



Ortodontide palgauurimus

Uurimuse toimumisaeg: 04.03.-19.03.2024

Osalenute arv: 27 ortodonti, 39% valdkonna arstidest



Ortodontide palgauurimus

Uuringu põhjus: Meedias on korduvalt ilmunud artiklid ortodontide kõrgete palkade kohta, mis olevat toetatud Statistikaameti andmetega. Uuringu eesmärgiks on kaardistada olukorda, tuues usaldusväärsed töötasu- ja töökoormuse andmed avalikkuse ette.

Millest lähtume: Ortodondi töötasu on otseses sõltuvuses nii patsientide arvust kui ka teostatavatest protseduuridest. Ehk tegu ei ole klassikalise “täis - või osakoormusega tööajaga” või tunnitasuga, vaid nn. protsenditasuga, mis varieerub kuude lõikes arvestataval määral. Arsti töötasu sõltub lineaarselt sellest, kui mitu patsienti arst suudab vastu võtta ja missuguseid protseduure osutada, seejuures on keerukamad protseduurid paremini tasustatud. Patsiendile esitatud arve ja nende pealt kujunev arsti käive katab nii arstitootlis veedetud aja, materjalikulu, väljaspoolt hangitava kompetentsi (laboritöö ja -kulu, aparaadid) kui ka ravi saatva paberitöö ja sellele lisanduva kliiniku administratiivse koormuse.

Enamik ortodonte on palgatöötajad ning väike osa arstidest, näiteks väikelinnades, väikekliinikutes, peavad kliinikut ise ehk on iseenda tööandjad. Eraettevõtjaile langevad lisaks arstitööle ka administratiivsed, raamatupidamise jt. teenuste koordineerimise ülesanded. Osa arstidest rakendab ka “mitme tooli” süsteemi, mille raames on elementaarsemad käelised tegevused jagatud assisteerivale personalile ja tänu sellele kasvab patsientide arv mitmeid kordi võrreldes tavalise “üks arst - üks patsient” vastuvõtuga. Arst vastustab, annab kindlad juhised assistendile, mida antud visiidil vaja teha (kõiki protseduure ei saa delegeerida). Peale visiiti teeb arst sissekanded kõikide patsientide ravi osas. Kui vastuvõtt toimub mitmel toolil, on arsti koormus intensiivsem ja ka ravikaartide täitmine hiljem aeganõudvam.

Samuti käivad mitmed arstid tööl Eesti erinevates paikades, jagades oma koormust mitme kliiniku vahel. Nii on osakoormuste standardiseerimise mõju andmete kogumisele ebatäpse ja keerulise tulemiga.



Ortodontide palgauurimus

Arvesse tuleb võtta ka koolitusi, mis tuleb seadusele vastavalt teatud perioodi jooksul läbida (esmaabi, kiirgusohutus), kuid ka erialase pädevuse hoidmiseks vajalikke täiendkursusi. Määrus “Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded” sätestab tervishoiutöötajale vähemalt 60 tunni ulatuses täiendkoolitusel osalemise nõude.

Reeglina maksab 2-3 päevane erialane koolitus, mis toimub väljaspool Eestit, 1000-2000 eurot ning siia lisanduvad veel sõidukulud, majutus ja päevakulu. Leidub kliinikuid, kus ei kompenseerita koolitustel käimisi ja ka see võib mõjutada ortodondi sissetulekut. Väiksema summa saavad palgana kätte nende asutuste töötajad, kus tööandja tasub koolitustel käimise eest osaliselt või täielikult; suurema summa aga need, kelle palgast tööandja koolituskulu kinni ei pea ja nad tasuvad lisaõppe eest ise.

Allpool olevas uuringus oleme lähtunud klassikalisest tööaja arvestusest ega saanud täismahus arvestada ülalmainitud valdkonna eripäradega.

