

Lg 1
ARSTIDE DIPLOMIJÄRGNE KOOLITUS -MIS SEE MAK-
SAKS, KUI RIIKLIK TELLIMUS OLEKS

50 ERIARSTI AASTAS

[TÜ Arstiteaduskond, juuli 1996]

INTERNATUUR (arsti-, stom.-, farmaatsia: n=350)
(TOIMIB!)

	KUUS (n=1)		AASTAS (n=350)	ALLIKAS
STIP.	900		3,78M	HM
ÖPPEKULUD	500		2,1M	HM
JUHENDUSTAS U	115	+33%	0,643M	HM
			> 6,5M	HM
RAVITÖÖ 9*kr/t	1440	!	6,05M*	KHK

ÜHE INTERNI KOOLITAMISEKS KUUS <3000kr.

350 INTERNI KOOLITAMISEKS AASTAS 12,57M

RESIDENTUUR (KUI n=150* ja kõik oleksid
riiklikud;

EI TOIMI!!)

	KUUS (n=1)		AASTAS (n=150)	ALLIKAS
STIP	1200		2,17M	HM
ÖPPEKULUD	500		0,9M	HM
JUHENDUSTAS U	250	+33%	0,6M	HM
			3,67M	HM
RAVITÖÖ 13,5*kr/t	2160	!	3,89M	KHK?? BA?

ÜHE RESIDENDI KOOLITAMISEKS KUUS 4198kr.*

150* RESIDENDI KOOLITAMISEKS AASTAS 7,56M*

Lg2

REAALSELT KULUTUSED DJK-le (ENÜ, 1996)

	ARV* n=	STIP/ /a	ÖPPE- KULUD/ a	JUH. TASU/a	PALK	T/ A	üksik- õppur/k
I	350	3,78M (HM)	2,1M (HM)	0,643M (HM)	>6M (KHK)	-	>1500
R	44* (↘)	0,63M (HM)	0,26M (HM)	- (*)	-	-	1200 kr/k
H	65* (↗)	-	0,39M (SH)	0,263 (SH)	2,34M (SH)	+	>2000 +valved
I	10*	-	60.000 (ISE)	40.500 (ISE)	-	-	-837,5 kr/k

RIIKLIK RESIDENTUUR:

44 RESIDENDI PEALE KULUTATAKSE AASTAS < 1M,
[KUI MAKSTAKS KA RAVITÖÖ EEST, LISANDUKS 1,14M
+ 33%]

RESIDENDI RAVITÖÖ KOORMUS:

- ÜLETAB 0,5 ARSTIKOHA KOORMUSE

("Resident 1995", ENÜ)

NEUROKIR. OS. RIIKLIK RESIDENT 1995.a: 250 haiget ja osales operatsioonidel

42 VASTAVUUS

NEUROKIR. OS. PIDAS RIIKLIK RESIDENT 1996.a 2 kuuga 61 haiget ja osales 41 operatsioonil
see teeks aastas (11 k) 336 haiget ja 225 operatsiooni

[vrdl.: MAARJAMÖISA HAIGLAS: 1,0 arstikoha koormus:

300 haiget aastas siseprofiili os.

250 haiget aastas kir. profiili os. + osalemine 250 operatsioonil]

- RESIDENDI NÄDALAKOORMUS HAIGLAS:

KESKMINE TÖÖAEG NÄDALAS:

R 53,9 t./näd. (40,2+13,7)	H 59,2 t./näd. (39,7+19,5)	I 79,5 t./näd. (37,5+42)
--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

("Resident 1995", ENÜ)

ENÜ HINNANG OLUKORRALE

DJK PUUDULIKULT KOORDINEERITUD JA FINANTSEERITUD

AHELAS NÖRK LÜLI: ↗

DEK → INTERNATUUR → residentuur → SPETSIALIST

\$

\$

↘

ERiarstiks Öppimas Liiga Vähe Arste

ERiarstide Aastane Juurdekasv Liiga Väike
(SM ja TÜ Arstiteaduskond: min=50)

