

Kas ühe poole võit on võimalik?

Tartu Arstide Liit on võtnud läbirääkimiste suhtes seisukoha, et piskuga nad ei lepi, ning otsustanud pöörduda riikliku lepitaja poole. Too peab aitama vahendada keerulisi läbirääkimisi.

TAL-i eestseisus on oma artiklis jätnud mulje, nagu oleks kliinikumi juhatus läbirääkimiste partnerina keeldunud millestki väga iseenesestmõistetavast ja ammugi selgest. Tegelikult on tegemist väga põhimõtetlike küsimustega.

Alljärgnevalt püüan juhatuse nimel selgitada, mis on olnud vaieldavad küsimused, millised on olnud juhatuse argumentid ja kuhu on praeguseks jõutud. Siis saab igaüks ise otsustada, kuivõrd on tegemist piskuga.

Oluline vaidlusküsimus puudutab lepete laiendamist kõigile töötajatele. TAL on korduvalt rõhutanud, et kollektiivleping ja ka palgakokkulepe peaksid laienema ainult ametiühingu liikmetele. Tõepoolest - kui palgakokkulepe peab kehtima kõigile, siis kollektiivlepe võib hõlmata ka ainult TAL-i liikmeid.

Juhatus on sellest seni keeldunud, kuna kollektiivlepe ei ole võimalik välja lugeda, milliste lisakohustuste eest, mis TAL enesele võtab, peaks nende liikmetele lisasoodustusi antama. Juhatus on püüdnud seista kogu arstkonna ja ka arstidega võrdustatud töötajate eest.

Põhipalgast

Juhatus on püüdnud otsida kompromisse põhipalga suuruse osas. Aasta alguses pakkusime raviteenuste kallinemise ja sellest tuleneva lepingumahu suurenemise ootuses põhipalgaks 7000 krooni. Raviteenuste hinnakirja ei muudetud ja ka lepingumahud ei olnud selle võrra suuremad.

Aprillis jõustus üle-eestiline palgalepe, mis kohustas haiglaid tõstma arstide palka 40 kroonini tunnis ehk 6800 kroonini kuus. Juhatus otsustas pidada kinni omapoolsest pakkumisest ja tõstis põhipalga siiski 7000 kroonini. Raviteenuste hinnakirja muudeti nii juunis kui septembris, kuid siamaani pole meil alla kirjutatud lepingut hinnatõusu katteks saadava lisalepingu osas. Vaatamata sellele tegime TAL-ile ettepaneku tõsta põhipalk 8000 kroonini,

millega TAL aga keeldus.

Väga oluline teema on olnud põhipalkade diferentseerimine. TAL-i suhtumisest on mulle jäänud mulje, et läbirääkijad peavad seda mingis mõttes "peenrahaks" - umbes nii, et kui kõigil ei saa, siis tõstke "tublimatel erialadel".

Kliinikumi juhatus on olnud seisukohal, et see on väga põhimõtteline küsimus. Küsisime seisukohta TAL-i ettepaneku suhtes kliinikute nõukogudelt ning tulemus oli üsna ühemõtteline: arstkonda ei saa klassideks jagada. Olgu öeldud, et ka kõige viimases TAL-i ettepanekus oli ikkagi pakutud kaht palgakategooriat: kirurgilised ja mittekirurgilised erialad.

Puhkusest

Palju arusaamatusi tekitanud teema on olnud puhkuse pikkus. TAL-i nõudmine oli 56 päeva ehk 8 nädalat puhkust. Ilma lisatingimusteta. Kogu arstkonnale ühena lisa-puhkuse nädala võimaldamine tähendaks kliinikumis umbes 500 lisanädala ulatuses täiendava tööjõu vajadust! TAL küsis juurde k o l m lisanädalat - seega oleks täiendav tööjõuvajadus 1500 nädala ulatuses.

Üks täiskoormusega töökoht haarab 44 nädalat (aastas on 52 nädalat, puhkus oleks siis 8 nädalat), kokku oleks seega vaja umbes 34 täiendavat töökohta. Lisapuhkust ei saa jätta tööjõuga katmata. Aga juba praegu teeb töö- ja puhkeaja täpne järgimine kõrgeltspetsialiseeritud erialadel peavalu. Ja see kõik peab mahtuma olemasoleva palgafondi sisse, sest lisalepinguid ju pole!

Juhatus pakkus omalt poolt puhkuste hajutamise huvides ühte lisanädalat tingimusel, et

puhkus võetakse välja kahes jaos, millest kaks nädalat peab langema talveajale. Vahe märkusena olgu öeldud, et kahes Tallinna haiglas on hakatud arstide puhkusi lühendada.

TAL on nõudnud kõigile arst-õppejõududele vaba semestrit teadustöö tegemiseks kord viie aasta jooksul. Juhatus on soovinnud sellele ettepanekule vastu tulla ja tahtnud kokku leppida, mis on vaba semestri võtmise tingimusteks. Oleme olnud seisukohal, et selleks peaks olema ennekoike olulise teadustöö etapi lõpuleviimine või stažeerimine välismaal.

