrúa FÍH og umræðum í fjölmiðlum að grundvallarbaráttumál félagsins væri að heimilislæknar nytu sömu kjara- og starfsréttinda og aðrir sérfræðilæknar á Íslandi. Kröfur FÍH væru settar fram sem heildstæð lausn á vanda heimilislækna þótt vera kynni að hluti þeirrar lausnar væri ekki á færi kjaranefndar. Að lokum sagði í bréfinu að ef kjaranefnd og heilbrigðisráðuneytið brygðust ekki við jafnræðiskröfum heimilislækna, en reyndu aðeins að leysa hluta vandans, myndi hrunadans heilsugæslunnar halda áfram.

Með bréfi dags. 20. september 2002 óskaði kjaranefnd eftir afstöðu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins til tillagna Heilsugæslunnar í Reykjavík, Kópavogi, Mosfellsbæ og Seltjarnarnesi. Svar barst með bréfi dags. 23. september 2002. Þar kemur fram að ráðuneytið lýsir sig jákvætt gagnvart þeim tillögum Heilsugæslunnar sem að kjaranefnd snúa.

## VII.

Við undirbúning úrskurðarins fundaði kjaranefnd með fulltrúum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis annars vegar og fulltrúum FÍH hins vegar. Einnig komu fulltrúar fjármálaráðuneytis á fund nefndarinnar. Þá áttu formaður og lögfræðingur nefndarinnar fundi með fulltrúum Heilsugæslunnar í Reykjavík svo og landlækni og aðstoðarlandlækni. Einnig var aflað gagna frá Tryggingastofnun ríkisins.

## VIII.

### 1.

Kjaranefnd skal taka mál til meðferðar þegar henni þykir þurfa og ætíð ef orðið hafa verulegar breytingar á þeim launum í þjóðfélaginu sem nefndin skal hafa til viðmiðunar eða á störfum þeirra sem úrskurðarvald hennar tekur til, sbr. 12. gr. laga um Kjaradóm og kjaranefnd.

Við ákvörðun launakjara skal kjaranefnd gæta innbyrðis samræmis í starfskjörum hjá þeim sem hún fjallar um, að þau séu á hverjum tíma í samræmi við laun í þjóðfélaginu hjá þeim sem sambærilegir geta talist með tilliti til starfa og ábyrgðar, og að samræmi sé milli þeirra og þeirra launa hjá ríkinu sem eru greidd á grundvelli kjarasamninga eða Kjaradóms, sbr. 10. gr. laga um Kjaradóm og kjaranefnd.

### 2.

Það er mat kjaranefndar að kjarasamningur fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands dags. 2. maí 2002, svo og sjónarmið þau sem fram hafa komið hjá heilsugæslulæknum og heilbrigðisyfirvöldum gefi tilefni til endurskoðunar og breytinga á launakerfi heilsugæslulækna.

Með úrskurði þessum er leitast við að tryggja heilsugæslulæknum kjör sem eru sambærileg við kjör sérfræðinga á sjúkrahúsum. Tekið er mið af kjarasamningi fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands sem undirritaður var 2. maí 2002. Jafnframt er höfð hliðsjón af gjaldskrársamningum sérfræðilækna við Tryggingastofnun ríkisins.

Samkvæmt 11. gr. laga um Kjaradóm og kjaranefnd og lögskýringargögnum með lögnum ber kjaranefnd að ákveða heildarlaun og starfskjör þeirra sem undir kjaranefnd heyra. Hún skal jafnframt úrskurða hvaða aukastörf tilheyri aðalstarfi og hver beri að launa sérstaklega.

