

Lääkärien palkat nousivat saman verran kuin muiden

Lääkärien säännöllisen työajan ansiot nousivat keskimäärin 9 % kevään 2007 ja syksyn 2008 välisenä aikana, osoittaa Lääkäriliiton tuore palkkatutkimus. Lääkärikunnan ansionousu on samalla tasolla kuin muilla palkansaajilla. Terveyskeskuksissa keskipalkka nousi eniten ei-omalääkäreillä. Sairaaloissa eniten palkat nousivat erikoistuvilla lääkäreillä.

■ TEKSTI JUKKA VÄNSKÄ, TUTKIMUSPÄÄLLIKKÖ, SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO

Uusimmat lääkärikunnan palkkatiedot on saatu Lääkäriliiton omasta palkkatutkimuksesta, jossa tiedusteltiin lokakuun 2008 palkkoja. Vastaavat tiedot kerättiin edellisen kerran maaliskuussa 2007. Tässä artikkelissa tarkastellaan lääkärien palkkatasoa ja arvioidaan viimeaikaista palkkakehitystä.

Syksyn 2007 neuvottelukierroksella siirryttiin liittokohtaisiin sopimuksiin, joista suurin osa on voimassa vuoden 2010 alkupuolelle. Kunnallinen lääkärien virkaehtosopimus on sovittu päättyväksi tammikuussa 2010. Liittokierroksen palkankorotukset ovat edellisiin tulopoliittisiin sopimuksiin nähden varsin suuret. Julkisella sektorilla maksetaan keskimäärin hieman suuremmat korotukset kuin yksityisellä sektorilla. Keskimääräinen korotustaso eri sopimusaloilla on noin 10-12 %. Osa sopimusrahasta sovittiin keskitetyksi käytettäväksi samapalkkaisuuden edistämiseen. Monilla sopimusaloilla maksettiin myös kertaluontoisia korotuseriä. Kuntasektorin työntekijät saivat joulukuussa 2007 suuruudeltaan 270 euron kertakorvauksen.

Kunnallisessa lääkärisopimuksessa sovittiin lääkärien palkkojen korottamisesta 11,1 % koko sopimuskauden aikana. Vuoden 2009 aikana palkkoja korotetaan vielä 0,8 % järjestelyerällä ja 2,3 % yleiskorotuksella. Lääkärisopimus on pääosin samaa tasoa muiden kunnallisten sopimusten kanssa. Lääkäreillä ns. samapalkkaisuuserä on pienempi kuin esimerkiksi opettajien tai yleisen sopimuksen piiriin kuuluvilla. Lääkärisopimuksessa sovittiin myös lääkärien palkkauksen rakentamiseen liittyvistä uudistuksista, joista keskeisimpiä olivat erikoismaksuluokajärjestelmän poistumisen kompensointi, todistus- ja lausuntopalkkioiden uudelleen hinnoittelu sekä vuosiloma-ajan palkan parantaminen.

Viime neuvottelukierroksella liiton keskeisenä tavoitteena oli korjata sairaaloiden erikoistuvien lääkärien palkkausta, koska he jäivät varsin usein paikallisten järjestelyerien jaon ulkopuolelle. Tämän takia heidän palkkakehityksensä on ollut viime vuosina heikompaa kuin muilla lääkäriryhmillä. Erikoistuvien lääkärien vähimmäisperuspalkkoja korotettiin 4-8 % erikoistumisvaiheesta riippuen. Niille eri-

koistuville, jotka saivat virkaehtosopimuksen mukaista vähimmäispalkkaa, maksettiin korotukset täysimääräisinä. Näitä oli valtaosa erikoistuvista. Joissain paikoissa erikoistuvien lääkärien vähimmäispalkkoja oli jo valmiiksi nostettu paikallisilla sopimuksilla minimitaso yläpuolelle, joten palkankorotus toteutui vain osittain.