Oleme olnud ka seisukohal, et kui inimene tahab teadustööle pühenduda, siis peaks samal ajal vaba semester võetud olema ka ülikoolist. Igal juhul ei tohiks seda võtta muudel otstarvetel. Tartu Postimehest võisime lugeda TAL-i esindaja suu läbi öeldud väidet, et tegelikult tahetakse vaba semestrit ka puhkamiseks. Loodetavasti on tegemist ajakirjandusliku apsuga, kuid üks on selge: kriteeriumid peavad olema täpsed ja üheselt mõistetavad.

Usaldusisikutest

TAL nõuab kliinikumi arstkonna esindajateks viit usaldusisikut. Seadus nõuab ühe usaldusisiku olemasolu asutuses ning näeb talle ette mitmeid tagatise alates teatavas ulatuses tööst vabastamisest kuni kõrgema tööturvalisuseni.

Juhatus on teinud ettepaneku, et usaldusisikuid võiks olla kolm, kusjuures üks esindaks kirurgilisi, teine teraapiilisi kliinikuid ja kolmas meditsiinilisi teenustusi. Juhatus soovi taga on kartus, et TAL-i eestseisus ei esinda alati kogu kliinikumi arst-

konna huve. Meile teadaolevalt on TAL-i 9-liikmelises eestseisuses viis inimest anesthesioloogia ja intensiivravi kliinikust (üks neist on oma osalemise peatanud), kaks kirurgia- ja üks lastekliinikust ning üks inimene väljastpoolt kliinikumi. Samas aga ei puuduta kõige olulisem kokkuleppes - palk - sugugi mitte ainult TAL-i liikmeskonda, vaid kogu kliinikumi arstkonda.

Kokkuvõtteks

Mitmed muud tingimused, ehkki samuti olulised, on avalikkuse tähelepanu alt suhteliselt välja jäänud. Juhatus on nõustunud paljude lisatingimustega. Oleme nõus maksma öötöö eest 30% kõrgema tunnitariifi alusel. Graafikuvälise väljakutsumise korral oleme nõus töötajale kinni maksma väljakutsetega seotud transpordikulud. Oleme valmis lühendama tööpäeva riigipühade eelsetel päevadel, andma täiendavad tasuta vabad päevad eriliste sündmuste puhul (lapse koolilõpetamine, koolimine, lähedase inimese matused vms) jne. Ka need pole ette nähtud seaduses ja tuleb tööandajaga kokku leppida ning pole minu meelest pelk "pisku", vaid midagi enamast.

Juhatus on olnud valmis ka enamast kokku leppima. Kõige eelduseks aga on selged ja ühemõtteliselt tõlgendatavad sõnastused, mis võimaldaks kulusid täpselt planeerida. Vastasel korral ei saa kindel olla, et kokkulepet suudetakse pidada.

Juhatus arvates ei ole läbirääkimised sõda, kus vaid üks pool saab võita. Lõpptulemuseks peab olema mõlema poole võit. Et selline lahend on võimalik, tõestab ka äsja sõlmitud kollektiivleping ödedega. Juhatus loodab, et uued läbirääkimised Tartu Arstide Liiduga käivituvad kiiresti, et saaksime nende tulemusel nagu ödedega peetud kõneluste tulemusel planeerida järgmise aasta eelarvesse.

MART EINASTO,
läbirääkimiste delegatsiooni juht,
juhatuse liige

Jäätmekäitlusalane õppereis Uppsala Ülikooli Haiglasse

Keskkonnavalade koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumi, Uppsala Ülikooli Haigla ning Uppsala läänivalitsuse vahel on kestnud juba kaks aastat.

Projekti organisaatorid ja läbiviijad on olnud Rootsi poolt Uppsala Ülikooli Haigla keemik **Lars-Eric Roxin** ning meie kliinikumi poolt majandusteenistus. Koostöö on olnud viljakas. 11.-14. septembrini viibisid kliinikumi töökeskkonnavolinivud teist korda koolitusel Uppsala haiglas.

Meie grupp koosnes eri ametialade esindajatest - majandusjuhatajad, jäätmespetsialist, töökaitse spetsialist, hügieeniõed ja õed. Kuigi õppekäigu eesmärk oli ühine, s.o tutvumine keskkonnapolitiika ja jäätmekäitluse korraldamisega haiglas, vaatles igaüks seda tegevust eelkõige oma erialast lähtuvalt. Uppsalas oldud päevadel toimusid loengud, arutelud, külastused haigla osakondadesse ja teenistustesse, ka käisime linna jäätmete sorteerimise keskuses.

Loengutel anti ajalooline ülevaade Rootsi riigi keskkonnaprobleemidest, inimeste mõtteviisi muutumisest ja hetkeseisust jäätmekäitluses.

Äärmiselt õpetlik oli ülevaade tehtud viigadest koos vastava sisuanalüüsiga. Näiteks saime teada, kui ohtlikult inimeste tekitatavate jäätmete hulk siiski suurenenud on (Rootsis ulatub see 1 kiloni inimese kohta ööpäevas).

Mis tahes otsus arvestagu ka keskkonna nõudeid

Lars-Eric Roxini loeng "Prügikäitlus Uppsala Ülikooli Haiglas" andis ülevaate jäätmekäitlusest kui süsteemist. Jätksuutliku arengu reeglites lähtudes on Uppsala Ülikooli Haiglas määratletud prioriteetsed tegevusvaldkonnad: jäätmed, kemikaalid, transport, ravimijäätmed. On kehtestatud nõue, et iga otsust tuleb vaagida ka keskkonnasäästlikkuse seisukohalt.

