

Ekonomichefer
Personalchefer

För kännedom: Förvaltningschefer

Enhetliga principer för debitering av gemensamma läkarresurser

Bakgrund

Dåvarande Hälso- och sjukvårdsledning genom hälso- och sjukvårdsdirektören beslutade 2005 om enhetliga principer för debitering av gemensamma läkarresurser. Därefter har debiteringsunderlagen justerats årsvis med hänsyn tagen till ändrade lönenivåer.

Under våren 2009 tog ekonomichefsmötet fram ett antal utvecklingsområde att arbeta med inför 2010, varav gemensamma läkarstaber – ”spelregler” var ett område.

En arbetsgrupp tillsattes bestående av Anitha Algotsson Lasarettet Trelleborg, Jan Eric Andersson Universitetssjukhuset MAS, Eva Berthelius-Nörsgaard Ängelholms sjukhus, Lars-Göran Danielsson Universitetssjukhuset i Lund, Märta Hjelmér Lasarettet i Landskrona och Bo Friberg Koncernkontoret. Arbetsgruppen tog fram ett förslag som förelades produktionsdirektören för beslut.

Enhetliga principer för debitering av gemensamma läkarresurser ska tillämpas när förvaltning som svarar för kostnaderna för gemensamma resurser interndebiterar de förvaltningar som utnyttjar läkarresurserna.

”Spelregler” för gemensamma läkarresurser

- En allmän viljeyttring bör vara att varje sjukhus har sina egna läkare anställda. Anställes läkare på det elektiva sjukhuset, som idag bemannas ur den gemensamma läkarstaben, ska **anställningen ske i samråd med akutsjukhuset**. Det får inte vara så att akutsjukhuset står med övertaliga läkare pga det elektiva sjukhuset anställt egna läkare. Möjlighet för samarbete ska finnas tex jour, arbete på båda sjukhusen för kompetensutveckling etc. Förutsättningen för att kunna ha ”fast

vårdkontakt” (PAL) är att läkaren med kontinuitet finns på patientens sjukhus.

- Mall för överenskommelse som reglerar hantering och debitering framgår av bilaga.
- Olika debiteringsprinciper vad gäller dagtid och jourtid samt för specialistläkare och icke specialistläkare.
- I det belopp som ska faktureras för dagtid ingår lönekostnaden (snitt för regionen), påslag för semester, sjuklön, overheadkostnad och sociala avgifter.

	Specialist	Icke specialist	Specialist	Icke specialist
Snittlön per månad			78 729	46 188
Semester	15,50%	13,00%	12 203	6 004
Sjuklön	0,90%	0,90%	709	416
OH-påslag	25,00%	25,00%	22 910	13 152
Sociala avgifter	47,06%	47,06%	47 439	27 233
Totalsumma, avrundat			162 000	93 000

Timpris erhålles genom att totalsumman divideras med 165

- Snittlön: Specialister = Medellön 31/12 för överläkare inom specialiteterna kirurgi, urologi, ortopedi, obstetrik och gynekologi och öron- näs- och halssjukdomar. Lön för de läkargrupper som faktiskt används för gemensamma läkarstaber. Icke specialister = 90:e percentilen 31/12 för ST-läkare, eftersom vi förutsätter att det är de mest erfarna ST-läkarna som används för gemensamma läkarresurser.
- Ersättning för ST-läkare debiteras med 25% av ovanstående för allmänmedicin och 50% av ovanstående för övriga specialistinriktningar, med hänsyn till det utbildningsbidrag som utgår för ST läkare.
- Semester: Bedömning av antalet semesterdagar för specialistläkare och icke specialistläkare. Specialistläkarna är äldre än icke specialistläkarna och har därmed fler semesterdagar.
- Sjuklön: Schablon på 0,9% procent som baseras på den ungefärliga kvoten av sjuklön/lönesumma de senaste åren som tidigare använts för att beräkna detta påslag.
- OH: Påslag för utbildningskostnader, administration för tjänsten och personalsociala insatser som företagshälsovård, friskvård och handledning. Bemanningsberedskap hos ”uthyraren” vid olika frånvaroorsaker, samt vad som gäller om uppdragstagaren inte klarar att bemanna enligt denna beredskap framgår av bilaga.
- Resekostnader faktureras separat av säljaren och motsvarar verklig kostnad. I övrigt se Region Skånes riktlinjer för möten och resor.
- Om restid ska ske utanför eller inom arbetstid beslutas efter individuell bedömning av respektive chef både säljande och köpande. Särskild överenskommelse måste träffas om undantag ska göras som innebär att man reser på arbetstid.

- Fakturering av utförd arbetstid under jourtid av specialistläkare och icke specialistläkare motsvarande verklig kostnad och med OH-påslag enligt ovan.
- I 1,0 gemensam läkarresurs ingår 4 timmar per vecka för administration. Utbildning/möten därutöver på arbetstid på ”modersjukhuset” ska ej betalas av köparen.
- Vid utbildning för ST motsvarande kompletterande tjänstgöring mellan sjukhus inom Region Skåne, gäller finansieringsreglerna enligt bilaga 6 ”Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning”, enligt tidigare beslut HSN.

I bilaga finns mall för överenskommelse gällande köp av specialister / icke specialister.

Regionala riktlinjer och anvisningar avseende ST-utbildning finns under följande länk <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/st>



Lars-Åke Rudin
Ekonomidirektör