

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

Avtalsändringar i läkaravtalet år 2016

Sammanfattning av lönehöjningarna och de viktigaste avtalsändringarna

1

Lönehöjningar under den andra delperioden 1.1.2016–31.1.2017

I juni avtalades om lönehöjningar för den andra delperioden av det kommunala tjänstekollektivavtalet för läkare 2014–2016. Lönerna för läkare och tandläkare vid hälsocentraler och sjukhus och lönerna för veterinärer höjs genom en allmän förhöjning 1.1.2016. I bilaga 1 fördelas vid samma tidpunkt också en lokal justeringspott (se punkt 1.2).

1.1

Allmän förhöjning

1.1.1

Läkare vid hälsocentraler

Tjänsteinnehavarnas uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner höjs 1.1.2016 genom en allmän förhöjning. Förhöjningen är 0,40 %.

Det individuella tillägget enligt § 11 i lönekapitlet i AKTA höjs med 0,40 %.

Åtgärds- och besöksarvodena i euro för hälsocentralläkare höjs 1.1.2016 på det sätt som framgår av bilaga 1 i läkaravtalet.

1.1.2

Tandläkare vid hälsocentraler

Tjänsteinnehavarnas uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner höjs 1.1.2016 genom en allmän förhöjning. Förhöjningen är 0,60 %.

Det individuella tillägget enligt § 11 i lönekapitlet i AKTA höjs med 0,60 %.

1.1.3

Sjukhusläkare

Tjänsteinnehavarnas uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner höjs 1.1.2016 genom en allmän förhöjning. Förhöjningen är 0,40 %.

Det individuella tillägget enligt § 11 i lönekapitlet i AKTA höjs med 0,40 %.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

Arvodet och det individuella tillägget för innehavare av bitjänst vid universitetssjukhus höjs i enlighet med den allmänna förhöjningen.

1.1.4

Sjukhustandläkare

Tjänsteinnehavarnas uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner höjs 1.1.2016 genom en allmän förhöjning. Förhöjningen är 0,40 %.

Det individuella tillägget enligt § 11 i lönekapitlet i AKTA höjs med 0,40 %.

Åtgärds- och besöksarvodena i euro för sjukhustandläkare höjs 1.1.2016 på det sätt som framgår av bilaga 4 i läkaravtalet.

Arvodet och det individuella tillägget för innehavare av bitjänst vid universitetssjukhus höjs i enlighet med den allmänna förhöjningen.

1.2

Lokal justeringspott

Den lokala justeringspotten 1.1.2016 i bilaga 1

I bilaga 1 (läkare vid hälsocentraler) är den lokala justeringspotten 0,30 % av lönesumman för dem som omfattas av bilaga 1.

Justeringspotten i bilaga 1 fördelas på dem som hör till lönepunkterna L1TK2000 och L1VV2001 och på dem som står utanför den uppgiftsrelaterade lönesättningen.

Den lokala justeringspotten används primärt för höjning av uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner eller betalning av individuella tillägg.

Genom den lokala justeringspotten säkerställs att lönenivån för personer i lednings- och chefsställning och för andra som står utanför lönesättningen står i rätt förhållande till de underställdas löner eller till lönerna i jämförbara grupper.

1.2.2

Beräkning av den lokala justeringspotten i bilaga 1

Den lokala justeringspotten beräknas på lönesumman för en så normal månad som möjligt för dem som omfattas av bilagan.

Till lönesumman räknas samtliga löner som betalats till dem som omfattas av bilagan med undantag för extraordinära löneposter såsom semesterpenning och resultatbonus.

Vid beräkningen av lönesumman utgår man från en "normal" månad som inte omfattar andra lönehöjningar som träder i kraft samtidigt som justeringspotten och inte heller nämnda extraordinära löneposter, engångersättning eller permitteringar.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

I lönesumman ingår alltså bland annat alla löner, tillägg i euro, arbetstidsersättningar, jourersättningar och åtgärds- och besöksarvoden.