Erikoismaksuluokajärjestelmä päättyi 1.3.2008 lukien. Erikoismaksuluokan poistumista kompensoitiin korvauserällä (1,9 %), jonka kohdentamisesta päätettiin paikallisesti. Ratkaisut vaihtelivat suuresti. Esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä osa korvauserästä siirrettiin jaettavaksi myöhemmin ns. tuloksellisuuseränä. HUS:ssa korvauserää käytettiin osittain myös koko palkkausjärjestelmän uudistamiseen. Ratkaisun palkkavaikutus vaihtelee toimipaikkakohtaisesti riippuen siitä, kuinka laajasti lääkärit olivat hyödyntäneet erikoismaksuluokajärjestelmää. Korvauserä maksettiin myös sellaisissa sairaanhoitopiireissä, joissa järjestelmä ei ollut lainkaan käytössä.

Maaliskuussa 2008 muutettiin myös todistus- ja lausuntopalkkioiden hin-

TAULUKKO 1.

Sairaaloiden lääkärien palkat lokakuussa 2008 ja palkkakehitys 3/2007–10/2008.

Sairaalassa työskentelevät lääkärit	n	Keskipalkka, euroa/kk	F10, euroa/kk	F50, euroa/kk	F90, euroa/kk	Keskipalkan muutos, %
Johtava ylilääkäri, johtajaylilääkäri, tulosaluejohtaja	59	7 973	7 100	7 718	9 300	7,2
Ylilääkäri, osastonylilääkäri	796	6 617	5 713	6 474	7 568	8,3
Apulaisyylilääkäri	247	5 815	5 250	5 819	6 519	8,9
Erikoislääkäri tai osastonlääkäri	1 001	5 140	4 450	5 140	5 775	9,2
Erikoistuva lääkäri	818	3 424	2 872	3 300	4 163	11,6
Muu työ	52	4 608	2 898	4 607	6 000	-6,4
KAIKKI	2 973	5 166	3 149	5 268	6 926	8,4

noittelua. Kaksi halvinta ryhmää poistettiin hinnoittelusta kokonaan ja vaativimpien lausuntojen hintoja korotettiin 12–45 %. Ratkaisu oli kustannusneutraali.

Lääkäreiden vuosiloma-ajan palkkausta parannettiin siten, että vuosiloma-ajan palkka tuli tasoltaan lähemmäksi normaalia päiväajan ansiota. Nyt vuosiloma-ajan palkassa huomioidaan esimerkiksi toimenpide-, käynti-, todistus- ja lausuntopalkkiot. Sopimusratkaisu nosti erityisesti terveyskeskusten omalääkäreiden vuosiansioita. Kustannusvaikutus ei ole kuitenkaan nähtävissä liiton palkkatutkimuksessa tai muissakaan yksittäisessä kuukauteen perustuvissa selvityksissä.

Reaaliansiot nousseet maltillisesti

Tilastokeskuksen mukaan kaikkien palkansaajien nimellisansiot ovat nousseet vuoden 2007 alusta (1. vuosineljännes) vuoden 2008 loppuun (4. vuosineljännes) 9,2 %. Kuntasektorin työntekijöiden ansiot nousivat 8,6 %. Viime vuosina valtiosektorin palkat ovat nousseet hieman muita sektoreita enemmän ansiokehityksen ollessa tarkasteluvälillä 11,1 % (1). Tämä johtuu lähinnä valtion virastojen ja laitosten palkkausjärjestelmien uudistamistoimenpiteistä.

Palkansaajien reaaliensioiden kehitys on parin viime vuoden aikana ollut maltillista. Esimerkiksi vuoden 2008 aikana yli 4 %:iin kiihtynyt yleinen hintojen nousu pudotti reaaliensioiden kehityksen yhteen prosenttiin. Valtiovalta on viime vuosina tukenut palkansaajien ostovoiman kehitystä ansiotuloerotusta keventämällä, ja veronkevennykset on kohdistettu tasaisesti kaikkiin tuloluokkiin. Veronkevennyksen ansiosta palkansaajien käytettävissä olevat tulot tulevat kasvamaan erityisesti vasta vuoden 2009 aikana. Käytettävissä olevat tulot nousevat euromääräisesti eniten ylemmissä tuloluokissa.