Keskonnatöö osas vastab Uppsala haigla ISO 14001 standardile. Igaks aastaks on seal püstitatud konkreetsed, mõõde-

tavad keskkonnavalad eesmärgid (näiteks elektrikulu ei tohi olla suurem kui eelnenud aastal).

Samas on oluline teadvustada, et valdava osa keskkonnatööst moodustab töö inimestega. Et inimeste teadlikkust tõsta, viiakse läbi koolitusi. Oluline töö toimub nn keskkonnasaadikute vahendusel. Uppsala haiglates on igas kliinikus ja osakonnas keskkonnasaadik ja kokku moodustavad need inimesed kohaliku ühiskondlikel alustel tegutseva töörühma. Kesk- ja kõrgema astme keskkonnatöö struktuuride juhid on palgalised.

Saadikute ülesanne on edastada keskkonnavalast teavet (ka ettevõtte-asutuse juhatajatele), keskkonnatöö edasi arendada (eesmärgid, tegevusplaanid) ning grupisest tööd organiseerida-koordineerida. Just nemad vastutavad keskkonnavalase tegevuse eest oma töökohas.

Keskkonnasaadikud käivad regulaarselt tööalastest vajadustest lähtuvalt väljaõppel.

Püüame järele jõuda

Meie oleme jäätmekäitluse alal Rootsist maha jäänud nii inimeste mõtteviisi kui ka

seadustiku vallas. Seadusandluses oleme jõudmas sinna, kus Rootsi oli eelmise sajandi 50 - 70-ndatel aastatel. Loodetavasti muudab meie mõtteviisi tõsiasi, et olmejäätmed hakkavad juba üle pea kasvama.

Esimesed sammud selles valdkonnas on kliinikumis välja töötatud jäätmekäitluseeskiri ja meditsiiniliste jäätmete erikäitluse juhend. Juhendite täitmise aga sõltub eelkõige inimeste teadlikkusest, mida on kõvasti vaja tõsta. Kindlasti saame sel alal tugineda ka rootslaste kogemustele.

Elukeskkonna kujundamine koos töökeskkonna volinike edasise koolituse ja keskkonnasõbraliku ellusuhtumise soodustamisega vajaks koostöös Rootsist kolleegidega veelgi edasi arendamist.

**KÜLLI ALL
TIINA TEDER**

Ilmus "Labori käsiraamat"

"Laboriteatmiku" uus, täiendatud väljaanne

Oma 1998. a ilmunud eelkäijast on "Labori käsiraamat" tunduvalt mahukam, sisaldades ligi 400 artiklit (teatmikust veidi alla 250).

Lisandunud on meditsiinigeneetika- ja molekulaardiagnostika-alased, mükobakteritest põhjustatud haiguste laboratoorse diagnostikat ning pleura- ja sünoviaalvedeliku uurimist käsitlevad artiklid, hulgaliselt hormooniuurimusi, bakterite ja seente ravimitundlikkuse määramise tulemuste tõlgendamise käsitus jm.

Teatmikuga võrreldes on muutusi ka

vormistuses. Raamatu mahu suurenemise tõttu on käsiraamatu formaat suurem kui teatmikul. Kõik artiklid on seekord järjestatud tähestiku järgi, lugejale on aga endiselt abiks aineregister. Käsiraamatus on pakettidesse koondatud liikvori-, luuüdi- ja mõned muud uurimused.

Teatmiku ümbernimetamisel käsiraamatuks juhendusime paljude teatmiku austajate otsesest soovist, samuti rääkisid käsiraamatu poolt teatmiku kasutajate arvukad palved muuta uue väljaande puhul kaane materjali, et kõide igapäevasel kasutamisel paremini vastu peaks.

Käsiraamat maksab koos käibemaksuga

144.90. Tellimused palume esitada e-posti teel aadressil Piret.Laik@kliinikum.ee. Kliinikumi allüksused saavad maksta sisearvetega, samuti on võimalik tasuta sularahas. Käsiraamatuid müüakse ühendlabori ülemlaborandi kabinetis (L. Puusepa 8, B-tiib, I korrus) alates 30. oktoobrist tööpäeviti kella 12-15.

ANU TAMM,
ühendlabori direktori kt



Kollektiivleping

Tartus, 28. oktoobril 2002. a.

1. ÜLDSÄTTED

1.1 Käesolev kollektiivleping (edaspidi: **Leping**) on sõlmitud **SIHTASUTUSE TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM** (edaspidi: **Kliinikum**), mida esindab seaduse ja põhikirja alusel juhatuse esimees Urmas Siigur kui tööandja esindaja, ja **SIHTASUTUSE TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM EESTI KESKASTME TERVISHOUI TÖÖTAJATE KUTSELIIT** (edaspidi: **EKTK**), mida esindab seaduse ja põhikirja alusel Iivi Luik kui töövõtjate esindaja, vahel.

1.2 Käesolev Leping reguleerib Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum kui tööandja ja Kliinikumi keskastme tervishoiutöötajate kui töövõtjate vahelisi tööalaseid suhteid, palga, täiendõppe ja muid poolte poolt vajalikuks peetud tingimusi.

1.3 Käesolev Leping jõustub allakirjutamisega ja kehtib ühe aasta ning pikeneb automaatselt, kui üks osapooltest ei ole teisele teatanud üks kuu enne lepingutähtaaja lõppemist oma soovist lepingut muuta.