När justeringspotten används för att höja uppgiftsrelaterade löner, bör man vid beräkningen av den slutliga kostnadseffekten, utöver höjningarna av de uppgiftsrelaterade lönerna, också beakta bland annat höjningarna av arbetserfarenhetstillägget, arbetstidsersättningarna och jourersättningarna och kontrollera att den sammanlagda kostnadseffekten blir rätt procent av den totala lönesumman.

Till lönesumman räknas de betalda lönerna inklusive bland annat vikarie- och deltidslöner.

Kostnaderna för köpta tjänster beaktas inte i uträkningen av justeringspotten (utgör inte löner och ingår inte heller i lönesumman).

Det finns inte bara ett korrekt sätt att beräkna den lokala justeringspotten. Flera olika beräkningssätt kan användas. Det viktiga är att rätt slutresultat nås oberoende av beräkningssättet och att de lokala parterna godkänner det beräkningssätt som används.

1.2.3

Förhandlingsförfarande angående justeringspotten

Den behöriga kommunala myndigheten och representanter för huvudavtalsorganisationen förhandlar om användningen av den lokala justeringspotten. Målet för förhandlingarna är att ge personalen faktiska påverkningssmöjligheter och att i mån av möjlighet uppnå samförstånd genom att höra förhandlingsparterna på lika villkor. KT och JUKO understryker att avsikten är att uppnå samförstånd i förhandlingarna.

Över förhandlingarna ska det upprättas ett protokoll av vilket parternas ståndpunkter med eventuella motiveringar framgår.

Om det inte går att nå samförstånd fördelas den lokala justeringspotten enligt bilaga 1 i sin helhet som en allmän förhöjning för dem som hör till de berörda lönepunkterna och för dem som står utanför den uppgiftsrelaterade lönesättningen.

1.3

Veterinärer

1.3.1

Allmän förhöjning

Tjänsteinnehavarnas uppgiftsrelaterade löner eller därmed jämförbara månadslöner höjs 1.1.2016 genom en allmän förhöjning. Förhöjningen är 0,49 %.

Det individuella tillägget enligt § 11 i lönekapitlet i AKTA höjs med 0,49 %.

Den kommunala veterinärtaxan höjs 1.1.2016. Taxan finns i sin helhet i bilaga 4 till detta cirkulär.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

2.3

Nedre och övre gräns för befolkningsdelen i en husläkares lön

Enligt bilaga 1 § 2 mom. 1 i LÄKTA 2014–2016 (1–2 upplagan) är befolkningsdelen i en husläkares lön från 1.1.2016 1,89–2,23 euro per månad för varje person som hör till husläkares basansvarsbefolkning.

2.4

Tabell över husläkarnas åtgärdsersättningar från 1.1.2016

Arvoden och ersättningar	Dagtid för husläkare	Arbetsplatsjour	Avvikande arbetsplatsjour och fri jour
Åtgärdsgrupper	€	€	€
R 0	2,68	2,68	3,03
R I, RU I, RR I	7,26	7,26	8,21
R II, RU II, RR II	10,96	10,96	13,57
R III, RR III	26,80	26,80	30,76

2.5

Husläkarnas besöksarvoden från 1.1.2016

Arvoden och ersättningar	Husläkare (ej jourtid)
Besöksarvoden	€
Patient som hör till basansvarsbefolkningen besöker sin husläkare	–
Patient som hör till basansvarsbefolkningen besöker någon annan husläkare än sin egen 1) då patientens husläkare har semester, jourledigt, tjänstledigt eller deltar i utbildning som arbetsgivaren anvisat 2) vid någon annan tidpunkt	1) 5,31–6,30 2) –
Patient som inte hör till basansvarsbefolkningen besöker husläkaren	5,31–6,30
Separat besök av läkare hos patient då sträckan mellan läkarmottagningen och patientens hem är a) högst fem kilometer b) mer än fem kilometer	a) 14,62 b) 21,04

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

2.6

Bestämmelserna om husläkare slopas i läkaravtalet när social- och hälsovårdsreformen träder i kraft.

