

LÄÄKÄRISOPIMUS 2003-2004

Lääkärisopimus on voimassa 1.2.2003-15.2.2005 kuten muutkin kunta-alan sopimukset. Sopimusmuutokset on merkitty reunaviivoin.

Sopimus on ns. raharatkaisu, joka ei sisällä maksavia tekstimuutoksia. Sopimuksen kustannusvaikutus on tulopoliittisen sopimuksen mukainen.

1

Henkilökohtaisten palkkojen yleiskorotukset 1.3.2003 ja 1.3.2004

Henkilökohtaisten peruspalkkojen yleiskorotukset ilmenevät allekirjoituspöytäkirjan 3 §:stä.

Yleiskorotus 1.3.2003 lukien on 2,0 %, mikä koostuu tulopoliittisen sopimuksen 1,8 %:n yleiskorotuksesta ja 0,2 %:n tasa-arvoerästä. Yleiskorotus 1.3.2004 lukien on 1,7 %.

Vastaavasti korotetaan myös terveyskeskuksen omalääkäriin perusosan peruspalkkaa ja väestöosaa sekä yliopistollisen sairaalan sivuviranhaltijan peruspalkkioita.

Viranhaltijalle 28.2.2003 maksettua LS:n yleisen osan 10 §:ssä tarkoitettua markkamääräistä henkilökohtaista lisää korotetaan myös 1.3.2003 lukien 2,0 % ja 1.3.2004 lukien 1,7 %. Vastaavasti korotetaan yliopistollisen sairaalan sivuviranhaltijalle maksettua henkilökohtaista lisää ja tehtävälisää.

2

Palkkahinnoittelujen yleiskorotukset 1.3.2003 ja 1.3.2004

Palkkahinnoitteluissa on 1.3.2003 lukien määritelty vähimmäisperuspalkka eli ylärajat on poistettu.

Palkkahinnoittelujen vähimmäisperuspalkkaa, terveyskeskuksen omalääkärien väestöosaa ja yliopistollisten sairaaloiden sivuviranhaltijoiden peruspalkkioita on korotettu 1.3.2003 ja korotetaan 1.3.2004 edellä 1 kohdassa todettuja yleiskorotuksia vastaavasti.

3

Euromääräisten käynti- ja toimenpidepalkkioiden, todistus- ja lausuntopalkkioiden sekä päivystyksen peruskorvauksien tarkistukset 1.3.2003 ja 1.3.2004

Sopimuksen euromääräisiä käynti- ja toimenpidepalkkioita, todistus- ja lausuntopalkkioita sekä päivystyksen peruskorvauksia on tarkistettu 1.3.2003 ja tarkistetaan 1.3.2004 kohdennetusti liitteistä ja kunnalliseläinlääkäritaksasta ilmenevällä tavalla.

4**Paikalliset järjestelyerät 1.3.2003 ja 1.3.2004**

1.3.2003 käytetään 0,8 %:n ja 1.3.2004 0,5 %:n suuruinen paikallinen järjestelyerä paikallisten palkkausepäkohtien korjaamiseen. Järjestelyerillä tuetaan peruspalkkojen saattamista tehtävien vaativuuden edellyttämään suhteeseen toisiinsa nähden sekä henkilökohtaisiin työtuloksiin ja ammatinhallintaan perustuvan henkilökohtaisen lisän käyttöönottoa.

5**Erityistä liitteistä****5.1****Sairaalalääkärit**

Sairaalalääkärien muun työpaikkapäivystyksen peruskorvausten rakennetta ja tasoa ei ole muutettu (5 §:n 2 mom.), mutta palkkahinnoitteluun tehdyt yleiskorotukset on heijastettu myös peruskorvausten luokkiin. Muun työpaikkapäivystyksen peruskorvaukset maksetaan siis lääkärille pääsääntöisesti entisen peruskorvausluokan mukaisesti.

5.2**Eläinlääkärit**

Eläinlääkäriliitteestä on poistettu hygieenikon tehtäviä hoitavan praktikkoeläinlääkärin OTO-palkkio, koska ko. tilanteissa sovelletaan KVTES:n palkkausluvun 3 §:n määräyksiä.

6**Muita sopimukseen liittyviä kysymyksiä**

Jatketaan lääkärisopimuksen 2001-2002 työryhmien toimikautta.

Lääkärisopimuksen toimenpideluetteloihin ja eläinlääkäritaksaan ei ole tehty tekstimuutoksia, joten niistä ei paineta uusia julkaisuja.

7**Miten hyödyntää omalääkärien palkkausmääräyksiä lääkäri työvoiman vähentyessä**

Omalääkärijärjestelmän palkkausmääräykset mahdollistavat hyvinkin erilaisten palkkauksellisten ratkaisumallien rakentamisen. Palkkausratkaisujen lähtökohdaksi on syytä ottaa se, että työnantajan maksama lisäpalkka ansaitaan toteutuneesta lisääntyneestä työmäärästä, jolla palvelujen asianmukainen saatavuus on pystytty turvaamaan.

Niin lyhyempi- kuin pidempiaikaisissakin lääkäri työvoiman vajaustilanteissa on ennen omalääkärien vastuuväestöjen uudelleen jakamista syytä yhdessä lääkärin kanssa selvittää vastuuväestöjen ja muidenkin lääkärityövoiman työllistävä vaikutus ja pyrkiä jakamaan työmäärää yleensä suhteellisen tasaisesti lääkärin kesken.

Jos jonkin alueen omalääkäri lähtee pois ja hänen vastuuväestönsä joudutaan tilapäisesti jakamaan muille omalääkäreille, vastaavat omalääkärien

palkkausmääräykset käytännössä sellaisenaan tilapäisten vajaustilanteiden hoitamisen: Perusvastuuväestön nousu lisää palkan väestöosaa vastaavasti ja muun väestön käynneistä maksetaan käyntipalkkiot.

Pidempiaikaisissa vajaustilanteissa voidaan mm. harkita, onko väestöosaa perusteltua maksaa asteikon rajoissa korotettuna esim. lisäväestön osalta ja/tai päiväajan käyntipalkkioita korotettuna esim. aiempien keskimääräisten käyntien ylittävistä käynneistä. Samalla harkitaan, missä määrin uudet järjestelyt lisäävät lääkärin muuta työtä, mikä pitäisi ottaa huomioon palkan perusosaa korottamalla ja/tai henkilökohtaisena lisänä.

Työvoiman vajaustilanteessa voi myös tulospalkkiojärjestelmän käyttöönotto, jolla palkitaan organisaation menestymisestä, olla ratkaiseva keino. Ensivaiheessa voidaan esimerkiksi kannustuslisää käyttää bonustyyppisenä lisänä ratkaisemaan lääkäri työvoiman vajaustilanteesta palvelutuotannolle muodostuneita pullonkauloja ja ohjaamalla toiminnat näin oikeille raiteille.