Ei-omalääkäreiden ansiot nousivat eniten

Lääkärikunnan ansionousu on noudatellut yleistä tasoa. Vuoden 2007 maaliskuun ja vuoden 2008 lokakuun välisenä aikana kuntasektorin lääkäreiden säännöllisen työajan ansiot nousivat keskimäärin 9 %. Sairaaloissa keskimääräinen ansionousu oli 8,4 %. Sairaaloiden lääkäreiden palkoista eniten nousivat erikoistuvien palkat, lähes 12 %. Erikois- ja osastonlääkäreiden sekä apulaisyylilääkäreiden ryhmässä ansiokehitys oli 9 %:n tuntumassa, ylilääkäriportaassa hieman tätä pienempi. Ryhmässä 'Muu työ', jonka koostumus

vaihtelee vuodesta toiseen, palkkataso oli vuoden 2007 tasoa matalampi (taulukko 1).

Terveyskeskuksissa säännöllisen työajan ansiot nousivat noin 10 %. Eniten keskipalkat nousivat muilla kuin omalääkäreillä, yli 11 %. Sen sijaan omalääkäreillä palkat kehittyivät maltillisemmin (8,2 %). Eniten ansiot nousivat ei-omalääkärijärjestelmässä toimivilla erikoistumattomilla lääkäreillä, yli 15 % (taulukko 2).

Työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden ansiokehitys oli puolitoistavuotiskaudella keskimäärin 9,1 %.

Lääkäreiden palkkataso lokakuussa 2008

Oheisissa taulukoissa kuvataan lääkäreiden säännöllisen työajan ansioita lokakuussa 2008. Kuntasektorin lääkäreiden keskimääräiset kuukausiansiot olivat 5 373 euroa kuukaudessa. Sairaaloissa virkahierarkian kärjessä olevat johtavat ylilääkärit tai johtajaylilääkärit ansaitsevat keskimäärin lähes 8 000 euroa kuukaudessa. Klinikoiden ylilääkäreiden tai osastonylilääkäreiden palkat asettuvat keskimäärin 6 600 euron tasoon, ja parhaiten ansaitseva kymmenys ylittää vähintään noin 7 570 euron kuukausiansioihin. Apulaisyylilääkäreiden keskiansiot olivat hieman yli 5 800 euroa kuukaudessa. Lähes sa-

TAULUKKO 2.

Terveyskeskusten lääkärien palkat lokakuussa 2008 ja palkkakehitys 3/2007–10/2008.

TERVEYSKESKUSTEN OMALÄÄKÄRIT	n	Keskipalkka, euroa/kk	F10, euroa/kk	F50, euroa/kk	F90, euroa/kk	Keskipalkan muutos, %
Ylilääkäri, johtava lääkäri	39	6 738	5 834	6 572	7 937	7,6
Apulaisylilääkäri	29	6 428	5 800	6 436	7 262	8,8
Terveyskeskuslääkäri, erikoislääkärin oikeudet	234	6 086	4 885	5 993	7 307	12,1
Terveyskeskuslääkäri, ei erikoislääkärin oikeuksia	235	5 315	3 861	5 291	6 594	8,1
Eurolääkäri	96	4 425	3 550	4 393	5 368	10,4
Kaikki	633	5 604	4 069	5 617	7 098	8,2
TERVEYSKESKUSTEN MUUT KUIN OMALÄÄKÄRIT						
Ylilääkäri, johtava lääkäri	198	6 812	5 841	6 752	7 800	10,0
Apulaisylilääkäri	66	6 185	5 200	6 241	7 293	9,9
Terveyskeskuslääkäri, erikoislääkärin oikeudet	199	5 851	4 749	5 811	7 000	13,0
Terveyskeskuslääkäri, ei erikoislääkärin oikeuksia	161	5 631	4 386	5 500	7 049	15,7
Eurolääkäri	87	4 704	3 450	4 516	6 000	14,5
Kaikki	711	5 959	4 481	5 950	7 419	11,4