Það er mat kjaranefndar að öll læknisverk sem unnin eru á heilsugæslustöð tilheyri aðalstarfi heilsugæslulækna. Af því leiðir að kjaranefnd ber að úrskurða hvornig greitt skuli fyrir þau störf og hefur nefndin ákveðið að fara þá leið sem lýst verður hér á eftir. Heilsugæslulæknar eru launþegar hjá heilsugæslustöðvum/heilbrigðisstofnunum og þiggja fyrir vinnu sína þar föst mánaðarlaun, laun fyrir vaktir og eftir atvikum laun fyrir sérstök læknisverk og viðtöl/vitjanir samkvæmt gjaldskrá. Við ákvörðun einingarverðs gjaldskrár var tekið mið af einingarverði sérfræðilækna að teknu tilliti til kostnaðar, svo sem aðstöðu, aðstoðar og launatengdra gjalda.

## IX.

### 1.

Með hliðsjón af áðurnefndum kjarasamningi, greinargerðum og sjónarmiðum heilsugæslulækna og heilbrigðisyfirvalda hefur kjaranefnd ákveðið að greiða skuli heilsugæslulæknum laun svo sem segir hér á eftir:

#### A. Föst mánaðarlaun

Heilsugæslulækni verði greidd föst mánaðarlaun fyrir 100% starf og verði heilsugæslustöð/heilbrigðisstofnun þá heimilt að greiða honum allt að 15% álag ofan á mánaðarlaunin, enda sinni hann ekki öðrum launuðum störfum utan heilsugæslunnar eða heilbrigðisstofnunarinnar

eða

#### B. Samsett laun

Heilsugæslulækni verði að hluta greidd föst mánaðarlaun og að hluta afkastatengd laun samkvæmt gjaldskrá. Læknir geti þannig innt af hendi allt að 20% af vinnuskyldu sinni á afkastatengdum launum gegn samsvarandi lækkun fastra mánaðarlauna.

Innifalin í föstum mánaðarlaunum eru öll laun fyrir viðtöl og önnur læknisverk á dagvinnutíma. Laun fyrir læknisverk og vitjanir/viðtöl á vöktum verða greidd samkvæmt gjaldskrá.

Öll laun eru greidd af heilsugæslustöð/heilbrigðisstofnun.

### 2.

#### Mánaðarlaun

Frá 1. apríl 2002 skulu mánaðarlaun heilsugæslulækna vera sem hér segir:

Læknir án sérfræðimenntunar	byrjunarlaun		222.434 kr/mán
	eftir 1 ár í starfi		230.219 kr/mán
	eftir 2 ár í starfi		238.277 kr/mán
	eftir 3 ár í starfi eða fleiri		246.617 kr/mán
Læknir með sérfræðileyfi	starfsaldur	0-7 ár	378.459 kr/mán
	"	8-11 ár	393.597 kr/mán
	"	12-13 ár	409.340 kr/mán
	"	14 ár eða fleiri	425.714 kr/mán
Yfirlæknir			508.402 kr/mán

Læknir án sérfræðimenntunar sem 1. janúar 1995 átti að baki minnst tólf ára reynslu við heimilislækningar, skal taka laun sem sérfræðingur.

Við ákvörðun starfsaldurs heilsugæslulæknis skal miða við tvö ár frá kandidateprófi eða fyrsta dag næsta mánaðar eftir að hann hefur lagt inn fullgilda umsókn um lækningaleyfi í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

### 3.

#### Viðbótarlaun

Heilsugæslustöð/heilbrigðisstofnun er heimilt að greiða heilsugæslulækni viðbót við mánaðarlaun eins og hér segir:

