



Samkeppniseftirlitið
Borgartún 26

Dagsetning 29. desember 2025
Málsnúmer HRN25040047

Svar við bréfi um samkeppnisstöðu einkarekinnar og opinberrar heilsugæslu.

Ráðuneytið vísar til bréfs Samkeppniseftirlitsins (SKE), dags. 12. nóvember 2025, þar sem rakin eru samskipti SKE við ráðuneytið vegna samkeppnisstöðu einkarekinnar heilsugæslu og fyrri tilmæli áréttuð. Vísar SKE m.a. til þess að kostnaður einkarekinna heilsugæslustöðva við einstaka rannsóknir hjá Landspítala hafi um árabil verið hærri en kostnaður Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins fyrir sömu rannsóknir. Telur SKE sérstaklega brýnt að jafna stöðu aðila vegna þessa kostnaðar.

Ráðuneytið hefur á síðustu árum átt í reglulegum samskiptum við Landspítala vegna ábendinga frá Samkeppniseftirlitinu og einkareknum heilsugæslustöðvum um að Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins (HH) hafi greitt lægra verð fyrir rannsóknarþjónustu Landspítala en einkareknar stöðvar. Kom fram í samskiptunum að verð sem HH greiddi fyrir þjónustuna byggði á sérstökum samningi milli Landspítala og HH, en á sínum tíma hafi verið samið um lægra verð fyrir þjónustuna vegna hárrar hlutdeildar HH í þjónustukaupum af rannsóknarstofu Landspítala. Þannig hafi HH verið veittur eins konar magnafsláttur og af þeim sökum greitt lægra einingaverð fyrir rannsóknir en sem nemur raunkostnaði við veitta þjónustu. Einkareknar heilsugæslustöðvar hafi hins vegar greitt fyrir þjónustuna í samræmi við raunkostnað hennar, eins og unnt hefur verið að meta hann.

Landspítali og HH hafa um nokkurt skeið átt í samskiptum vegna samningsins og mögulegrar uppsagnar hans án þess að niðurstaða hafi fengist. Vegna samskipta við Samkeppniseftirlitið á liðnu ári fundaði ráðuneytið nýlega með Landspítala vegna rannsóknarkostnaðar. Á þeim fundi var ákveðið að frá og með 1. janúar 2026 greiði allar heilsugæslur sama einingaverð fyrir rannsóknarþjónustu spítalans og að byggt verði á því einingaverði sem HH hafi greitt undanfarin ár, sem talið er að sé undir raunkostnaði.

Ráðuneytið bendir einnig á að Landspítali vinnur að nákvæmri kostnaðargreiningu þjónusturannsókna hjá rannsóknarkjarna, en markmið greiningarinnar er að undirbúa endurskoðun gjaldskrár. Núgildandi einingaskrá hefur ekki verið endurskoðuð um langt skeið og er markmið spítalans að hægt verði að semja um sömu einingaskrá og sama einingaverð við alla ytri og innri viðskiptavini.

Tilmæli SKE eru að öðru leyti rakin í staflíðum að neðan sem og viðbrögð ráðuneytisins við þeim:

- a) Mikilvægt er að heilbrigðisyfirvöld setji sérstök ákvæði um samkeppnislegt jafnræði í samningum sem gerðir eru vegna miðlægrar þjónustu og fylgist með að þeim sé fylgt eftir. Í dag er þessari þjónustu einkum sinnt af Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, en það sama ætti við óháð því hver þjónustuveitandinn er. Sem dæmi er mikilvægt að miðlæg þjónusta beini ekki skjólstæðingum á aðrar stöðvar en þeir eru skráðir á nema sérstakar aðstæður mæli með því.