Küsimused osalenutele:

1. Kui suure koormusega ortodondina töötate (tooliaeg+kabineti-väline aeg)? Mitme tooli vastuvõtu korral korrutada see 1.5 koeffitsendiga.
2. Kui pikalt te ortodondina töötanud olete?
3. Milline on teie keskmine kliinilise töö eest laekuv kuupalk viimase 6 kuu jooksul?
4. Milline protsent teie kogutulust pärineb muudest allikatest kui teie põhipalk (nt nõustamine, õpetamine)?
5. Kas saate lisakompensatsiooni, nagu boonused või muud lisatasud, lisaks oma põhipalgale?
6. Millised tegurid teie arvates mõjutavad kõige rohkem ortodontide palganumbreid?
7. Kas olete läbinud mingeid täiendavaid sertifitseerimisi või omandanud lisakompetentse, mis on mõjutanud teie teenimispotentsiaali ortodontina? Kui jah, siis kuidas on see mõjutanud?
8. Kas olete märganud ortodontide palkade osas viimastel aastatel mingeid trende?
9. Kuidas võrdub teie palk ortodondina teie esialgsete ootustega, kui alustasite selles valdkonnas?

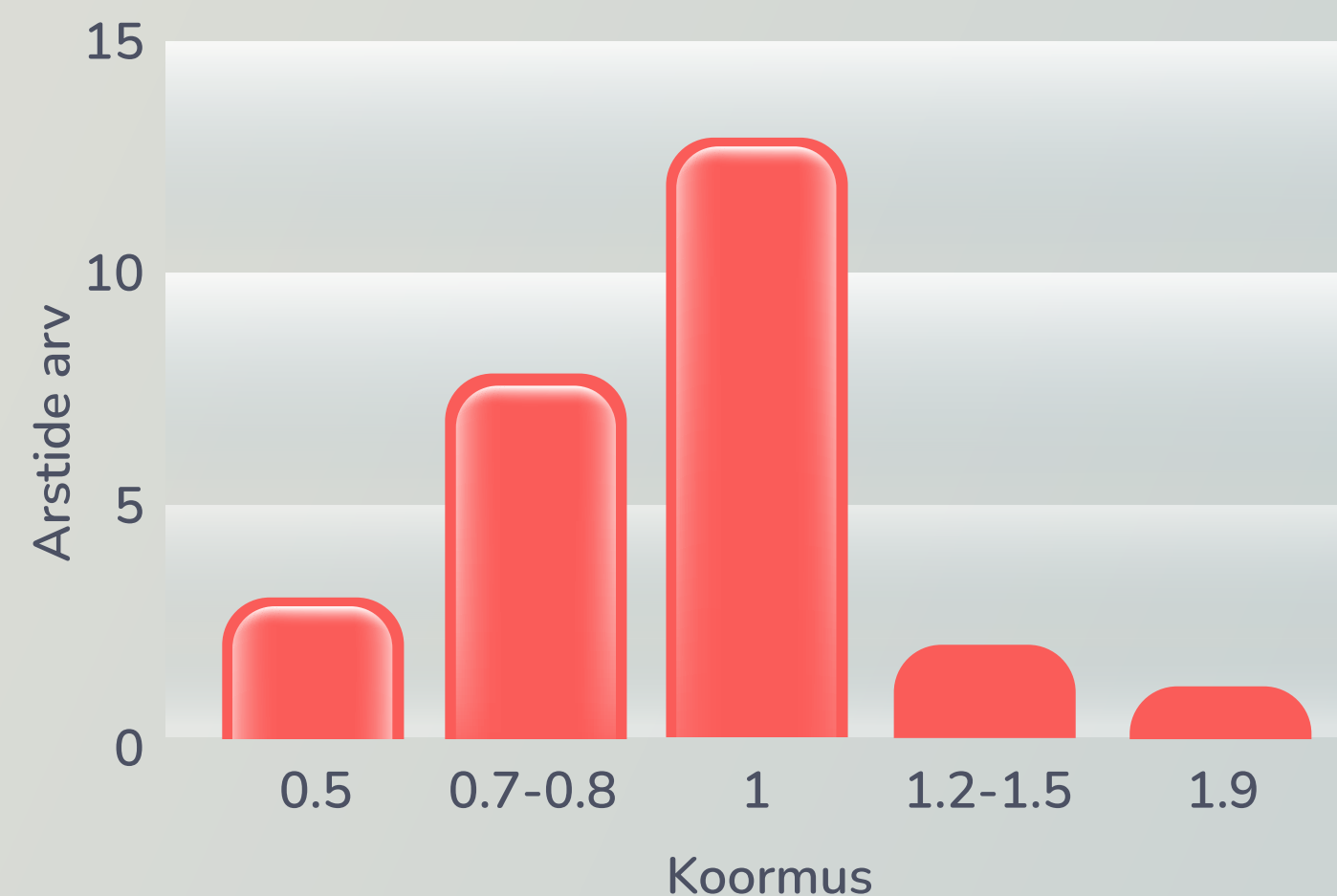


Ortodontide palgaurimus

Olulised järeldused

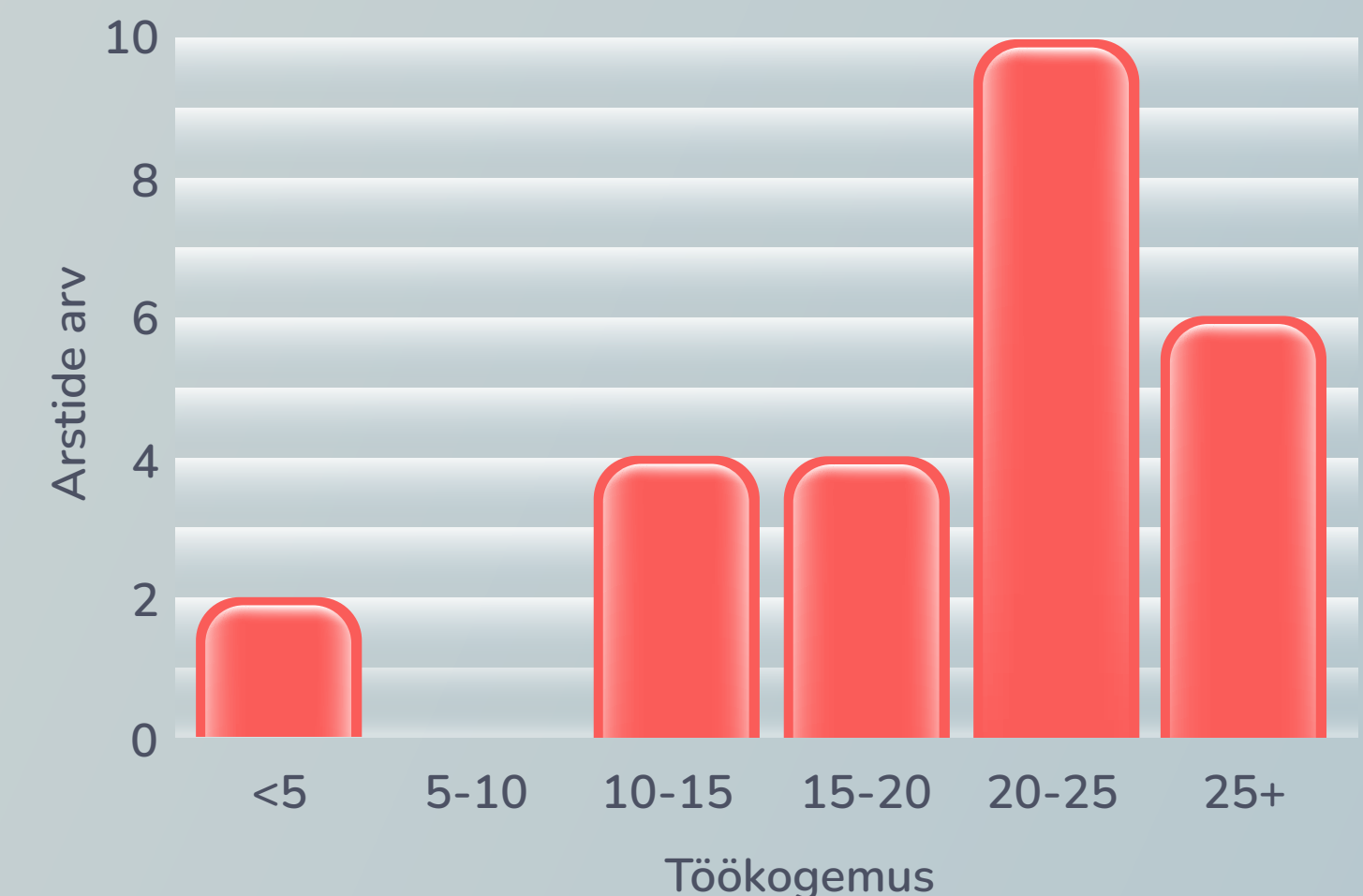
Pooled küsimustikule vastanutest töötavad vähemalt 40 tundi nädalas (9.00 - 17.00, kuid esineb ka vahetustega töötamist), aga on ka neid, kelle koormus on kordades suurem, kuni kaks korda. Vähem kui 20 tunnise koormusega töötavaid arste uuringus ei ole tuvastatud, mõned töötavad küll vaid korrad nädalas perekondlikel põhjustel (lapsehoolduspuhkusel olev ema/isa). Allpool olev uuring iseloomustab klassikalist täiskoormust tundides info kergema esitlemise eesmärgil.