1. Læknir án sérfræðimenntunar. Heimilt er að greiða lækni án sérfræðimenntunar allt að 10% af mánaðarlaunum læknis með 3-4 ára starfsaldur, sbr. kafla IX.2, vegna umsjónar og skipulagningar verkefna eða málaflokka.
2. Læknir með sérfræðileyfi. Heimilt er að greiða lækni með sérfræðileyfi allt að 15% af mánaðarlaunum sérfræðings með meira en 14 ára starfsreynslu, til viðbótar við mánaðarlaun samkvæmt kafla IX.2, sé hann á föstum mánaðarlaunum og sinni ekki launuðum störfum utan heilsugæslunnar, sbr. kafla IX.1.A.
3. Yfirlæknir. Heimilt er að greiða lækningaforstjóra yfir 2-3 heilsugæslustöðvum 4% viðbót við mánaðarlaun yfirlæknis, lækningaforstjóra yfir 4-7 heilsugæslustöðvum 8% og lækningaforstjóra yfir 8 eða fleiri heilsugæslustöðvum allt að 12% viðbót við mánaðarlaun yfirlæknis. Þá er heimilt að greiða yfirlækni eða lækningaforstjóra allt að 15% af mánaðarlaunum yfirlæknis samkvæmt kafla IX.2, sé hann á föstum mánaðarlaunum og sinni ekki launuðum störfum utan heilsugæslunnar, sbr. kafla IX.1.A. Viðbót við mánaðarlaun getur þó ekki orðið meiri en 25% af mánaðarlaunum yfirlæknis.
4. Doktorspróf. Greiða skal sérfræðingi í heimilislækningum sem lokið hefur doktorsprófi eða jafngildu prófi að mati læknadeildar Háskóla Íslands viðbót við mánaðarlaun, 3% af mánaðarlaunum sérfræðings með meira en 14 ára starfsaldur, sbr. kafla IX.2.

### 4.

#### Sérstök móttaka á heilsugæslustöð

Heilsugæslulæknir sem fær greidd samsett laun, sbr. kafla IX.1.B, skal inna af hendi allt að 20% af vinnuskyldu sinni við sérstaka móttöku á stöðinni á afkastatengdum launum samkvæmt gjaldskrá. Á móti kemur að föst mánaðarlaun samkvæmt kafla IX.2 lækka um 2,5% fyrir hverja klukkustund sem unnið er samkvæmt gjaldskrá eða um allt að 20%.

### 5.

#### Gjaldskrá

Heilsugæslulækni, sem innir af hendi allt að 20% af dagvinnuskyldu sinni á sérstakri móttöku á afkastatengdum launum, sbr. kafla IX.1.B og 4, skal greiða laun fyrir þann hluta starfsins samkvæmt gjaldskrá. Hið sama gildir um laun fyrir læknisverk og vitjanir/viðtöl á vöktum.

Við útreikning á launum í orlofi, námsleyfi, í veikindum og í barnsburðarleyfi skal miða við samfellt tólf mánaða meðaltal launa sem greidd hafa verið samkvæmt gjaldskrá.

Hver eining jafngildir 90,00 krónum. Álag vegna yfirvinnu og helgidagavinnu greiðist ekki. Fullt einingarverð er greitt fyrir allt að 2000 einingum á mánuði. Einingarverð skerðist um 13% fyrir 2001 - 5000 einingar á mánuði, um 25% fyrir 5001 - 5500 einingar á mánuði og um 80% fyrir einingar umfram 5500.

Lýsing verks komi fram í sjúkraskrá, sbr. reglugerð nr. 227/1991 um sjúkraskrár og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál.

Gjaldskráin er hluti úrskurðarins og fylgir með í fylgiskjali.

## 6.

### Vinnutími, hvíldartími o.fl.

Vinnuskylda lækni í fullu starfi er 40 klukkustundir á viku. Læknum er skylt að taka vaktir þar sem þess er þörf.

Heimilt er að semja um að heilsugæslulæknir taki frí í stað greiðslu fyrir gæsluvaktir. Í stað greiðslu fyrir hverja klst. á gæsluvakt 1 skal veita 28,2 mín. frí, en 17,4 mín. á gæsluvakt 2. Jafnframt er heimilt að semja um að heilsugæslulæknir taki frí í stað greiðslu fyrir yfirvinnu og skal þá veita einnar klst. frí fyrir hverja unna klst. í yfirvinnu.