1.4 Muudatuste tegemine Lepingus ja Lepingu toimumise peatamine otsustatakse Lepingule allakirjutatud poolte kokkuleppel ükskõik kumma poole algatusel.

1.5 Muudatuste ja täienduste sisseviimine, mis tulenevad Eesti Vabariigi seadustest ja teistest normatiivaktidest, tehakse ilma kahepoolseid läbirääkimisi pidamata (tingimusel, kui sellega ei kaasne töötajate olukorra halvenemine).

1.6 Lepingus sätestatud kokkulepetest lähtutakse tööandja juures töötajatega töösuhete korraldamisel ja arengukavade koostamisel.

1.7 Lepingu eesmärk on luua töökollektiivis head töösuhet ja kaasaegne töökord, töötajate majanduslike ja tööalaste õiguste kaitse ja esindamine.

2. PALGAKOKKULEPE

SIHTASUTUSE TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM JA EESTI KESKASTME TERVISHOUI TÖÖTAJATE KUTSELIIT on sõlminud palgakokkuleppe, mis on käesolevas kollektiivlepingus lisa nr 1.

3. TÖÖLEPINGUTE SÕLMIMISE JA KOONDAMISE TÕTTU LÕPETAMISE TINGIMUSED

3.1 Tööandja sõlmib keskastme tervishoiutöötaja ametkoha täitmiseks töölepinguid isikutega, kes omavad meditsiinikooli diplomit (kaasa arvatud vähemalt 3. kursuse meditsiinieriala üliõpilastega, kes võetakse tööle abiõdedena).

3.2 Enne töötaja tööle lubamist tutvustab tööandja talle tööseisakirja ja kehtivat kollektiivlepingut ning teatab talle usaldusisiku nime ja kontaktandmed.

3.3 Kui ametikohale kandideerib mitu tööloovajat, eelistab tööandja tööle võtmisel kutseliidu liiget, kui kandidaadid on muudes tingimustes võrdsed.

3.4 Tööandja juures töötavate isikute koondamisel on muude tingimuste võrdsuse korral töölejätmise eelisõigus kutseliidu liikmetel.

3.5 EKTK liikmete töökohtade koondamisest informeerib tööandja samaaegselt



Kliinikumi juhatuse esimees Urmas Siigur ja ödede peausaldusisik Iivi Luik palgakokkulepet ja kollektiivlepingut alla kirjutamas.

töölepingu lõpetamisest töötajale ette teatamisega EKTK usaldusisikult ja kuulab ära EKTK arvamuse antud küsimuses.

4. TÖÖ- JA PUHKEAJA TINGIMUSED

4.1 Osalise töötaja rakendamisel või osaliselt tasustatava puhkuse andmisel töömahu või tellimuste ajutisel vähenemisel ei või osalise töötaja kestus olla alla 80% töölepingus ettenähtud töötaja normaalkestusest ja osaliselt tasustatava puhkuse tasu väiksem kui 80% töölepingus ettenähtust.

4.2 Riigipühadele (suur reede, ülestõusmispühade 1. püha, kevadpüha, nelipühade 1. püha, jaanipäev, taasiseseisvumispäev) vahetult eelnevat tööpäevadel lõpeb tööpäev kell 13.00.

4.3 Uusaastale, Eesti Vabariigi aastapäevale (iseseisvuspäevale), võidupühale ja esimesele jõulupühale vahetult eelnevat tööpäeva lühendatakse kolme tunni võrra, kusjuures see aeg arvestatakse töötaja hulka ja võetakse arvesse tööaasta arvutamisel.

5. PUHKUSE ANDMINE

5.1 Töötaja põhipuhkus on 28 kalendripäeva. Töötajale antakse igal kalendriaastal lisapuhkust seitse kalendripäeva ajavahemikus 1. oktoobrist kuni 31. märtsini.

5.2 EKTK liikmele, kellel on tööandja juures tööstaaži üle kümne aasta, antakse lisaks punktis 5.1 sätestatud kolm kalendripäeva täiendavat tasuta lisapuhkust.

5.3 Põhipuhkust, lisapuhkust ja täiendavat lisapuhkust antakse tööaasta eest.

5.4 Tööaasta hulka arvatakse lisaks seaduses sätestatud:

1. rahvuspühale ja riigipühadele vahetult eelnevat tööpäevadel tööülesannetest ajutiselt vabastatud aeg;

2. kõik kollektiivlepingus kokku lepitud päevad, millal töötaja on ajutiselt vabastatud tööülesannete täitmisest.

5.5 Puhkuste ajakava koostamisel arves-

tatakse võimalusel töötajate soov, kui need on esitatud hiljemalt 15. jaanuariks.

6. SOODUSTUSED TÖÖTAJALE

6.1 Tööandja kehtestatud korras töötajat informeerides on töötajal õigus töövõimetuslehetä puududa töölt tervislikel põhjustel või kuni 14 aastase lapse hooldamiseks kolm päeva kalendriaasta jooksul. Nimetatud aeg arvestatakse töötaja hulka ja võetakse arvesse tööaasta arvutamisel.