Ortodontide koormused



Töökogemuse lõikes on enim 20 aastase ja pikema staažiga arste. NB! Eesti ortodontilise ravi kättesaamise osas on see oluline riskikoht, sest 10-20 aasta pärast hakkab see põlvkond arste turult taanduma.

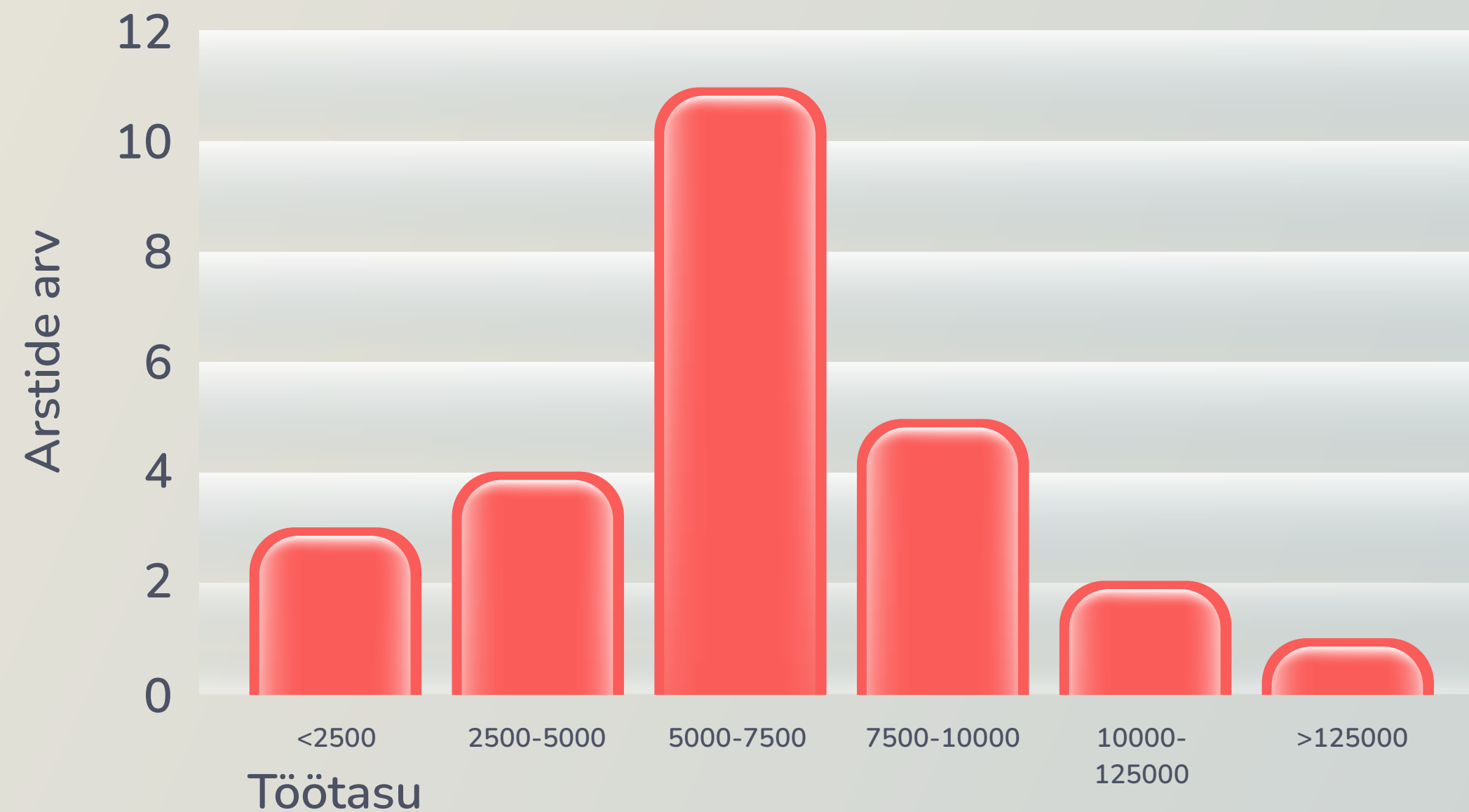
Arstide arv vs. töökogemus





Ortodontide palgauurimus

Netopalga jaotumine taandatuna täistööajale



Töötasu lõikes on kõikumised suured. Küsisime netopalga mahu ja selle mediaaniks kujunes 5 550€ (ca 7000 bruto). Maksimum üksikpalk ulatus 15000€. Seejuures