

Pr Lembi Aug
Eesti Arstide Liit

Teie: 31.03.2016

Pr Iivi Luik
Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit

Meie: 22.04.2016 nr 617-15B

Pr Gerli Liivet
Eesti Õdede Liit

Vastus pöördumisele seoses kollektiivlepingu mittetäitmisega

31. märtsil 2016. a on Eesti Arstide Liit (EAL), Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit (ETTKL) ja Eesti Õdede Liit (EÕL) esitanud Eesti Haiglate Liidule (EHL) kirja „Pöördumine seoses kollektiivlepingu mittetäitmisega“, milles on EAL, ETTKL ja EÕL poolt väidetud, et EHL ei ole soovinud täita 19. detsembril 2014. a sõlmitud ja kuni 31. detsembrini 2016. a kehtiva üleriigilise kollektiivlepingu punkti 6 ning kehtestada selles punktis viidatud personalistandardeid.

Osundatud kollektiivlepingu punkti 6 kohaselt kohustusid pooled ja kaasatud organisatsioonid moodustama töörühma(d), mis töötavad välja arstide, õdede ja hooldajate töökoormuse hindamist võimaldavad personalistandardid eriarstiabis. Personalistandardid kinnitatakse töörühmas osalenud organisatsioonide juhtimisorganite poolt ning vormistatakse Lepingu lisana. Pooled ja kaasatud organisatsioonid teevad ühise ettepaneku tervise- ja tööministrile kehtestada kokkulepitud personalistandardid ministri määrusega. Tööandjad kohustuvad alates 2015. aastast võrdlema tegelikke personali töökoormusi kokkulepitud personalistandarditega ning tegema vastava informatsiooni kättesaadavaks töötajaid esindavaid Pooltele. Saadud informatsiooni kasutatakse haiglates kohalike kollektiivlepingute sõlmimisel.

Käesolevaks hetkeks on EAL, ETTKL, EÕL ja EHL osalusel moodustatud töörühm, mille eesmärgiks oli välja töötada arstide, õdede ja hooldajate töökoormuse hindamist võimaldavad personalistandardid eriarstiabis. Töörühmas on osalenud EHL esindajana Tõnis Allik ja Kalev Karu. EHL juhatusele teadaolevalt on töörühm kohtunud korduvalt, kusjuures viimane meditsiinitöötajate töökoormuste koosolek on toimunud 19. veebruaril 2016. a. EHL juhatusele teadaolevalt on töörühm tegelenud arstide töökoormuse hindamisega, õdede-hooldustöötajate töökoormuse hindamisega haiglate statsionaaris on nii töövõtjate esindajad kui haiglate õendusjuhid tegelenud ka väljaspool töögrupi kohtumisi.

Eriarstide ambulatoorse töö koormusstandardi kehtestamise osas on EAL teinud omapoolse ettepaneku 27. novembril 2013. a, kusjuures EHL on sellele ettepanekule vastanud omapoolse pöördumisega 27. jaanuaril 2014. a. EAL on 27. jaanuaril 2015. a teinud EHL-le täiendava ettepaneku personalistandardite kehtestamiseks. EHL 16. veebruari 2015. a vastuskirja kohaselt

oli EHL-l edasiseks tegutsemiseks vajalik aru saada, kuidas EAL jõudis ettepanekus kirjeldatud numbriteni, mistõttu EAL esindajad kutsuti EHL 12. märtsil 2015. a toimuvale juhatuse koosolekule, et EAL saaks tutvustada oma metoodikat. Kahjuks jättis EAL esindaja tulemata EHL 12. märtsil 2015. a toimunud juhatuse koosolekule, mistõttu on EHL juhatusele kuni käesoleva hetkeni ebaselge EAL personalistandardi koostamise metoodika.

Leiame, et EHL 06. mai 2015. a kirja ei saa kindlasti lugeda EHL poolseks keeldumiseks kehtestada eriarstiabi personalistandard, mis võimaldaks kooskõlas kollektiivlepingu punktiga 6 hinnata arstide, õdede ja hooldajate töökoormust. EHL 06. mai 2015. a kirjas oli välja toodud põhimõtted ja printsiibid, kuidas EHL saab aru kollektiivlepingu punktis 6 saavutatud kokkuleppe sisust, milleks oli EHL arvates soov luua üldine reeglistik, millega võimaldada tegelike koormuste võrdlust kokkulepitud standardiga ja luua parem arstide koormuse mõõtmise kord. EHL arvates ei ole õige käsitleda kollektiivlepingu punktis 6 tehtud viidet personalistandardile selliselt, et selle sätte eesmärgiks oli kehtestada arstide vastuvõttude piirarv aastas ja/või ravitud patsientide piirarv aastas, mistahes viisil arvestamata tegelikku ajakulu ning muid konkreetse ravijuhtumiga seotud faktilisi asjaolusid. Samuti oli EHL 06. mai 2015. a kirjas välja toodud muud EHL kaalutlused ja küsimused esitatud personalistandardi projekti suhtes, kuid kõike seda ei saa käsitleda kollektiivlepingu punkti 6 rikkumisena, vaid poolte vaheliste läbirääkimiste ja personalistandardi väljatöötamise menetluse ühe loomuliku osana.