malle tasolle asettuu myös ryhmän mediaanipalkka. Ylimmän (F90) ja alimman desiilin (F10) väliin sijoittuu 80 % lääkäreistä. Erikois- tai osastonlääkärin ryhmässä 80 % ansaitsee 4 450–5 775 euroa kuukaudessa. Erikoistuvan lääkärin palkkataso oli keskimäärin 3 420 euroa kuukaudessa. Palkan alin desiili oli 2 872 euroa kuukaudessa, joka on myös virkaehtosopimuksen vähimmäisperuspalkka erikoistumiskoulutustaan aloittavalle lääkärille. Kymmenesosa erikoistuvista ansaitsee yli 4 160 euroa kuukaudessa (taulukko 1). Tällä tasolle yltyvät esimerkiksi ne erikoistuvat, jotka hoitavat tilapäisesti erikoislääkärin sijaisuutta.

Terveyskeskuksissa toimivat lääkärit on jaettu kahteen ryhmään sen perusteella, työskenteleekö lääkäri omalääkäri- vai ei-omalääkäriterveyskeskuksessa. Suuret terveyskeskukset toimivat yleensä omalääkärijärjestelmän mukaisesti, kun taas ei-omalääkäriterveyskeskukset ovat pienemmillä paikkakunnilla toimivia pieniä yksiköitä. Parin viime vuoden aikana omalääkärijärjestelmiä on purettu kiihtyvään tahtiin. Yhä useamman terveyskeskuksen

lääkärin työehdot määräytyvät paikallisen virkaehtosopimuksen mukaisesti. Paikalliset sopimukset ovat usein hyvin suoritepainotteisia. Lisäksi paikallisesti on voitu sopia esimerkiksi korotetuista käynti- tai toimenpidepalkkioista. Oheiset palkkatiedot eivät sisällä niiden lääkärin palkkatietoja, jotka työskentelevät perusterveydenhuollossa yksityisen yrityksen kautta.

Terveyskeskusten lääkärin palkkojen hajonta on huomattavasti suurempi kuin sairaalassa. Palkkojen hajonta on havaittavissa myös nimikkeiden sisällä. Kaikkien omalääkärin keskiansiot olivat noin 5 600 euroa kuukaudessa, mikä on lähes 400 euroa pienempi kuin ei-omalääkärin keskipalkkataso. Keskipalkkojen ero johtuu lähinnä erilaisesta virkarakenteesta. Ei-omalääkäriterveyskeskuksissa ylilääkäri-asemassa (johtavat lääkärit, ylilääkärit, apulaisylilääkärit) olevien osuus on yli kolminkertainen omalääkärijärjestelmässä oleviin terveyskeskuksiin verrattuna.

Terveyskeskusten ylilääkärin ja johtavien lääkärin palkat ovat noin 6 700–6 800 euroa kuukaudessa.

Omalääkärinä toimivien apulaisylilääkärin keskiansiot ovat 250 euroa suuremmat kuin muissa terveyskeskuksissa toimivilla apulaisylilääkäreillä. Terveyskeskuslääkärin nimikkeellä toimivat on jaettu kahteen ryhmään erikoistumisen mukaan. Omalääkärinä toimivat erikoislääkärit ansaitsivat lähes 6 100 euroa kuukaudessa, mikä on 230 euroa enemmän kuin ei-omalääkäreillä. Erikoistumattomien terveyskeskuslääkärin ja eurolääkärin ryhmässä palkkaero oli vastakkainen: ei-omalääkäriterveyskeskuksissa toimivien palkat olivat noin 300 euroa suuremmat kuin omalääkäriterveyskeskuksissa (taulukko 2).