PUUDUB ARSTIDE ETTEVALMISTAMISE PROGRAMM,
PUUDUB REGULATSIOON, ON ISEVOOL

RIIKLIK RESIDENTUUR PÖHJENDAMATULT HALVAS

OLUKORRAS:

- SISSETULEK 1200 kr/k
- ARSTLIKU TEGEVUSE EEST TASU EI SAA
JA ARSTINA LISA TEENIDA EI SAA
- 53,9 tundi nädalas, koormus > 0,5 koha
- Juhendaja ei saa juhendamise eest tasu

SUUNAMISEGA RESIDENTUUR SOOSITUD

OHUD:

- ERIARSTIDE DEFITSIIT LÄHITULEVIKUS
- ÜLDARSTID TEEVAD OSALT KÖRGEMAT KVALIFIKATSIOONI
NÖUDVAT TÖÖD, HAIGEKASSA MAKSAB SELLE KINNI
- REGIONAALSED ERINEVUSED ARSTIABI KVALITEEDIS
- ERIARSTIKS EI PRUUGI SAADA KÕIGE VÕIMEKAMAD
KANDIDAADID
- EBARENTAABEL

JUULI 1996:

2 LAHENDUSTEED RIIKLIKU RESIDENTUURI OLUKORRA PARANDAMISEKS

[internatuuri ja residentuuri korralduse nõupidamised SM kantsleri eesistumisel, kohal SM, HM, KHK, TÜ AT ja ENÜ esindajad]

1.

TASU RAVITÖÖ EEST KHK-st (paralleel internidega):

- KHK eelarvesse eraldi püsiartikkel interide ja residentide ravitöö tasustamiseks.
- KHK kannab baashaiglatele üle vastavalt peade (I & R) arvule

- Sotsiaalminister blokeerib:
"residentid peavad juba ise oma tööjõudu müüma",
⇒ ravitöö tasustamine on haiglate asi"

2.

TASU BAASHAIGLALT

- puudub jur. alus (määrus, KK)
- formaalselt seisab resident väljaspool arstlikku tööjõudu, tegelikkuses on osa sellest

MIDA ON VAJA TEHA:

- residentide töökoormuse audit
- töökoormuse normeerimine
- läbirääkimised tööandja esindaja EHL-ga:
 - baashaigla maksab ravitöö kinni vastavalt mahule, milles seda tehakse (internidel olemas!)
 - leping baashaigla ja residentide vahel
 - normkoormus (*incl.* valved)
 - puhkus, ravikindlustus jms.
 - tunnitasu [13,5kr/t + 33%]

EAL ÜK lõppdokument:

EAL ÜK otsustab:

- residendid on osa arstlikust tööjõust.

DJK baasasutuste allüksuste/osakondade töömahtude ja -koormuste planeerimisel ja lepingute sõlmimisel tuleb nad arvata tööjõu hulka, (mitte jätta väljaspoole seda, nagu seni tehtud).

Baashaigla ja residendi suhteid peab hakkama reguleerima praktikaleping, mis kehtestab residendile m.h. normkoormuse ravitöö tegemisel.

- riiklikud (s.t. Haridusministeeriumi stipendiumiga) residendid peavad saama ravitöö eest tasu vastavalt selle töö mahule.

Neile makstava tunnitasu määr ei tohi olla madalam 3/4-st kategooriata arsti miinimumtunnitasust, (kulutusteks planeerida 13,5 kr/t +33%).

- EAL ÜK teeb EAL ES-le ülesandeks:

- 1. Viidates ÜK otsusele DJK-st, alustada läbirääkimisi EHL-ga lepinguliste suhete kehtestamiseks riiklike residentide (ühelt poolt) ja baashaiglate (teiselt poolt) vahel, kus residendi üheks kohustuseks on teatavale normkoormusele vastavas mahus raviteenuste osutamine ja baashaigla üheks kohustuseks selle töö eest tasumine.**
- 2. Moodustada alaline töörühm olukorra analüüsimiseks arstlikul tööjõuturul, kuhu kaasata ka ENÜ esindaja.**