6.2 Tööandja vabastab töötaja ajutiselt tööülesannete täitmisest üheks päevaks, säilitades neile selle aja eest keskmise palga, järgnevatel juhtudel, kui need satuvad tema graafikujärgsetele tööpäevadele või vahetustele:

1. abikaasa, laste, vanemate või ödedevendade matused;

2. laste põhikooli, gümnaasiumi, kutseõppeasutuse ja kõrgkooli lõpuaktused;

3.1. september lapse 1. klassi astumisel.

7. TÖÖALANE KOOLITUS

7.1 Töötaja tööalase koolituse kulud 40 tunni ulatuses kalendriaastas kaetakse tööandja planeeritud koolituse puhul vastavalt kliinikumis kehtestatud korrale ja määradele struktuuriüksuse eelarvest.

7.2 Tööandja juures vähemalt 12 kuud töötanud EKTK liikmel on kokkuleppel tööandjaga õigus saada tööalaseks koolituseks kuni 14 kalendripäeva õppepuhkust, kusjuures see aeg arvatakse töötaja hulka ning säilitatakse keskmine töötasu ja võetakse arvesse tööaasta arvutamisel.

7.3 Tööalase koolituse toimumisel vabariigi piires, kuid väljaspool Tartut, tasub tööandja EKTK liikme koolitusega seonduva õppemaksu ja täiendavad kulutused osalemiseks koolitusel vastavalt tööühenduse korrale.

7.4 Kui koolitus toimub välismaal, lepivad koolituskulude ning osalemiseks tehtud kulutuste hüvitamine kokku igal konkreetsel juhul eraldi.

8. LAHKARVAMUSTE LAHENDAMINE

8.1 Kui EKTK liige leiab, et tema õigusi tema töökohas on rikutud, siis teatab ta sellest kirjalikult EKTK kontaktisikule vastavas struktuuriüksuses. Koos kontaktisikuga pöörduvad nad kirjalikult otsese tööjuhi poole. Kui tööjuht ei suuda küsimust viie tööpäeva jooksul lahendada, siis pöörduvad nad EKTK usaldusisiku vahendusel antud küsimuses tööandja poole. Tööandjaga kokkuleppele mitte jõudmisel lahendatakse vaidlus vastavalt individuaalse töövaidluse lahendamise seadusele, kollektiivlepingu seadusele või kollektiivse töötüli lahendamise seadusele.

9. KOLLEKTIIVLEPINGU MUUTMINE, TÄIENDAMINE, PIKENDAMINE JA UUE KOLLEKTIIVLEPINGU SÕLMIMINE

9.1 Kollektiivlepingu muutmiseks, täiendamiseks, pikendamiseks või uue kollektiivlepingu sõlmimiseks esitab huvitatud pool teisele poolele projekti ja pooled asuvad selle alusel seitsme kalendripäeva jooksul läbi rääkima.

9.2 Pooled on kohustatud andma teise poole nõudmisel andmeid oma majandusliku olukorra kohta ja muud informatsiooni, mis on vajalik läbirääkimiste pidamiseks kuni kokkuleppe sõlmimiseni ja sõlmitud kokkuleppe täitmise kontrollimiseks.

10. EKTK ESINDATUS

10.1 Suhtes tööandjaga on EKTK poolseks töötajate esindajaks üks usaldusisik.

10.2 Tööandja võimaldab EKTK usaldusisikule kasutada tööandjale kuuluvat tööruumi tasuta ning tööandjale kuuluvaid side- ja paljundusvahendeid kuni 6000 krooni ulatuses kalendriaastas.

Järg lk 4

Algus lk 3

Tööandja annab usaldusisiku tööks kasutada arvuti.

10.3 EKTK-I on õigus nimetada igas kliinikus ja meditsiinilises teenistuses töötavate EKTK liikmete hulgast vastava kliiniku või teenistuse kontaktisik, kes tegutseb kokkuleppel usaldusisikuga tema esindajana vastavas struktuuriüksuses ning kellele tööandja tagab vajadusel võimaluse täita oma ülesandeid põhitöö ajal kuni 16 tunni ulatuses kalendrikuus.

10.4 EKTK usaldusisik kuulub kliinikute

ja meditsiiniliste teenistuste ülemõdede, -ämmaemandate ja -laborantide ning meditsiiniliste osakondade vanemõdede, -ämmaemandate ja -laborantide ametikohtade täitmiseks läbiviidavate konkursside komisjoni.

11. MUUD TINGIMUSED

11.1 EKTK peab koosolekuid reeglina väljaspool tööaega. Tööajal korraldatakse koosolekuid ja konverentse tööandja ja EKTK usaldusisiku vahelisel kokkuleppel.

11.2 Tööandja kohustub EKTK liikmete

palgast liikmemaksu kinni pidama ja üle kandma EKTK arvele teenustasu võtmata.

12. LEPINGU TÄITMISE KONTROLL

12.1 Lepingu täitmist kontrollivad tööandja poolt volitatud isikud, EKTK usaldusisik ja struktuuriüksustes EKTK vastavad kontaktisikud.

12.2 Kui üks pool leiab, et teine pool Lepingut ei täida, teatab ta sellest teisele poolele kirjalikult. Pool, kes väidetavalt Lepingut rikub, on kohustatud kirjale vas-

tama viie tööpäeva jooksul arvates kirja kättesaamisest.