Työterveyshuollon lääkärin keskiansiot olivat noin 6 300 euroa kuukaudessa (taulukko 3). Työterveyslääkäri-nimikkeellä toimivat ansaitsivat noin 6 070 euroa kuukaudessa. Vastaavassa tai johtavassa asemassa olevien työterveyslääkärin keskipalkkataso oli noin 1 000 euroa tätä korkeampi. Työterveyslääkäreistä suurempiin ansioihin ylsivät yritysten työterveyshuollossa toimivat lääkärit. Kunnallisessa työterveyshuollossa palkkataso oli matalin.

TAULUKKO 3.

Työterveyshuollossa toimivien lääkärien palkat lokakuussa 2008.

	n	Keskipalkka, euroa/kk	F10, euroa/kk	F50, euroa/kk	F90, euroa/kk
TYÖTERVEYSLÄÄKÄRI					
Kunnallinen työterveyshuolto	95	5 652	4 579	5 591	6 739
Yritysten työterveyshuolto	44	6 355	5 147	6 523	7 200
Yksityinen lääkäriasema tai -keskus	85	6 328	5 300	6 200	7 332
Muu yksityinen työnantaja	32	6 205	4 578	6 145	7 600
Kaikki	256	6 067	4 963	6 090	7 216
VASTAAVA TYÖTERVEYSLÄÄKÄRI					
Kunnallinen työterveyshuolto	11	5 901	5 535	5 662	6 368
Yritysten työterveyshuolto	32	7 364	6 480	7 311	8 400
Yksityinen lääkäriasema tai -keskus	31	7 146	6 000	6 970	8 000
Muu yksityinen työnantaja	5	7 178			
Kaikki	79	7 063	5 630	7 000	8 100
KAIKKI					
Kunnallinen työterveyshuolto	106	5 678	4 608	5 634	6 739
Yritysten työterveyshuolto	76	6 780	5 400	6 838	8 000
Yksityinen lääkäriasema tai -keskus	116	6 547	5 300	6 500	7 721
Muu yksityinen työnantaja	37	6 337	4 578	6 250	8 000
Kaikki	335	6 302	5 000	6 300	7 500

TAULUKKO 4.

Valtion lääkärien palkat lokakuussa 2007.

Valtion lääkärit	n	Keskipalkka, euroa/kk	F10, euroa/kk	F50, euroa/kk	F90, euroa/kk
Apulaisopettajat, kliiniset opettajat	204	3 550	2 945	3 505	4 250
Assistentit	47	2 853	2 187	2 712	3 631
Erikoislääkärit	26	5 439	4 675	5 452	6 540
Erikoistutkijat	26	4 026	2 945	3 991	5 896
Hallintolääkärit	45	5 333	5 023	5 182	6 297
Professorit	242	5 739	4 878	5 667	6 820
Sotilaslääkärit	26	5 349	4 678	5 330	6 011
Tutkijakoulutettavat	39	1 982	1 786	1 835	2 499
Tutkijat	60	3 416	2 151	3 329	4 336
Tutkimuksen johto	14	5 440	4 470	5 212	6 897
Ylilääkärit	88	5 581	4 778	5 359	6 727
Muut	51	5 036	3 222	5 273	7 245
KAIKKI	868	4 584	2 739	4 836	6 258

Valtion lääkärien nimikekohtaisista palkoista saa tarkimman kuvan Tilastokeskuksen tietojen perusteella. Tiedot perustuvat tilanteeseen lokakuussa 2007. Vuoden 2008 aikana valtio-sektorilla palkkoja korotettiin maaliskuun järjestelyerällä (1,6 %) ja syyskuussa maksuun tulleella yleiskorotuksella (2,3 %). Todennäköisesti vain osa valtion lääkäreistä sai palkankorotuksen järjestelyerän jaon yhteydessä. Kaikista valtion lääkäreistä suurimpiin ansioihin ylsivät lääketieteen professorit, joiden keskipalkka oli tilastointiajankohtana noin 5 740 euroa kuukaudessa. Ylilääkärin nimikkeellä voi toimia joko hallinnollisissa tai kliinisissä tehtävissä. Tähän ryhmään kuuluvien keskipalkka oli hieman alle 5 600 euroa kuukaudessa. Apulais- ja kliinisten opettajien keskiansiot olivat 3 550 euroa kuukaudessa (taulukko 4).