Um hvíldartíma o.fl. fer samkvæmt kafla 4.7 í kjarasamningi fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands, dags. 2. maí 2002.

## 7.

### Yfirvinna

Tímakaup fyrir yfirvinnu er:

Læknir án sérfræðileyfis	1,0385% af mánaðarlaunum
Læknir með sérfræðileyfi	3.234 krónur.

Tímakaup fyrir yfirvinnu á stórhátíðum er:

Læknir án sérfræðileyfis	1,375% af mánaðarlaunum
Læknir með sérfræðileyfi	4.282 krónur.

Sé greitt fyrir yfirvinnu er ekki á sama tíma greitt samkvæmt gjaldskrá.

## 8.

### Vaktir

Heilsugæslulæknir gegnir vöktum utan dagvinnutíma samkvæmt ákvörðun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis að höfðu samráði við stjórn heilsugæslu.

Gæsluvakt 1: Með gæsluvakt 1 er átt við að lækni sé ekki skylt að dvelja á heilsugæslustöð en veiti upplýsingar og gefi ráð, m.a. í síma, auk þess að vera reiðubúinn að sinna útkalli og þurfi að koma tafarlaust á vettvang við bráðaútkall.

Gæsluvakt 2: Með gæsluvakt 2 er átt við að lækni sé ekki skylt að dvelja á heilsugæslustöð og að hann megi vera allt að 2 klst. að koma á vettvang við útkall frá lækni eða öðrum heilbrigðisstarfsmanni.



Greiða skal fyrir vaktir á eftirfarandi hátt:

Sérfræðingur:

Gæsluvakt 1:	1.035 kr/klst
Gæsluvakt 2:	480 kr/klst

Tímakaup sérfræðinga á stórhátíðum skal vera 25% hærra en að ofan greinir.

Læknir án sérfræðileyfis:

Gæsluvakt 1: Laun fyrir gæsluvakt 1 eru hlutfall af dagvinnutímakaupi sem hér segir:

33,33%	kl 17:00-24:00	mánudaga-föstudaga
45%	kl. 00:00-08:00	mánudaga-föstudaga
45%	kl:00:00-24:00	laugardaga, sunnudaga og sérstaka frídaga
90%	kl.00:00-24:00	stórhátíðadaga

Gæsluvakt 2: Laun fyrir gæsluvakt 2 eru 60% af launum fyrir gæsluvakt 1.

Tímakaup í dagvinnu er 0,615% af mánaðarlaunum.

Auk tímakaups á gæsluvakt er greitt sérstaklega fyrir viðtöl/vitjanir og önnur læknisverk samkvæmt gjaldskrá. Sé heilsugæslulæknir á heilbrigðisstofnun kallaður til starfa á sjúkrahúsi ber honum yfirvinnukaup fyrir þann tíma sem unninn er, þó aldrei minna en 2 klst. fyrir útkall. Sé læknir sem ekki er á vakt kallaður til vinnu ber honum yfirvinnugreiðsla fyrir þann tíma sem unninn er, þó ekki minna en 3 klst. fyrir útkall. Við útkall á heilbrigðisstofnun falla gæsluvaktarlaun niður.

Stórhátíðadagar eru:

1. Nýársdagur
2. Föstudagurinn langi
3. Páskadagur
4. Hvítasunnudagur
5. 17. júní
6. Aðfangadagur eftir kl. 12
7. Jóladagur
8. Gamlársdagur eftir kl. 12

## 9.

### Orlof

Um orlof heilsugæslulækna fer eftir reglum kjaranefndar um almenn starfskjör.

Vinnuveitandi greiðir 0,25% af heildarlaunum heilsugæslulækna í Orlofssjóð lækna. Gjald þetta skal greiða ársfjórðungslega eftir á skv. útreikningum vinnuveitanda.