SA TARTU
ÜLIKOOLI
KLIINIKUM

L. Puusepa 1a
50406
tel: 319 401
faks: 319 402

URMAS SIIGUR
juhatuse liige

SA TÜK EESTI
KESKASTME
TERVISHOIUTÖÖ-
TAJATE KUTSELIIT

IIVI LUIK
usaldusisik

Palgakokkulepe

Tartus, 28. oktoobril 2002. a.

SIHTASUTUS TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM (edaspidi: **Kliinikum**), mida esindab seaduse ja põhikirja alusel juhatuse esimees Urmas Siigur, ühelt poolt, ja SIHTASUTUSE TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM EESTI KESKASTME TERVISHOIUTÖÖTAJATE KUTSELIIT, mida esindab põhikirja alusel usaldusisik Iivi Luik teiselt poolt, on käesolevaga ajavahemikuks 01.01.2003-31.03.2004, kuid mitte kauem kui uute läbirääkimiste alustamiseni käesoleva leppe tingimustest soodsamate üleriigiliste lepete kehtestamisel, kokku leppinud alljärgnevas:

1. Kliinikum kehtestab õendustöötajate atesteerimise korra kohastele kvalifikatsioonistmetele põhipalgamäärade üldised miinimumtasemed kõikides struktuuriüksustes viiepäevase töönaladala töötamisel kuupalgamääradena vastavalt:

1.1 stažöör 3100 krooni

1.2 II kvalifikatsiooniaste 3700 krooni
1.3 I kvalifikatsiooniaste 4200 krooni ja vahetustega töötamisel tunnipalgamääradena vastavalt:

1.4. töötamisel 8 tundi päevas:

1.4.1 stažöör 18 krooni

1.4.2 II kvalifikatsiooniaste 22 krooni

1.4.3 I kvalifikatsiooniaste 25 krooni

1.5 töötamisel 7 tundi päevas:

1.5.1 stažöör 20.50 krooni

1.5.2 II kvalifikatsiooniaste 25 krooni

1.5.3 I kvalifikatsiooniaste 28.50 krooni

1.6 töötamisel 6 tundi päevas

1.6.1 stažöör 24 krooni

1.6.2 II kvalifikatsiooniaste 29.50 krooni

1.6.3 I kvalifikatsiooniaste 33.50 krooni

2. Kliinikum kehtestab punktis 1 toodud põhipalgamäärade kõrgeimad põhipalgamäärad:

2.1. anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku üld- ja lasteintensiivravi ning neuroanestezioloogia osakondades

2.1.1 stažöör 22.50 krooni

2.1.2 II kvalifikatsiooniaste 27.50 krooni

2.1.3 I kvalifikatsiooniaste 31.50 krooni

2.2. anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku erakorralise meditsiini osakonnas, psühhiaatrikliiniku akuutosakonna suletud plokis, traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku ambulatoorse osakonna esmase vastuvõtu kabinettis ja naistekliiniku ämmaemandatel:

2.2.1 stažöör 20.- krooni

2.2.2 II kvalifikatsiooniaste 24.50 krooni

2.2.3 I kvalifikatsiooniaste 27.50 krooni

3. Stomatoloogiakliiniku hambaproteesikeskuse hambatehnikutele makstakse töötasu vastavalt tükitöö hinnakirjale, kuid mitte vähem kui punktis 1.2. toodud kuupalgamäär.

4. Käesolev palgakokkulepe ei kehti sihtfinantseeritavatel ametikohtadel.

5. Kliinikumis jäävad kehtima senikehtinud, eeltoodust soodsamad töölepingute

järgsed palgatingimused.

6. Kliinikum maksab töö eest öösel (kel- la 22-st kuni 6-ni) lisatasu vähemalt 30% töötaja tunnipalgamäärast.

7. Tulemustasu makstakse töötajatele vastavalt antud struktuuriüksuses kehtestatud tulemustasu maksmise protseduurile.

SA TARTU
ÜLIKOOLI
KLIINIKUM

L. Puusepa 1a
50406
tel: 319 401
faks: 319 402

URMAS SIIGUR
juhatuse liige

SA TÜK EESTI
KESKASTME
TERVISHOIUTÖÖ-
TAJATE KUTSELIIT

IIVI LUIK
usaldusisik

Teade statsionaarset taastusravi vajavate patsientide kohta

Alates 23. oktoobrist võetakse spordimeditsiini ja taastusravi kliinikutaastus- ja järelravi osakonda Lina t 6 vastu statsionaarset taastusravi vajavaid patsiente.

Peale arstide ja füsioterapeutide on taastusravi meeskonnas ka logopeed, psühholoog ja sotsiaaltöötaja.

Järelravi vajavad patsiendid hospitaliseeritakse kuni taastus- ja järelravi osakonda avamiseni Riia t 137 III korrusel (eeldatavasti avatakse see tuleva aasta I kvaratalis) hooldusravi osakonna pinnale kopsukliiniku II korrusel.

Lisainfo ja järjekorrad:

*osakonnajuhataja Aet Lukmann,

tel 056 978 970; 319 224, 366 059

* valveõde: 366 056



Kliinikumi juhatuse esimees Urmas Siigur, Eesti suusakoondise peatreener Mati Alaver, Eesti esisuusataja Andrus Veerpalu, Eesti Suusaliidu president Toomas Savi, pikamaajooksja Pavel Loskutov ning Eesti Olümpiakomitee president Mart Siimann Eesti Kergejõustiku Liidu presidendi Neinar Seli õnnesoove kuulamas.