Tarkempia tietoja lääkärinkunnan palkoista on löydettävissä liiton internet-sivujen jäsenalueelta.

Pohdinta

Vuoden 2001 lääkärilakon jälkeen lääkäreitä koskeneet sopimusratkaisut ovat pääosin noudatelleet työmarkkinoiden yleistä tasoa. Viimeaikaisiin sopimuksiin on sisällytetty yleiskorotusten ja liittoerien lisäksi laskennallisesti eri tavoin muodostettuja matalapalkka- tai tasa-arvoeriä. Voimassa olevassa sopimuksessa oli myös euroääräinen kertakorvaus (270 euroa). Tämänkaltaiset sopimusrakenteet eivät suosi lääkärinkuntaa, koska niiden suhteellinen palkkavaikutus jää lääkäreillä pienemmäksi kuin muilla.

Erilaisista mittaus- ja tutkimustavoista johtuen ansiotasoindeksien tietoja koko palkansaajakunnan ansioketähtämyksestä ei voida suoraan verrata liiton kyselytutkimuksesta saatuihin tietoihin. Lisäksi vertailua hankaloittaa se, että eri sopimusaloilla on maksettu palkankorotuksia hyvin erilaisessa aikataulussa. Nyt valmistuneet tulokset antavat viitteitä siitä, että keskimääräinen lääkärien palkkakehi-

tys ei juuri poikkea kaikkien palkan-
saajien palkkakehityksestä.

Perusterveydenhuollon puolella on ollut nähtävissä palkkojen liukumista yli sovitun korotustason. Merkittävä osa terveyskeskuslääkärien palkasta muodostuu suoritusperusteisesti, joten hyvän palkkakehityksen taustalla voivat olla myös lisääntyneet työmäärät. Lisävastuiden ottamista on enenevässä määrin tuettu paikallisilla sopimuksilla. Palkat ovat nousseet erityisesti ei-väestövastuullisten ja erikoistumattomien lääkärien ryhmässä, mikä viittaa siihen, että erityisesti työuransa alkutaipaleella olevat lääkärit ovat voineet neuvotella omasta palkastaan. Omalääkärien heikompi ansiokehitys osoittaa, että pääkaupunkiseudulla tai kasvukeskuksissa, joissa työvoimaa on enemmän tarjolla, lääkärien mahdollisuudet neuvotella omasta palkastaan ovat rajallisemmat.

Sairaaloissa palkkaliukumien merkitys on vähäisempi kuin perusterveydenhuollossa, ja palkat nousevat pitkälti keskitetysti sovitujen sopimusten mukaisesti. Sairaaloissa myös lääkärien palkkahajonnat ovat kapeammat kuin perusterveydenhuollossa, ja EML-järjestelmän poistuminen tulee kaventamaan palkkahajontaa entisestään. Samaan suuntaan vaikuttaa myös HUS:n uusi palkkausjärjestelmä, jonka piiriin kuuluu noin kolmannes kaikista maan erikoissairaanhoidossa toimivista lääkäreistä.

Jatkossa palkoista päätetään yhä useammin paikallisella tasolla. Toimipaikkakohtaisen sopimustoiminnan lisääntyessä olisi ehdottoman tärkeää, että lääkäriluottamusmiehillä olisi riittävän tarkat tiedot edustamiensa henkilöiden palkkauksen tasosta ja rakenteesta. Pelkät tehtäväkohtaista palkkaa koskevat tiedot eivät riitä, vaan luottamusmiesten pitäisi saada käyttöönsä yksilötasoiset tiedot myös henkilökohtaisista lisistä. Luottamusmiesten tiedonsaantia on parannettava myös keskitetyissä neuvotteluissa.