## 10.

### Námsleyfi

Læknir með sérfræðileyfi á rétt á að fá greiddan kostnað, þ.m.t. eðlileg námskeiðsgjöld við námsferðir til útlanda í 15 almanaksdaga árlega. Hann skal halda fullum launum meðan á námsferðum stendur. Hann skal jafnframt fá greiddan ferða- og dvalarkostnað samkvæmt

reglum þeim sem gilda um greiðslu ferðakostnaðar ríkisstarfsmanna á hverjum tíma. Sjá nánar í 8. kafla kjarasamnings fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands, dags. 2. maí 2002.

## 11.

### Lífeyrissjóðsgreiðslur

Vinnuveitandi greiðir í Lífeyrissjóð starfsmanna ríkisins af öllum launum læknisins.

Leggi læknir viðbótarframlag í séreignarsjóð greiðir vinnuveitandi framlag á móti sem nemur 2% gegn 2% framlagi læknis.

## 12.

### Réttur til launa vegna veikinda eða slysa

Um rétt heilsugæslulæknis til launa vegna veikinda eða slysa fer samkvæmt ákvæðum 9. kafla kjarasamnings fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands, dags. 2. maí 2002.

## 13.

### Fjölskyldu- og styrktarsjóður

Launagreiðandi skal greiða 0,33% af heildarlaunum heilsugæslulæknis sem hjá honum starfar í fjölskyldu- og styrktarsjóð Læknafélags Íslands. Um sjóðinn gilda ákvæði 11. kafla kjarasamnings fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands, dags. 2. maí 2002.

## 14.

### Almenn starfskjör

Laun eru við það miðuð að um fullt starf sé að ræða og þannig ákveðin að ekki komi til frekari greiðslna nema kjaranefnd úrskurði um það sérstaklega.

Greiða skal 0,7% af mánaðarlaunum í Vísindasjóð Félags íslenskra heimilislækna.

Um almenn starfskjör heilsugæslulækna sem ekki er sérstaklega getið um hér á undan gilda reglur kjaranefndar að öðru leyti en því að ekki er greitt í starfsmenntunarsjóð embættismanna af launum heilsugæslulækna.

Við mat á aukastörfum heilsugæslulækna er höfð hliðsjón af viðmiðunarreglum kjaranefndar um greiðslur fyrir aukastörf.

## 15.

Úrskurðurinn tekur gildi 1. nóvember 2002 að öðru leyti en því að kafla IX.2 um mánaðarlaun gildir frá 1. apríl 2002. Laun samkvæmt úrskurði þessum skulu hækka um 3% 1. janúar 2003.