Avtalsparterna har kommit överens om att bestämmelserna om husläkare slopas genom övergångsbestämmelser. Avtalsbestämmelserna om husläkare gäller tills social- och hälsovårdsreformen träder i kraft.

Till dess kan bestämmelserna om husläkare i LÄKTA 2014–2016 (första upplagan och andra upplagan, som endast finns på webben) följas. Bestämmelserna finns inte längre med i den tredje upplagan som utkommer endast som nätpublikation.

3

Framtida lönebestämmelser för läkare

3.1

Bakgrund

Inom ramen för löneuppgörelsen 2016 har Kommunala arbetsmarknadsverket och Finlands Läkarförbund genom det dokument som bifogats under teckningsprotokollet kommit överens om förfaranden i anknäytning till läkarnas lönesystem i avtalen 1.2.2017. Dokumentet finns i sin helhet som bilaga till läkaravtalets under teckningsprotokoll och har bifogats detta cirku-
lär (bilaga 1).

Parterna har förhandlat om en ändamålsenlig löne- och arbetstidsmodell för läkarna inom primärvården samt om lönebestämmelserna för specialistläkarna. Förhandlingarna fortsätter

Behovet att se över lönesystemet beror bland annat på förändringar i verksamhetsmiljön. Social- och hälsovården står inför stora förändringar. Enligt Sipiläs regeringsprogram ska social- och hälsovården bygga på högst 19 självstyrande områden som är större än kommuner. Integrationen inom vården syns redan nu bland annat i form av centraliserade jourheter och förnyade serviceprocesser. I framtiden blir det svårare att dra en gräns mellan hälsocentralernas och sjukhusens tjänster. Verksamhetsmiljön är inte längre lika avgörande för innehållet i läkarnas arbete. I fortsättningen är arbetsgivarna allt oftare serviceproducenter som ersätter de nuvarande kommunala aktörerna.

3.2

Lönemodeller med mållöner

I dokumentet har avtalsparterna fört fram åsikter angående arbetet med att skapa nya lönemodeller. I helhetsuppgörelsen behandlas också arbetstidsbestämmelserna i läkaravtalet.

Indelningen av läkaravtalet i olika bilagor för hälsocentralläkare och sjukhusläkare behöver ses över. Lönemodellerna bör utgå från skillnaderna i läkarnas arbetsuppgifter. Modellerna bör snarare beakta arbetsuppgifternas särdrag än var arbetet utförs. Lönemodellerna borde kunna tillämpas i alla verksamhetsenheter inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

I avtalsparternas arbetsgrupper har lönomodellerna behandlats som två helheter. I den ena modellen ingår förutom en uppgiftsrelaterad lön, ett arbetserfarenhetstillägg och en eventuell individuell lönedel också en lönedel som innehåller prestationslön. Prestationslönen skulle basera sig på en i avtalet fastställd klassificering av svårighetsgraden, dvs. gradering (exempelvis normal, krävande och mycket krävande). I den andra modellen bestäms lönen primärt utifrån arbetets svårighetsgrad, arbetserfarenheten och en eventuell individuell lönedel. Också denna lönomodell möjliggör försök på arbetsplatsen, till exempel bestämmelser om prestationslön för grupper av specialistläkare.

De nya lönebestämmelserna i läkaravtalet kommer att ersätta lönedelarna i LÄKTA 2014–2016, exempelvis besöksarvodena.

Avsikten är att de anställda som omfattas av läkaravtalet överförs till de avtalade lönomodellerna så att arbetsgivaren på enhetsnivå väljer den lönomodell som lämpar sig bäst för det arbete som ska utföras.