Näin tutkimus toteutettiin

Lääkärien palkka ja ansiot 2008 -kyselytutkimus lähetettiin kaikille työikäisille Lääkäriliiton jäsenille, jotka asuvat Suomessa. Kyselyyn vastasi yli 9 000 lääkärinä (vastausprosentti 53). Kyselyn tarkoitus on saada ajankoh-
taista tietoa eri sektoreilla työskentelevien lääkärien palkanmuodostuksesta ja ansiokehityksestä. Kysely toteutetaan vuosittain, ja vertailukelpoisia tietoja on saatavissa vuodesta 2003 lähtien. Tutkimusaineisto on edustava sukupuolen, iän ja työskentelysektorin mukaan.

Kyselylomakkeella tiedustellaan päätoimen tehtäväkohtaista palkkaa, säännöllisen työajan ansioita sekä yli-

työ- ja päivystyskorvauksia. Kuukausipalkan lisäksi pää- ja sivutoimisilta praktikoilta kysyttiin yksityisvastaanotolla perittyjä palkkioita. Palkkatilastoissa on tarkasteltu kokoaikaisesti toimivien lääkärien palkkoja. Keskipalkkojen lisäksi taulukoissa esitetään lääkärien palkan jakautumista prosenttipisteiden (fraktiilit) avulla. Esimerkiksi 90-prosenttipisteluku (F90) tarkoittaa sitä, että 10 prosenttia ryhmän lääkäreistä ansaitsee vähintään ko. prosenttipisteluvun verran. Vastavasti F10 osoittaa palkkatason, johon ryhmän heikoiten ansaitseva kymmenes korkeintaan ylittää. ■

► Kirjallisuutta
1 Tilastokeskus. Ansioitasoindeksi 2008.

Palkkatohtorin tiedot päivitetty

Liiton internet-sivujen jäsenalueella olevan Palkkatohtori-verkkopalvelun pääasiallisena tarkoituksena on tukea lääkärien henkilökohtaisia palkkaneuvotteluja, ja se soveltuu käytettäväksi aina, kun lääkäri neuvottelee omasta palkastaan. Tällainen tilanne voi olla joko palkan tarkastaminen nykyisessä työsuhteessa, uusien työtehtävien vastaanottaminen vanhassa työpaikassa tai siirryttäessä kokonaan uuteen työpaikkaan.

Palkkatohtori on nyt päivitetty lokakuussa 2008 toteutetun tutkimuksen tiedoilla. Palvelu kattaa terveyskeskusten, sairaaloiden ja työterveyshuollon lääkärien palkkatiedot. Palkkatohtorin tiedot kuvaavat säännöllisen työajan ansioita, joihin sisältyvät tehtäväkohtaisen palkan lisäksi myös henkilökohtaisesta kokemuksesta ja pätevydestä maksetut lisät sekä päiväaikana tehdyistä toimenpiteistä ja käyntipalkkioista maksetut korvaukset.

Palkkatohtorin toiminta perustuu tilastollisiin malleihin, joiden avulla on pystytty analysoimaan useamman eri tekijän samanaikaista vaikutusta palkkaan. Näin päästään tarkempiin palkkaestimaatteihin kuin tarkastelemalla pelkkiä ryhmittäisiä keskipalkkoja.

Palkkatohtori paljastaa myös sen, että monissa tehtävissä naisten palkkataso on hieman miesten palkkoja matalampi. Sukupuoli ei saa olla missään olosuhteissa palkkaan vaikuttava tekijä. Palkasta neuvoteltaessa naislääkärien kannattaakin usein käyttää vertailuryhmänä mieslääkärien palkkoja.

Lääkäriliitto toivoo, että Palkkatohtorista on hyötyä jäsenten arvioidessa oman palkkansa tasoa ja pyrkiessä neuvottelemaan sen korottamisesta. Lisätietoja palkkaneuvotteluihin saa paikalliselta luottamusmieheltä. Myös liiton toimisto auttaa tarvittaessa.