---

Guðrún Zoëga

---

Ásgeir Magnússon

---

Þorsteinn Haraldsson

**Fylgiskjal**  
með úrskurði kjaranefndar um laun og önnur starfskjör  
heilsugæslulækna, dags. 15. október 2002

**GJALDSKRÁ HEILSUGÆSLULÆKNA**

**A. VIÐTÖL, VITJANIR**

- 101 11 einingar  
Stutt viðtal (skemmra en 15 mínútur) á heilsugæslustöð
- 102 14 einingar  
Stutt viðtal (skemmra en 15 mínútur) sérfræðings á heilsugæslustöð
- 103 14 einingar  
Viðtal og skoðun
- 104 19,5 einingar  
Viðtal og skoðun sérfræðings
- 111 27 einingar  
Vitjun. Útkall læknis til sjúklings, hvar sem hans er vitjað. Gildir einnig um vitjun á lækningastofu. Innifalið er viðtal, skoðun, ferðatími og dvöl allt að 30 mín. Líði minna en ein klukkustund á milli vitjana á heilsugæslustöð skal nota gjaldliði nr. 101 og 103 fyrir síðari vitjun/vitjanir á heilsugæslustöð.
- 112 33 einingar  
Vitjun sérfræðings, sbr. lið 111.
- 131 12 einingar  
Fyrir hverjar byrjaðar 15 mínútur í óhjákvæmilegri dvöl umfram ½ klukkustund á heimili sjúklings eða þeim stað, sem hans er vitjað. Gera skal grein fyrir heildardvalartíma.
- 141 12 einingar  
Fyrir hverjar byrjaðar 15 mínútur í ferð með sjúkling á sjúkrahús.
- 151 100 einingar  
Endurlífgun. Staðfest hjarta- og/eða öndunarstopp, sem krefst endurlífgunaraðgerða að lágmarki hjartahnoðs og/eða blásturs. Innifelur notkun hjartarafsjár, barkarennu og lyfjagjafir. Aðrir gjaldliðir fara ekki með þessum lið að undanskildum akstri og ferðakaupi ef við á.
- 152 100 einingar  
Slysa hjálp á vettvangi. Útkall vaktlæknis á slysstað. Greining og meðhöndlun slasaðs einstaklings með alvarlega fjölaverka. Fyrsta meðferð, vökvauppsetning og undirbúningur undir flutning. Aðeins er unnt að nota þennan lið einu sinn í sama útkalli og sé fleiri sjúklingum sinnt skal taka gjald skv. liðum 101 - 104. Aðrir gjaldliðir fara ekki með þessum lið að undanskildum akstri og ferðakaupi ef við á.

## B. AÐGERÐIR OG RANNSÓKNIR

Þessir gjaldliðir bætast ofan á viðtal og skoðun, nema annað sé tekið fram.

### Augnlækningar:

- 4.0 ein. Litarskynspróf
- 4.0 ein. Tonometria
- 10.0 ein. Skoðun með slitlampa
- 15.0 ein. Aðskotahlutur tekinn úr glæru
- 15.0 ein. Skolun á auga/augum vegna ertandi efna

### Geðlækningar :

Gjaldliðir í þessum kafla bætast ekki á aðra gjaldliði.

- 20.0 ein. Viðtal vegna geðrænna sjúkdóma, sem taka allt að 30 mín., sjúklingur 20 mín hjá lækni
- 35.0 ein. Viðtöl vegna langvinnra eða erfiðra sjúkdóma, 1 klst., sjúklingur a.m.k. 45 mín hjá lækni

### HNE-lækningar:

- 4.0 ein. Smásjárskoðun á miðeyra
- 4.0 ein. Heyrnarfræðilegt sérpróf, stapediúsviðbragð
- 4.0 ein. Heyrnarfræðilegt sérpróf, tympanometri
- 4.0 ein. Tekinn aðskotahlutur úr nefi, koki, eða hlust, þ.m.t. mergtappi
- 8.0 ein. Heyrnarpróf með heyrnarmælingatæki
- 10.0 ein. Nef stíflað til að stoppa blóðnasir
- 10.0 ein. Svimapróf
- 12.0 ein. Ígerð (peritonsillar) opnuð
- 12.0 ein. Hljóðhimnuástunga í staðdeyfingu
- 12.0 ein. Kjálkaholuástunga með deyfingu
- 12.0 ein. Nefslímhúð brennd, ofholdgun brennd eða fjarl. úr eyra, nefi eða hálsi
- 20.0 ein. Sett nefbrot

### Húðlækningar:

- 10.0 ein. Rafmagnsaðgerð
- 10.0 ein. Zinklímsumbúðir
- 10.0 ein. Strok frá húð og/eða smásjargreining
- 10.0 ein. Innspyting í húðmeið
- 12.0 ein. Meðferð við vörtum (eitt gjald)
- 17.0 ein. Condylomata meðferð (eitt gjald)

### Kvenlækningar:

- 6.0 ein. PAP-strok
- 10.0 ein. Gymskoðun, þreyfing og inspection
- 12.0 ein. Stroksýni úr legholi til frumurannsóknar
- 12.0 ein. Settur upp þvagleggur (kona)
- 13.0 ein. Leiðsludeyfing n. sacralis (ein eða fleiri)
- 30.0 ein. Meiri háttar aðstoð vegna fósturláts
- 30.0 ein. Settur upp suprapubiskur þvagleggur
- 30.0 ein. Sett upp eða fjarlægð lykkja
- 45.0 ein. Fæðingarhjálp