Avati kliinikumi spordimeditsiini keskus

17. oktoobril avati kliinikumi spordimeditsiini keskus. Tegemine on paigaga, kus kõik sportlased saavad hinnata oma tervislikku seisundit ja kehalist töövõimet ning kus neile antakse nõu, kuidas oma tervist tugevdada ja koormust reguleerida. Uude keskusesse on oodatud nii harrastajad kui tippportlased.

Keskuses on ülisuurte mõõtmega liikurrada. Suusatajad saavad sellel töötades suusakeppe kasutada, jooksjad aga suuri kiirusi arendada. Vajadusel saab sellel rajal testida ka ratastoolisportlasi, rakedades neile jõukohast koormust.

Juba kevadel rakendati keskusese tööle jala koormusjaotust mõõtev analüsaator. Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku di-

rektori Rein Kuigi sõnul mõõdab Eestis ainuke omataoline seade täpselt, kui suur koormus mingile jalaosale kõndimisel või jooksmisel langeb. Saadud andmete põhjal saab modelleerida sportlase jalale ideaalselt sobiva jalatsi sisetalla, nii et liikudes jaotuks koormus jalale ühtlaselt. Sel teel saab vältida ülekoormusest tekkivaid vaevusi ja suurendada sportlase võimekust.

Spordimeditsiini keskuse rajamine sai teoks tänu Eesti valitsuse ja Sampo Panga toetusele. Vabariigi valitsuse eraldatud summad kasutati väljahingatava õhu analüsaatori ostmiseks. Sampo Panga toel renoveeriti keskuse ruumid.

KLIINIKUMI LEHT



Moodsaid aparate uuendamas...



Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku juhataja professor Jaak Maaros ning Riigikogu esimees ja Eesti Suusaliidu president Toomas Savi keskuse avamisel muljeid vahetamas.

Alkoholism Eestis - vaenlane nr 1



"Turvalise Tartu" projektijuht ja AVE nõukogu liige ning endine kauaaegne neurointensiivravi osakonna juhataja Enno Kross, traumatoloogia-ortopeedia kliiniku ambulatoorse osakonna juhataja ja "Turvalise Tartu" vigastuste registreerimise töögrupi liige Merike Šeffler ning traumatoloogia-ortopeedia kliiniku traumatoloogia osakonna vanemõe kt Irina Prohhorenkova arutamas lähemaid ülesandeid.

MTÜ Naabrusvalve Keskuse projekt "Turvaline Tartu" ja MTÜ Alkoholivastane Eesti (AVE) on koostöös ülikooli professoritega välja andnud voldiku "Alkoholism Eestis - vaenlane nr 1". Loodetakse, et voldikust on abi alkoholi liigtarvitamise vastase hoiaku kujundamisel ja selgitamiseks, kui ohtlik on alkohol tervisele.

Projekti "Turvaline Tartu" juht, endine kauaaegne neurointensiivravi osakonna juhataja Enno Kross selgitab, et vigastussurm ja rasked vigastused on kõige sagedamini seotud alkoholi liigtarvitamisega. Alkoholiga seonduvad vigastussurmad nõuavad Eestis ligikaudu 1500 inimelu aastas, mis on 8 korda rohkem ühe miljoni elaniku kohta kui näiteks Saksamaal.

Krossi sõnul on hädavajalik nii riigi kui ka omavalitsuse tasandil rakendada kohe senisest oluliselt rangemaid meetmeid alkoholi kättesaadavuse piiramiseks. Selleks jaotasiid koostajad voldikut kõikidele Riigikogule, Tartu linnavalitsusele ja -volikogule liikmetele ning haridus- ja siseministeriumi vastutavatele töötajatele.

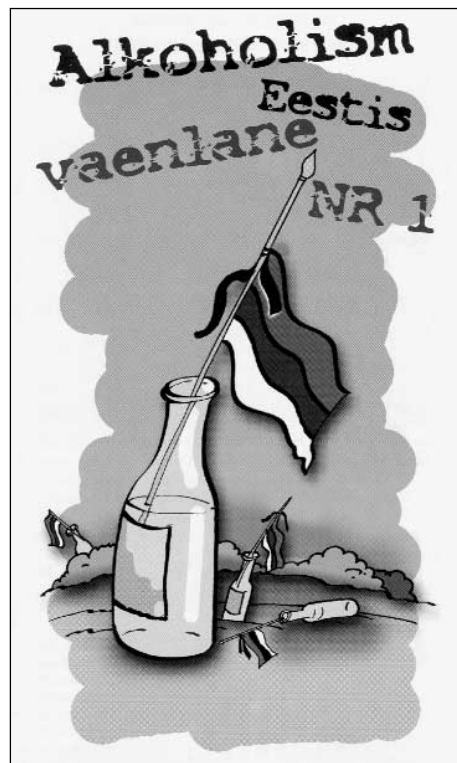
Õlu pole karastusjook

Kross toob paralleele teiste riikidega, kellelt tasub eeskujuna võtta. "Maailma kogemus näitab, et mida kättesaadavam on alkohol, seda rohkem on liigjoomist. Eriti tekitab see probleeme ja õigusrikkumisi noorte seas. Näiteks viimase Tartus toimunud reivi ajal toodi traumapunkti 25 15-21-aastaselt viga saanud noort, kes kõik olid eranditult kõvasti purjus," räägib doktor Šeffler. "Eestis pole selles küsimuses veel õigele arusaamisele jõutud. Arvatakse, et näiteks õlu pole alkohol, vaid karastusjook." Näitena toob doktor Kross ühe 25-aastase mehe, kel surmapõhjuseks diagnoositi maksa alkoholitsirroos. See näitab seda, kui varakult meil hakatakse ennastunustavalt jooma.