arst, kes töötab peaaegu kahekordse tunnikoormusega, ei ole selle palga teenija. Kui taandada kõik koormused täistööajale, on netopalga mediaaniks 6 000 eurot, brutos 7 780 eurot.

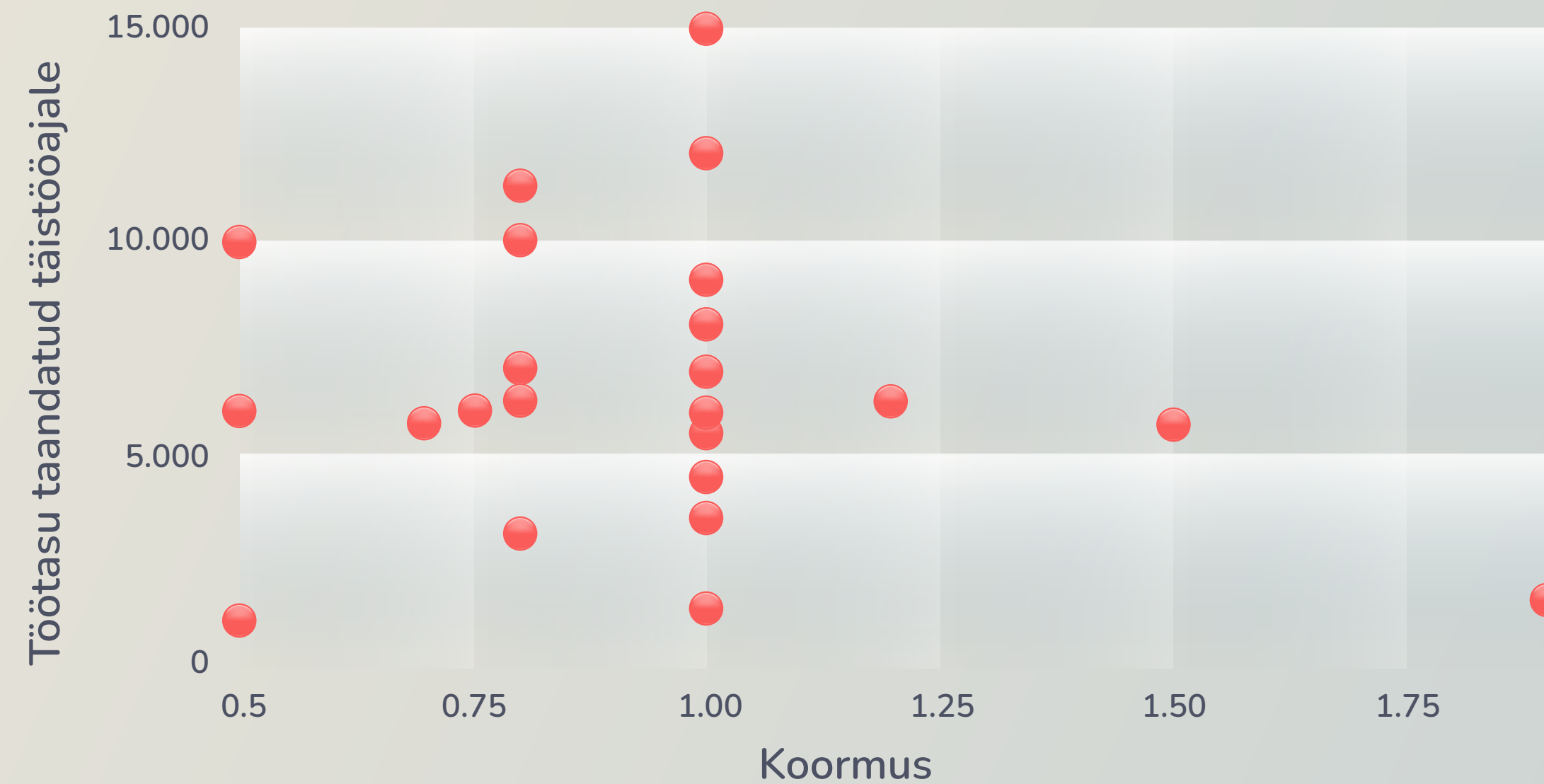
Valdkonnas valitseb sissejuhatuses kirjeldatud korrelatsioon koormuse ja töötasu vahel - koormuse suurenedes tõuseb töötasu. Seega kui arst otsustab perekondlikel, tervislikel või muudel põhjustel oma töökoormust vähendada, kajastub see kohe ka palganumbris, sest töötasu suurus kujuneb nn tükitöö tegemise eest.