**Lyflækningar:**

- 8.0 ein. Inndæling og/eða ástunga í sina- og vöðvafestur, sinaslíður, eða hálupoka, (ein eða fleiri). Deyfing innifalin
- 10.0 ein. Blóðtaka í lækningaskyni
- 10.0 ein. Gefið innúðalyf með úðavél
- 10.0 ein. Liðástunga, aðrir liðir en mjaðmaliðir
- 10.0 ein. Innhelling í æð, infusion
- 12.0 ein. Stíf rectosigmoidoscopia
- 15.0 ein. Liðástunga á mjaðmarlið
- 15.0 ein. Tekið stungusýni til meinfrumurannsóknar
- 15.0 ein. Mænustunga
- 15.0 ein. Mergstunga
- 20.0 ein. Sérhæfð ofnæmisrannsókn, epicutan seria
- 32.0 ein. Magaskolun og kolun

**Skurðlækningar:**

- 9.0 ein. Umbúðir um brunasár
- 10.0 ein. Dregið í litla liði, liðhlaup sett (finger/tá/olnbogi/öxl/hnéskel)
- 10.0 ein. Aðrar umbúðir um beinbrot en gips
- 11.0 ein. Vatnshaulsástunga
- 11.0 ein. Innskýting vegna gyllinæðar
- 20.0 ein. Skorið inn á æð vegna ísetningar æðaleggjar vegna vökvagjafar (cutdown)
- 20.0 ein. Sinasaumur. Bætist við aðra gjaldliði
- 20.0 ein. Settur upp brjóstholskerri (thoraxdren)
- 28.0 ein. Settur þvagleggur (karl)
- 12.0 ein. Húðbreytingar brenndar eða frýstar, 1-10
- 12.0 ein. Opnuð ígerð eða blóðhlaup
- 12.0 ein. Saumað minni háttar sár, klippt upp úr sári
- 12.0 ein. Teknar minni háttar húðbreytingar, minni en 2 cm eða vörtur 1-3
- 12.0 ein. Tekin nögl
- 12.0 ein. Tekið vefjasýni
- 19.0 ein. Königsaðgerð
- 19.0 ein. Tekið subcutant æxli
- 30.0 ein. Tekinn aðskotahlutur djúpt í holdi
- 30.0 ein. Dregið í stóran lið
- 50.0 ein. Gipsumbúðir. Brot sett án skurðar og gífsað

**Svæfingar og deyfingar:**

- 8.0 ein. Minni háttar staðdeyfing
- 8.0 ein. Minni háttar leiðsludeyfing
- 13.0 ein. Leiðsludeyfingar á stærri taugum
- 20.0 ein. N. Medianus eða N. Ulnaris deyfing
- 20.0 ein. Meiri háttar staðdeyfing vegna aðgerðar djúpt í holdi
- 22.0 ein. Plexusdeyfing, bláæðadeyfing, stutt svæfing
- 38.0 ein. Intercostaldehyfing ein eða fleiri

**Taugalækningar:**

- 15.0 ein. Álag vegna nákvæmrar taugaskoðunar, (neurologisk. sk.)

**Rannsóknir:**

4.0 ein.	Blóðtaka/sýnataka vegna rannsóknar annars staðar
4.0 ein.	Hb mæling
4.0 ein.	Blóðsykur
4.0 ein.	CRP mæling
4.0 ein.	Sökk mæling
4.0 ein.	Monotest mæling
4.0 ein.	Blóðrannsóknir með þurrkemiu eða með reagensum
5.0 ein.	Almenn þvagrannsókn og smásjárskoðun
5.0 ein.	Almenn þvagræktun og næmispróf
5.0 ein.	Smásjárskoðun á leggangaslími
5.0 ein.	Leit að blóði í saur
6.0 ein.	Þungunarpróf
4.0 ein.	Hálsstrok vegna streptokokka rannsóknar
6,5 ein.	Hjartalínurit
6,5 ein.	Spirometria með vitallograf eða sambærilegum mæli
7.0 ein.	Blóðtaka úr slagæð til blóðgasmælinga
8.0 ein.	Ómskoðun á skútum (sinusum)
11.0 ein.	Allar sýnatökur vegna vefjasýna
12.0 ein.	Liðvökvarannsókn