De nya lönomodellerna är tänkta att införas i avtalet 1.2.2017, dvs. i god tid före social- och hälsovårdsreformen. Avtalsparterna strävar efter att minska behovet av lokala lönesystem samt att ge ramar för och stödja eventuella lokala avtal i nya arbetsgivarenheter och när sådana enheter bildas.

I det här skedet kräver reformarbetet inga åtgärder av arbetsgivaren.

4

Övriga avtalsändringar i stora drag

4.1

Allmänna delen

4.1.1

Läkare inom företagshälsovården

Läkaravtalets tillämpningsområde har preciserats. Till läkare vid hälsocentraler (bilaga 1) räknas förutom läkare inom primärvården också läkare inom företagshälsovården.

Husläkare, se nedan.

4.1.2

Bestämmelser om husläkare

Avtalsbestämmelserna om husläkare slopas i den tredje upplagan av LÄKTA 2014–2016, som utkommer endast som nätpublikation. Bestämmelserna kan ändå tillämpas tills social- och hälsovårdsreformen träder i kraft.

Bestämmelserna finns i den första upplagan av LÄKTA 2014–2016 och i den andra upplagan som bara publicerats på webben.

När systemet med befolkningsansvar frångås kan anvisningarna i husläkarhandboken användas. Handboken (på finska) finns under följande länk: http://shop.kuntatyonantajat.fi/uploads/omalaakariopas_2009.pdf

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

4.1.3.

Jourersättningarna för tandläkare vid hälsocentraler ändras 1.1.2016.

De bestämmelser om jourersättningar som trädde i kraft för andra läkargrupper 1.1.2015 tillämpas från 1.1.2016 också på tandläkare vid hälsocentraler. Från 1.1.2016 är jourbestämmelserna alltså de samma för både läkare och tandläkare vid både sjukhus och hälsocentraler.

Avtalsparterna tar inte genom avtalsändringarna ställning till gällande lokala avtal. Behovet av lokala avtal och bestämmelsernas innehåll avgörs på lokal nivå. Ett lokalt avtal om jourersättningar för tandläkare fortsätter därmed att gälla om det inte sägs upp eller avtalsparterna kommer överens om något annat.

För tandläkarna vid hälsocentraler är det endast de nya jourersättningarna som träder i kraft 1.1.2016. De övriga bestämmelserna enligt jourreformen har tillämpats på tandläkarna redan från 1.1.2015 (bl.a. definitionen av jour, jourformerna och begränsningarna i jourskyldigheten) Se KT:s cirkulär 17/2013.

4.1.4.

Jourersättningar för tandläkare vid hälsocentraler från 1.1.2016

Jourersättningarna för arbetsplatsjour bestäms på samma sätt för tandläkare vid såväl hälsocentraler som sjukhus. Högsta ersättningen betalas för veckosluts- och nattjour. Också arbetad tid under fri jour ersätts på det sätt som framgår av tabellen.

Ersättningarna anges som koefficienter enligt veckodag och klockslag. Den timlön som beräknats på tandläkarens ordinarie lön multipliceras med koefficienten i tabellen.

Timmarna under jourpasset kan också helt eller delvis ersättas i form av ledighet.

Inga andra arbetstidsersättningar betalas för juren.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

Koefficientmodell:

	kl. 0–8	kl. 8–15	kl. 15–18	kl. 18–22	kl. 22–24
måndag	3	-	1,75	1,75	2,5
tisdag–torsdag	2,5	-	1,75	1,75	2,5
fredag	2,5	-	1,75	2,25	3
lördag–söndag *)	3	2,25	2,25	2,25	3

*) samt helgdagar, helgdagsaftnar fr.o.m. kl. 18, midsommarafton och julafton som infaller på någon annan dag än söndag

I fråga om nyårsdagen, trettondagen, långfredagen, annandag påsk, första maj, Kristi himmelfärdsdag, midsommardagen, alla helgons dag, självständighetsdagen, juldagen, annandag jul och fr.o.m. kl. 18 dagen före dessa helgdagar (t.ex. torsdag kväll före långfredagen, kvällen före självständighetsdagen) används koefficienterna på den nedersta raden (lördag–söndag, 2,25–3). I fråga om midsommarafton samt julafton som infaller på någon annan dag än söndag används koefficienterna på den nedersta raden (2,25–3) hela dygnet.