Samuti on olemas korrelatsioon töökogemuse ja töötasu vahel - suurema staažiga arstide palgad on kõrgemad ning vastuvõtt mitmel toolil mõjutab põhipalka positiivses suunas (seos suurema arvu patsientide vastuvõtmisega). Seega ei saavuta värskelt residentuuri lõpetanud ortodontid koheselt sektori kõrgeimat palgataset.



Ortodontide palgauurimus

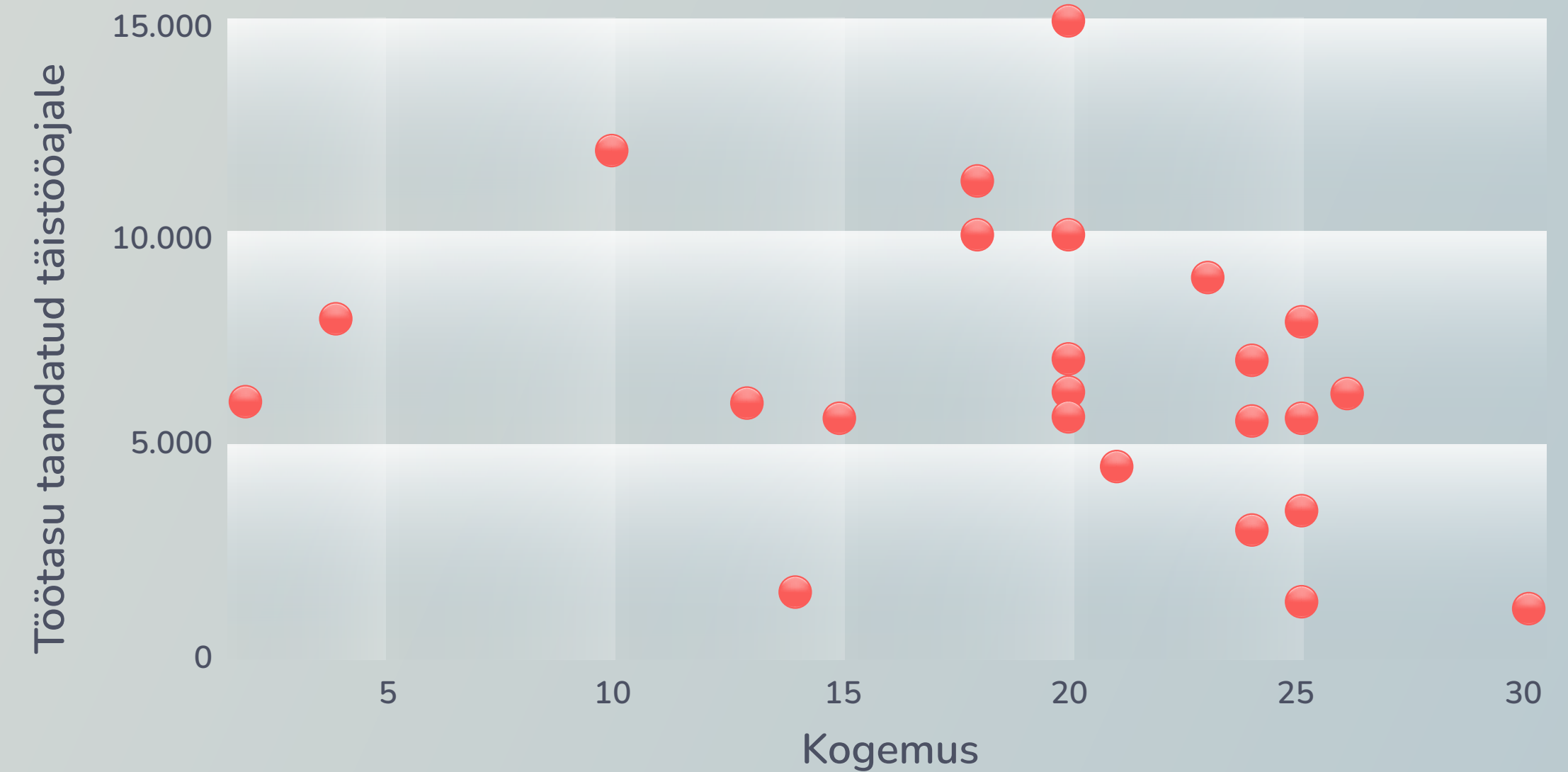
Töötasu taandatud täistööajale vs. koormus