Krossi sõnul aitab sellele kõvasti kaasa tõsiasi, et Eestis on alkohol noortele kergesti kättesaadav. Ja lisab: "Meil puudub teadlikkus, mida teeb alkohol noorele organismile. Samuti on narkomaania kiire leviku tõttu tähelepanu peamiselt sellele koondunud ja alkoholismi vastu võitlemine on tagaplaanile jäänud."

Pärast traumat on nii mõnigi valmis oma elu analüüsima

Infovoldiku eesmärk on näidata alkoholi mõju ajule, maksale ning järglastele. Traumatoloogia-ortopeedia kliiniku ambulatoorse osakonna juhataja ja "Turvalise Tartu" vigastuste registreerimise töögrupi liige Merike Šeffler sõnab, et käitumise riskid ja traumad on omavahel korrelatsioonis.



Voldiku "Alkoholism Eestis - vaenlane nr 1" koostasid professorid Arvo Tikk, Atko Viru, Taie Kaasik ja Aleksander Žarkovski ning dr Enno Kross. Voldiku trükkimist rahastas Eesti Haigekassa.

"Vahetult peale traumat on inimene kõige enam aldis järele mõtlema ja infot vastu võtma. Haiglas alguse saanud ennetustöö on kõige edukam," ütleb oma kogemustest lähtudes iga päev trauma saanud inimestega kokku puutuv Šeffler. Voldikut jaotatakse traumaosakonna ja traumapunkti haigetele, purjuspäi roolis olnud juhtidele ning kainestusmajast lahkujatele. Hiljem saadetakse voldiku saanutele ankeet, et saada tagasisidet, kas inimesed on oma hoiakuid muutnud.

Merike Šeffleri sõnul on põhjalikult uuritud sihilikku traumat, mille puhul on alkoholi tarvitajate protsent kõige suurem. "10 aasta andmete põhjal võib väita, et sihilike traumade osakaal (9-10%) esmasvigastatute üldarvus on jäänud samaks, kuid on toimunud suured sisulised muutused. Sihiliku trauma ohvriks on aina rohkem noored ning umbes ¾ neist on mittetöötavad inimesed," räägib ambulatoorse osakonna juhataja.

Oluline on muuta hoiakuid

Enno Kross nendib, et Põhjamaades moodustab vigastussurm 3-4% üldisest suremusest, Eestis on see näitaja 13-15%. Käesoleva aasta 8 kuu jooksul on Tartus surnud vigastustesse 110 inimest, iga viies neist otseselt alkoholi mürgistusest.

"Eestit külastanud välismaa kolleegid on öelnud, et enne ei saa me raskete vigastuste ja vigastussurma vähendamiseks midagi ette võtta, kui liigjoomisega seotud hoiakud ei ole muutunud. Abi võiks olla karistuste suurendamisest, alkoholireklaami ja müügikohtade piiramisest," räägib Enno Kross.

Ta peab suureks probleemiks ka avaliku elu tegelaste halba eeskujuna. "Ei ole mõtet teha üksikuid kampaaniaid, kui meedia-kanalites võib näha poliitikuid, kellel kuulub pokaal kangemat kraami garderoobi juurde," arvab Kross.

Ennetustöö on tähtsaim

Lähtudes liigjoomisest põhjustatud vigastussurmade ja vigastuste ning maksa alkoholitsirroosi haigestumise kõrgest tasemest käivitati 2001. aastal "Turvalise Tartu" ja AVE raames vigastuste ja noorte riskikäitumise ennetamise programm. See

Alkoholivastase selgitustöö eesmärk on saavutada arusaamad:

- alkohol pole elu ja suhtlemise möödapääsmatu komponent
- purjusolek on hukkamõistu väärt
- alkohol, ka kõige lahjemad joogid, pole laste ja noorte jaoks
- naised peavad napsidest hoiduma; raseduse ajal, samuti lapse imetamise ajal on alkohol täiesti vastunäidustatud
- alkohol vabastab psüühilise pingest, kuid tegelikult suurendab stressi
- alkohol on hea tuju keemiline protees; terve psüühikaga inimesed leiavad naudinguid, elamusi, rõõme ja optimistlikku meeleolu ka alkoholita

on sarnane 1986. aastal Kanadas alustatud PARTY (Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth) programmiga. Sihtrühmaks on üldharidus- ja tööstuskoolide õpilased ning tudengid, kellele antakse loengutel ja õppepäevadel ülevaade, kui sageli, kellega ja miks toimuvad vigastused, mis nende inimeste ravi maksma läheb ja millised on jääknähud.

Seni on loengud noorte hulgas positiivset vastukaja leidnud. 21. septembril anti ülevaade alkoholi liigtarvitamise tagajärgedest ja jagati infovoldikuid ka Tartu Sadamateatris noorte infomessil "Stardipalavik". Noored said teada, et iga teine vigastussurm Eestis on viinalõhnaline.

MARILII VAHE

