

Uued töö- ja puhkeaja nõuded

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Arstide koormusest kõneldes on teemadeks ikka töö intensiivsust reguleerivate koormusnormide puudumine, ületunnid ja mitmel kohal töötamine. Vähem oleme rääkinud sellest, kas arst saab piisavalt puhata. Kollektiivleping annab küll lisapuhkuse, kuid see üks nädal ei kompenseeri kindlasti puudulikku puhkeaga pärast tööpäeva või valvet. On avalik saladus, et tööajagraafikud on juba praegu „punased“ peamiselt seetõttu, et seadusega nõutav puhkeag sinna ei mahu. Edaspidi läheb veel keerulisemaks.

Euroopa Kohus tegi 2. märtsil 2023 otsuse, mis muudab senist töö- ja puhkeaja nõuete tõlgendust ja sisuliselt pikendab iganädalast kohustuslikku puhkeaga. Otsuse kohaselt ei või kahe tööpäeva vahele jäävat puhkeaga enam arvestada iganädalase puhkeaja osaks, vaid need puhkeajad tuleb liita.

Töölepingu seaduse järgi ei tohi järjest töötada üle 13 tunni, pärast seda peab saama vähemalt 11 tundi puhkeaga. Tervishoius võib erandina töötada kuni 24 tundi, aga siis peab ka järgnev puhkeag olema pikem: näiteks pärast 16-tunnist töötamist 14 tundi ja pärast 24-tunnist 22 tundi. Igal nädalal peab vähemalt ühe korra saama järjest 48 tundi puhkeaga või summeeritud tööaja arvestuse puhul 36 tundi.

Haiglaarstidel, kes teevad ka valveid, on enamasti summeeritud tööaeg. Seni olid seaduse nõuded täidetud, kui arst sai kord seitsme päeva jooksul 36 tundi puhkeaga. Nüüd peab sellele lisama ka igapäevase puhkeaja: $11 + 36 = 47$ tundi.

Kui näiteks arst oli viis päeva tööl kella 8st 16ni, laupäeval valvas 12 tundi, lõpetas

kell 20 ja läks uuesti tööle esmaspäeval kell 8, siis oli seni kõik seaduslik, sest vahele jäi 36 tundi puhkeaga. Nüüd aga peab ta pärast valve lõppu saama järjestikust puhkeaga 47 tundi. Seega tohib ta uuesti tööle hakata esmaspäeva õhtul kell 19.

Tööinspeksioon hakkab järelevalvet tehes uuest korrast lähtuma alates 1. jaanuarist 2024. Kuuldavasti võib rikkumiste avastamisel trahvida graafiku koostajat, seega on ohus eelkõige kliiniku- ja osakonnajuhatajad.

Mis siis saab? Volikogus seda teemat arutades nentisid kõik, et kui olemasolevad arstid töötaksid seaduslike graafikute järgi, siis jääks osa tööd tegemata. Meenutame, et puhkeaja tundide arvestust mõjutavad ka koduvalved, kuigi neid ei loeta tööajaks. Küüniliselt mõeldes ja lähtudes mõne haigla juhi tõdemusest, et tervishoius seadusi täita ei saagi, hakatakse neid rikkuma lihtsalt natuke rohkem kui seni. Kui tahta tööinspektorit ära petta, siis kõlbavad nii topeltgraafikud, tükivalved, käsunduslepingud kui ka kõik muud praegugi tuttavad meetodid.

Arstide liidu volikogu arvates on seadusemuudatuse eesmärk – kaitsta töötajate tervist, vältida ületöötamist ja ravikvaliteedi langust – igati õige. Iga probleemi lahendamise algab tegeliku olukorra väljaselgitamisest. Haiglate personalitöötajad, finantsistid ja IT-spetsialistid on kindlasti võimelised välja arvutama, kui palju arste on tegelikult vaja praeguse mahuga ravilepingute täitmiseks, kui nad töötaksid vastavalt töö- ja puhkeaja nõuetele.

Iseasi, mis selle teadmise peale hakata.



Katrin Rehema