Heilbrigðisráðuneytið hefur um hríð verið að skoða miðlæga þjónustu, bæði innan heilbrigðisumdæma og á landsvísu. Í þeirri skoðun hefur t.a.m. verið ákveðið að gera breytingar á

þeim verkefnum sem HH sinnir og færa þau undir aðra starfsemi. Þau verkefni sem standa eftir verði skilgreind samkvæmt samningum við Sjúkratryggingar. Í ferli eru nokkrar breytingar:

1. Verið er að setja á fót nýja miðlæga þróunar- og þjónustumiðstöð fyrir allt heilbrigðiskerfið undir heitinu Stafræn heilsa. Hlutverk hennar verður að samhæfa öll stafræn verkefni, styðja við nýsköpun með aðkomu einkaaðila og tryggja yfirsýn. Samhliða verður ráðist í styrkingu stjórnkerfis og stýringar stafrænnar heilbrigðisþjónustu. Stafræn heilsa mun meðal annars taka við verkefnum sem áður voru hjá Landspítala, embætti landlæknis, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilbrigðisþjónustu, heilbrigðisráðuneytinu og fleiri aðilum.
2. Geðþjónusta í fangelsum á landsvísu verður flutt frá HH yfir til Landspítala. Gert er ráð fyrir að geðheilsuteymi fangelsa verði að fullu tekið til starfa á Landspítala 1. maí 2026.
3. Í skoðun er aðgengi að þjónustu Upplýsingamiðstöðvar heilsugæslunnar sem nú er stýrt af HH. Þjónustan er notuð af öllum aðilum í heilbrigðisþjónustu og stefnt er að auka slíka miðlæga þjónustu fyrir allt landið og að gætt verði samræmingar í bókun bráðatíma þvert á rekstrarform eins og hægt er. Ferli þetta krefst mikils samráðs við bæði einkareknar og opinberar heilsugæslustöðva og mun taka tíma.

Verkefni sem skilgreind eru nú samkvæmt samningum eða unnið er að samningi um við Sjúkratryggingar eru annars vegar grunnheilbrigðisþjónusta við fanga í fangelsinu á Hólmsheiði, sem veitt er samkvæmt samningi, og hins vegar vegvísun og fjarheilbrigðisþjónusta á landsvísu, en Sjúkratryggingar hafa unnið að gerð samnings við HH.

- b) Einkareknar heilsugæslustöðvar hafa bent á að opinberar heilsugæslustöðvar búi ekki við sambærilegt eftirlit og einkareknar stöðvar hvað varðar kröfulýsingar. Þannig hafi ákveðnar opinberar stöðvar ekki uppfyllt lágmarkskröfur um opnunartíma, mönnun og þjónustu. Ekkert eftirlit sé með því að opinberar heilsugæslustöðvar fylgi kröfulýsingum og engar afleiðingar fylgi því að þær séu brotnar.

Unnið er að nýrri reglugerð um heilsugæslu sem afmarkar hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva óháð rekstrarformi nákvæmar en áður. Í þessari vinnu eru til skoðunar reglugerð, samningar ásamt kröfulýsingum og reiknilíkan heilsugæslu.

- c) Mikilvægt er að einkareknar heilsugæslustöðvar njóti jafnræðis á við opinberar stöðvar þegar kemur að sérnámi í heimilislækningum. Samkvæmt kvartendum hefur ríkið kostað um 20 sérnámsstöður heimilislækna árlega, en einkareknar stöðvar ekki átt möguleika á að sækja um að nýta sér það.

Ráðuneytið hefur tekið saman þau framlög sem opinberir aðilar fengu vegna sérnáms lækna. Nú dreifist fjármagnið á hvert stöðugildi óháð því hvort um er að ræða sérnámslæknastöðu á opinberri eða einkarekinni stöð.

- d) Mikilvægt er að tekið sé tillit til þess í kostnaðarlíkani heilsugæslustöðva að einkareknar heilsugæslustöðvar þurfa að greiða sérstakt iðgjald fyrir sjúklingatryggingar.

Ráðuneytið og Sjúkratryggingar eru meðvituð um þennan kostnaðarmun og að taka verði tillit til þessa þáttar í reiknilíkaninu sem og annarra þátta sem leiða til ólíks kostnaðar eftir rekstrarformi.

- e) Skoða mætti að haga endurgreiðslu vegna virðisaukaskatts með öðrum hætti en nú er til þess að auðvelda hverri rekstrareiningu að meta og ákveða hvaða verkefnum er útvistað og hverjum ekki, s.s. símsvörum, ræstingum, tölvukerfi o.s.frv.

Ráðuneytið mun kanna þetta atriði með Sjúkratryggingum og eftir atvikum með fjármála- og efnahagsráðuneyti.



Sigurður Kári Árnason

skrifstofustjóri

F.h. ráðherra



Guðmann Ólafsson

skrifstofustjóri