Pikema staažiga arstide töötasu võib olla töö suurema efektiivsuse ja protseduuride keerukuse tõttu kõrgem.

Sissetulekute allikateks on 2/3 arstidest vaid ortodontia teenuste osutamise eest teenitud tasu, mis sõltub patsientide arvust. Lisasissetulekuna on üksikutel juhtumitel mainitud juhendamist, ettevõtlustulu, kuid 90% vastanutest on sissetulekuks vaid töö ortodontia valdkonnas.

Töötasu taandatud täistööajale vs. kogemus



Lisakompensatsiooniks on 5 vastanul koolituskulude katmine, ühel autokompensatsioon seoses liikumisega teisse linna.

Sissetulekuid mõjutava asjaoluna toodi välja töö intensiivsust, kodutöö ja ettevalmistuste mahtu, delegeerimisostkust, samuti Tervisekassa patsientide osakaalu. Koolitusi peeti vajalikuks, kuid otsest mõju ei täheldatud. Palgatasemega oldi rahul, meeldivalt üllatunud.



Ortodontide palgauurimus

Mida järeldada:

Küsimustikule vastanute seas oli keskmine neto- (ja seega ka brutopalk) vähemalt viiendiku võrra (!) väiksem kui Statistikaameti ja meediaväljaannetes toodud andmetes.

Meedia vahendusel on kõlanud info justkui Statistikaameti andmetel ulatub ortodontide keskmine palk 11 000 **ja lausa 14 000 euron**i, mis aga ei vasta tõele.

Eesti seadusandluse mõistes täistööajale taandatuna kujuneb ortodonti keskmiseks (mitte mediaaniks) netopalgaks 6505.19 EUR, mis on brutos 8435,15 EUR. See teeb erinevuseks meedias kajastatud palgast (10 397 EUR bruto) 19%.

NB! Arstide tegelik töökoormus on siiski hinnanguline - arstide kabinetivälise töö maht on väga kõikuv. Samuti puudub info, mis koormusega on arstid tööle vormistatud ning kas see koormus vastab ka tegelikule töötundide hulgale.

Võimalik, et need, kelle puhul sai märgitud 0.75-0.8 koormus (st <32h/nädalas), kajastavad selle numbri kaudu vaid arstitoolis veedetud tunde, lisamata sinna juurde paberi - ja admin. tööd, suhtlemist patsientidega väljaspool kliiniku aega, täiendkoolitusi (nõutud maht 60 tundi aastas).