Till tandläkare vid hälsocentraler betalas för jourtid från 1.1.2016 fortfarande åtgärdsarvoden enligt bilaga 2, men inte längre besöksarvoden.

Grundersättningarna för fri jour har inte ändrats.

4.1.5

Jourersättningar: Söckenhelger

I § 15 i allmänna delen har det införts ett nytt exempel på ersättningar för söckenhelgsjour.

4.2

Övriga bestämmelser

4.2.1

Amanuenser

Anställningsvillkoren för amanuenser bestäms fortfarande enligt AKTA med stöd av § 4 i allmänna delen i läkaravtalet.

Lönen för en amanuens är det belopp som anges i § 3 i lönekapitlet i AKTA 2014–2016, dvs. 1 569,57 euro från 1.2.2016. Beloppet har justerats genom löneförhöjningen för 2016 i AKTA.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

4.2.2

Förtroendemän

Det har skett vissa förändringar i ersättningarna till förtroendemän. Se AKTA-cirkuläret om avtalsändringar.

4.2.3

Läkare som omfattas av både bilaga 1 och 3

Om en tjänsteinnehavare arbetar hos samma arbetsgivare i läkaruppgifter både på ett sjukhus och på en hälsocentral står tjänsteinnehavaren utanför lönesättningen. Det är då fråga om två uppgifter för vilka det fastställs en gemensam uppgiftsrelaterad lön. Vid bestämningen av den uppgiftsrelaterade lönen kan lönenivåerna för dem som omfattas av bilagorna i fråga användas som jämförelselön.

Under sitt arbete på sjukhuset har läkaren rätt till åtgärdsarvoden och arvoden för utlåtanden och vid arbetet på hälsocentralen har läkaren rätt till åtgärds- och besöksarvoden, på de villkor som anges i läkaravtalet.

När läkaren har jour betalas ersättningar enligt läkaravtalet. Om det är fråga om jour inom primärvården har läkaren också rätt till åtgärdsarvode för jourtiden.

4.2.4

Parternas ställningstagande till flexibel arbetstid

På läkare och tandläkare tillämpas 13 § i arbetstidslagen, enligt vilken arbetsgivaren och arbetstagaren kan komma överens om flexibel arbetstid på de sätt som framgår närmare av bestämmelsen. Arbetsgivaren ska ändå iaktta förpliktande bestämmelser om arbetstiden för läkare och tandläkare enligt läkaravtalet.

Som ordinarie arbetstid enligt 13 § 2 mom. i arbetstidslagen betraktas den ordinarie arbetstid som tillämpas inom verksamheten i fråga. För sjukhusläkarna är den till exempel 38,25 timmar i veckan.

När flexibel arbetstid övervägs finns det skäl att utreda om sådan arbetstid lämpar sig för arbetet i fråga.

4.2.5

Personer som helt eller delvis avlagt examen utomlands

När kommunen eller samkommunen anställer en person som helt eller delvis avlagt sin medicinska eller odontologiska examen utomlands bör arbetsgivaren ha en klar uppfattning om för vilken uppgift personen anställs. Om personen anställs för en uppgift som anges i läkaravtalet eller som har en motsvarande beteckning, ska personen betalas lön enligt lönepunkten i fråga utgående från arbetets svårighetsgrad. Arbetets svårighetsgrad kan variera, så lönenivån måste preciseras utgående från den. Angående lön för amanuenser, se punkt 4.2.1 ovan.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

Förutsättningen för betalning av uppgiftsrelaterad lön enligt lönepunkten är att personen uppfyller de behörighetskrav som anges i punkten. Den arbetssökande ska visa intyg över att han eller hon är behörig.

