



Jussi Pohjonen
SELYn hallituksen
puheenjohtaja



Anu Muraja
SELYn hallituksen
varapuheenjohtaja



Auli Juntumaa
SELYn hallituksen
varapuheenjohtaja

Sama palkka erikoislääkärin työpisteestä riippumatta

Lääkärisopimus on ollut voimassa toukokuun alusta, ja sopimuskausi jatkuu kevättalveen 2028, joten työmarkkinoille on taattu pitkäkestoinen työrauha. Sopimus turvaa erikoislääkärin palkkakehityksen ympäröivän yhteiskunnan tahdissa ja parantaa muun muassa erikoissairaanhoidon lääkäreiden päivystyskorvauksia ensi vuoden helmikuusta voimaan tulevan tuntipalkan jakajan muutoksen myötä. Koulutuksen roolia korostetaan siinä uudella tavalla.

Lääkärisopimuksen uusien kirjausten taustalla sen perusrakenne säilyi ennallaan, eli terveyskeskuksissa työskentelevien kollegoiden palkkausta koskevat asiat käsitellään edelleen liitteessä 1 ja erikoissairaanhoidon kollegoita koskevat liitteessä 3. Sopimus on ensimmäinen hyvinvointialueiden aikana neuvoteltu ja siten tilanteessa, jossa aiempien satojen työnantajien tilalla on 24 hyvinvointialuetta tai muuta isoa työnantajaa. Terveyskeskuksissa työskentelevien kollegoiden työnantajat eivät enää ole Helsingin kaupunkia lukuun ottamatta kuntia tai kuntayhtymiä, eivätkä erikoissairaanhoidon järjestäjinä toimi kuntien omistamat sairaanhoitopiirit. Lisäksi valtiontalouden heikko tilanne ja työmarkkinoiden poliittinen ohjaus tekivät neuvottelujen asetelmat ennakkoon hankaliksi. Jos nyt voidaan puhua torjuntavoitosta, on syytä katsoa tulevaan ja kysyä, ovatko Lääkärisopimuksen liiterakenteen perustelut yhä ajantasaiset. Julkisella työnantajalla työskennellään alueittain yhden työnantajan alla kaikkialla muulla paitsi Uudellamaalla. Miksi erikoislääkärin työllä olisi eri hinta sen mukaan, missä kohtaa palvelujärjestelmää toimitaan?

Hyvinvointialueiden organisaatiot ovat erilaisia, mutta organisaatorakenteiden ylittävien toimintojen

asemoitumista erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä on todennäköisesti jouduttu punnitsemaan kaikkialla. Yksi hyvinvointialueuudistuksen keskeinen perustelu oli perusterveydenhuollon vahvistaminen. Kun nykyisessä toimintaympäristössä vahvistetaan perustasolla tarjottavia palveluita hyödyntäen erikoislääkärin työpanosta, päädytään herkästi palkkauksen kannalta pulmalliseen tilanteeseen. Esimerkiksi käy terveyskeskuksen vuodeosasto. Kuntapohjaisen järjestelmän pohjalta sen katsotaan kuuluvan hallinnollisesti perusterveydenhuoltoon, ja potilaatkin ovat entiseen tapaan perustason keinoin hoidettavia, mutta nykyisessä organisaatorakenteessa toiminta on siirtynyt erikoissairaanhoidon vastuulle. Tosiasiallisesti erikoissairaanhoidossa työskentelevän lääkärin järjestäminen tällaiselle vuodeosastolle edellyttäisi hänen vapauttamistaan omasta virastaan

» **Lääkärisopimusta kehitettäessä on huomioitava muuttunut toimintaympäristö ja käytännön haasteet, jotka tulevat nykyisestä sopimusrakenteesta.**

ja Lääkärisopimuksen liitteen 3 mukaisesta palkkauksesta sijaiseksi liitteen 1 mukaiseen virkaan, mikä on kömpelö ja byrokratiaa lisäävä ratkaisu. Vastaava ongelma tulisi eteen, jos erikoissairaanhoidon konsultaatiotoimintaa laajennetaan perustasolle. Kun hyvää tarkoittaan luodaan organisaatorakenteet ylittäviä, toiminnallisesti järkeviä kokonaisuuksia, ei palkkaus saisi muodostaa esteitä.

Siispä toistamme kysymyksemme, miksi erikoislääkärin palkka ylipäättään eroaisi saman työnantajan sisällä toimittaessa, kun tehdään yhtä vaativaa työtä?

Lääkärisopimusta kehitettäessä on huomioitava muuttunut toimintaympäristö ja käytännön haasteet, jotka tulevat nykyisestä sopimusrakenteesta. Liiterakenteen purkaminen olkoon keskeinen osa sopimuksen jatkokehittämistä.