**C. VOTTORÐ**Fyrir vottorð á eyðublöðum Tryggingastofnunar ríkisins vegna almannatrygginga eða bóta félagslegrar aðstoðar:

Örorkuvottorð A vegna lífeyris- og slysatrygginga	4000 krónur
Örorkuvottorð B vegna lífeyris- og slysatrygginga	2000 “
Vottorð vegna fjárhagsaðstoðar við fötluð og sjúk börn, þ.m.t. vegna umönnunarbóta	4000 “
Vottorð vegna endurhæfingarlífeyris	4000 “
Framhaldsvottorð vegna slysatrygginga	350 “
Læknisvottorð vegna slysatrygginga (áverkavottorð)	700 “
Vottorð vegna beiðni um þjálfun	700 “
Vottorð vegna öflunar hjálpartækja	700 “
Vottorð vegna lengingar fæðingarorlofs	700 “
Vottorð vegna hreyfihömlunar (bensínstyrkur)	700 “
Vottorð vegna heimahjúkrunar	700 “
Vottorð vegna umsóknar um lyfjaskírteini	700 “
Vottorð vegna vistunar sjúklinga erlendis (siglinganefnd)	700 “
Sjúkradagpeningavottorð	700 “
Vottorð vegna ferðakostnaðar innanlands	700 “
Vottorð v. umsóknar um styrk til kaupa á bíl fyrir fatlaða	800 “

Fyrir útgáfu annarra læknisvottorða:

Vottorð um fjarvistir úr skólum	350 krónur
Vottorð vegna sjúkranuðs	700 “
Vottorð vegna bóta úr slysa- og sjúkrasjóðum stéttarfélaga	700 “
Vottorð vegna undanþágu frá bílbeltanotkun	1000 “
Dánarvottorð	1000 “
Vottorð vegna ökuleyfis	1000 “

Vottorð um heilsufar nemenda til skóla héraðs, leikskóla og sumarbúða	1000	“
Vottorð um fjarvistir til atvinnurekenda	1000	“
Vottorð vegna ónæmisaðgerða, alþjóðaónæmisskírteini	1000	“
Vottorð vegna endurgreiðslu ferðakostnaðar, svo sem ferðarofs	1000	“
Vottorð til skattyfirvalda	1000	“
Vottorð vegna fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða	2000	“
Vottorð vegna atvinnuréttinda	3000	“
Vottorð um heilsufar og vinnufærni vegna umhverfis og atvinnu	3000	“
Vottorð vegna byssuleyfis	3000	“
Vottorð vegna sviptingar sjálfræðis	4000	“
Vottorð vegna dvalar, starfa eða skóla erlendis	4000	“
Vottorð vegna dvalar- og atvinnuleyfa skv. reglum smitsjúkdómalæknis	4000	“
Vottorð til lögmanna og tryggingafélaga vegna sjúkdóma eða slysa	4000	“
Vottorð til tryggingafélaga/ lífeyrissjóða vegna líftrygginga eða umsókna um örorkubætur	4000	“

Önnur vottorð ótalin greiðist eins og sambærileg vottorð. Séu vottorð mjög viðamikil eða sé um meiri háttar læknisfræðilegar greinargerðir að ræða er heilsugæslustöð/heilbrigðisstofnun heimilt að greiða læknum yfirvinnutímakaup fyrir þann tíma sem unnið er við gerð þeirra.