Valvira upprätthåller ett riksomfattande register över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, Terhikki. JulkiTerhikki är en informationstjänst på webben, där man vid behov kan kontrollera yrkeskvalifikationerna för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

Kraven på språkkunskaper regleras i lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003) och i 18 a § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska ha sådana tillräckliga språkkunskaper som förutsätts i de uppgifter han eller hon sköter.

5

Bilagor till läkaravtalet

5.1

Läkare vid hälsocentraler (bilaga 1)

5.1.1

Ändringar i lönesättningen 1.1.2016

De nedre gränserna i lönesättningen höjs med 0,40 %.

5.1.2

Husläkare

Bestämmelserna om husläkare har slopats, se punkt 2 ovan.

5.1.3

Åtgärdsarvoden och besöksarvoden för kliniskt mertidsarbete

Åtgärds- och besöksarvodena höjs 1.1.2016 på det sätt som framgår närmare av bilaga 1.

5.1.4

Åtgärds katalogen för hälsocentralläkare

Åtgärds katalogen har inte ändrats.

5.2

Tandläkare vid hälsocentraler (bilaga 2)

5.2.1

Ändringar i lönesättningen 1.1.2016

De nedre gränserna i lönesättningen höjs med 0,60 %.

5.2.2

Ersättningar för arbetsplatsjour

Bestämmelsen i bilaga 2 om ersättningar för arbetsplatsjour har slopats.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

Ersättningarna för arbetsplatsjour för tandläkare vid hälsocentraler har för-
enhetligats med ersättningarna för andra tandläkar- och läkargrupper. Frå-
gan behandlas mer ingående i punkt 4.1.3–4.1.4 ovan.

5.2.3

Åtgärdsarvoden samt besöksarvoden för kliniskt mertidsarbete och förstahjälpsbesök under ledig tid

Åtgärds- och besöksarvodena har inte höjts.

5.2.4

Åtgärds katalogen för tandläkare vid hälsocentraler

Åtgärds katalogen har inte ändrats. Den åtgärds katalog som ingick i cirku-
lär 13/2014 gäller i sin helhet (andra upplagan av LÄKTA 2014–2016, end-
ast som nätpublikation).

5.3

Sjukhusläkare (bilaga 3)

5.3.1

Ändringar i lönesättningen 1.1.2016

De nedre gränserna i lönesättningen höjs med 0,40 %.

5.4

Sjukhustandläkare (bilaga 4)

5.4.1

Ändringar i lönesättningen 1.1.2016

De nedre gränserna i lönesättningen höjs med 0,40 %.

Åtgärds- och besöksarvodena för sjukhustandläkare höjs 1.1.2016. De nya
arvodena framgår av bilaga 4.

5.4.2

Åtgärds katalogen för sjukhustandläkare

Åtgärds katalogen har inte ändrats.

5.5

Tolkningen angående innehavare av bitjänst i bilaga 3 (sjukhusläkare) och bilaga 4 (sjukhustandlä-
kare)

Arbetstiden för innehavare av bitjänst har inte slagits fast i läkaravtalet,
utan arbetstiden kan variera mellan olika arbetsgivare. Enligt bilaga 3 § 4
är det inte ändamålsenligt att dela upp universitetstjänsteinnehavarnas ar-
betstid i dels sjukhusarbete, dels uppgifter som hör till skötseln av tjänsten
vid universitetet.

Det har därför i praktiken varit svårt att slå fast lönen under semestertid för
denna grupp. AKTA kap. IV § 13, som gäller semesterlön, tillämpas också
på innehavare av bitjänst. Om den ordinarie lön (uppgiftsrelaterad lön, ar-
betserfarenhetstillägg, individuellt tillägg och uppgiftstillägg) som månatlig-
en betalas till en innehavare av bitjänst är lika stor varje månad, betalas
semesterlönen i enlighet med § 13 mom. 1 utgående från den ordinarie

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

månadslönen vid den tidpunkt då semestern börjar dvs. den första semesterdagen.