Ülaltoodust tulenevalt oleme seisukohal, et käesoleval hetkel on nõuetekohaselt täidetud kollektiivlepingu punktist 6 tulenev kohustus moodustada EAL, ETTKL, EÕL ja EHL osalusel töörühm, mis tegeleks arstide, õdede ja hooldajate töökoormuse hindamist võimaldava personalistandardi väljatöötamisega eriarstiabis, kusjuures nimetatud töörühm on heas usus tegutsedes püüdnud vastavaid personalistandardeid välja töötada. Asjaolu, et töörühm ei ole jõudnud soovitud tulemuseni, ei saa lugeda kollektiivlepingu punkti 6 rikkumiseks. Samuti ei saa lugeda ainuüksi EHL süüks asjaolu, et töörühm ei ole jõudnud vajaliku tulemuseni. Asjaoludest tulenevalt tundub, et eri osapooltel on erinev arusaamine sellest, mis on personalistandardi sisuks, mõtteks ja eesmärgiks. Iseenesest võib ka EHL esitada teistele partneritele iseendale sobiva ühepoolset väljatöötatud personalistandardi ning lugeda kollektiivlepingu punktist 6 tuleneva kohustuse rikkumiseks seda, kui teine pool sellega ei nõustu ja/või omab selle suhtes mingisugust eriarvamust või omapoolseid muudatus- ja täiendusettepanekuid.

Samuti on EHL aktiivselt tegelenud teise kollektiivlepingu punktist 6 tuleneva tööandjaid puudutava kohustuse täitmisega, st tööandjad on hakanud alates 2015. aastast võrdlema tegelikke personali töökoormusi erinevates haiglates kokkulepitud standardiga ning on võrdlustulemusi tutvustanud töörühma kokkusaamisel ka töötajate esindajatele. EHL juhatusele teadaolevalt on vastavasisulist võrdlustabelit, milles on võrreldud tegelikke personali töökoormusi arvestuslike töökoormustega (sh keskmise koormusnormiga Haigekassa hinnamudeli põhjal), tutvustatud töötajate esindajatele 04. märtsil 2015. a toimunud töörühma kokkusaamisel.

Ülaltoodust tulenevalt ei vasta tegelikkusele EAL, ETTKL ja EÕL 31. märtsi 2016. a kirjas esitatud väide, et EHL ei ole soovinud täita üleriigilise kollektiivlepingu punkti 6 ega välja töötada ja kehtestada personalistandardeid, mis võimaldaksid hinnata arstide, õdede ja hooldajate töökoormust. Vastupidiselt on EHL soovinud ja soovib jätkuvalt täita üleriigilise kollektiivlepingu punkti 6 ning töötada välja personalistandardid, mis võimaldaksid töökoormuse hindamist. Asjaolu, et osapoolte vahel moodustatud töörühm ei ole käesolevaks hetkeks jõudnud kõiki osapooli rahuldava tulemuseni, ei tähenda seda, et mingisugune osapool oleks selles süüdi

ja/või et antud asjaolu oleks käsitletav kollektiivlepingu rikkumisega. Käesolevaga EHL teeb ettepaneku korraldada kas osapoolte juhatuse tasandil kokkusaamine või korraldada töögrupi uus koosolek, kaasates sinna vajadusel Eesti Haigekassa (EHK) esindajad, et edasi liikuda arstide, õdede ja hooldajate töökoormuse hindamist võimaldava personalistandardi väljatöötamise ja kehtestamisega.

EAL, ETTKL ja EÕL 31. märtsi 2016. a kirjas esitati ka väide, et EHL liige AS Põlva Haigla ei ole täitnud kollektiivlepingut, kuivõrd kokkulepitud töötasusid rakendati alates 1. märtsist 2016. a ja vähem makstud töötasu ei ole töötajatele hiljem välja makstud. Esiteks toonitame, et EHL ei saa vastutada AS Põlva Haigla tegevuse või tegevusetuse eest ning kõik nõuded kollektiivlepingu mittenõuetekohase täitmise suhtes palume esitada otse AS-le Põlva Haigla. Samas märgime, et eelnevale vaatamata soovib EHL juhatuse uurida esitatud väite vastavust tegelikkusele ning pöördub selleks teabenõudega AS Põlva Haigla poole, et välja selgitada AS Põlva Haigla seisukoht, võimalikud selgitused ja/või vastuväited. Peale vastuse saamist kujundab EHL juhatuse vastava EAL, ETTKL ja EÕL 31. märtsi 2016. a kirja väite osas oma lõpliku seisukoha.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Urmas Sule
Juhatuse esimees