Om arbetsgivaren däremot har slagit fast den månatliga arbetsinsatsen som en arbetstid som varierar varje månad, tillämpas § 13 mom. 2 när semesterlönen fastställs. Innehavaren av bitjänst är då jämförbar med en deltidanställd tjänsteinnehavare. För personen måste det då beräknas en semesterlön enligt bestämmelsen i fråga. Det innebär att semesterlönen i praktiken varierar från ett kvalifikationsår till ett annat.

Bestämmelsen i § 13 mom. 2 i semesterkapitlet har tillämpats första gången på semestrarna för kvalifikationsåret 2013–2014. Den som tar emot en bitjänst borde informeras om hur bestämmelsen inverkar på semesterlönen.

Exempel

Arbetsinsatsen för en innehavare av bitjänst har under kvalifikationsåret varit 60 % av full arbetstid under perioden 1.4–31.8.2014 och 50 % av full arbetstid under perioden 1.9.2014–31.3.2015 (för sjukhusläkare och sjukhustandläkare skulle arbetstiden vara 38,25 timmar per kalendervecka).

Vid tidpunkten då semestern börjar är personens ordinarie månadslön 1 500,00 euro (50 %). Vid full arbetstid skulle lönen då vara 3 000 euro. Personens arbetstid har under kvalifikationsåret varit i genomsnitt 55 % ($6 * 60 \% + 6 * 50 \%$). För semestertiden betalas $0,55 \% * 3\ 000\ \text{euro} = 1\ 650\ \text{euro/mån.}$, oberoende av arbetstidsprocenten när semestern börjar.

5.6

Veterinärer (bilaga 5)

5.6.1

Ändringar i lönesättningen 1.1.2016

De nedre gränserna i lönesättningen höjs med 0,49 %.

5.6.2

Veterinärtaxan

Den nya veterinärtaxan 1.1.2016 finns i bilaga 4 till detta cirkulär.

De eurobaserade arvoden i den kommunala veterinärtaxan höjs 1.1.2016 med 0,49 %.

5.5.3

Inkomster som påverkar pensionen

De inkomster som ska beaktas i en kommunalveterinärs pension bestäms i 68 § 6 mom. i lagen om kommunala pensioner (549/2003). Det finns en anmärkning om detta i bilaga 5 § 1 i läkaravtalet.

Finlands Kommunförbund har gett ut ett cirkulär (30/80/99) om grunderna för arbetsgivarnas och arbetstagarnas arbetslöshetsförsäkringspremier i fråga om praktiserande veterinärer. Cirkuläret gäller fortfarande och principerna i cirkuläret tillämpas när pensionsavgifterna betalas.

Nybondas-Kangas/Karlström

31.8.2015

6

Arbetsgrupper som KT och FOSU rf avtalat om i underteckningsprotokollet

I underteckningsprotokollet har det avtalats om följande arbetsgrupper för perioden 1.1.2016–31.1.2017:

KT, Finlands Läkarförbund och Finlands Tandläkarförbund:

Avtalsparterna utreder och förhandlar om behovet av ändringar i läkarnas och tandläkarnas anställningsvillkor med anledning av social- och hälsovårdsreformen.

KT och Finlands Läkarförbund:

Avtalsparterna förhandlar om de lönebestämmelser som ska tillämpas på läkare i det avtal som träder i kraft 1.2.2017.

KT och Finlands Tandläkarförbund:

Avtalsparterna förhandlar om de lönebestämmelser som ska tillämpas på tandläkare i det avtal som träder i kraft 1.2.2017.

KT och Finlands Veterinärförbund:

Avtalsparterna utreder och förhandlar om olika alternativ för utveckling av lönemodeller för veterinärer.