

## Võrdse kohtlemise põhimõte peab kehtima kõikidele arstidele

**Katrin Rehema** – Eesti Arstide Liit

Eesti Arstide Liidu volikogu tegi 11. mail Tartus kokkuvõtte lõppenud palgaläbirääkimistest, pidas plaani uute läbirääkimiste alustamiseks ning arutas digitaalse terviseloo plusse ja miinuseid.

Palgaläbirääkimised ei andnud meile küll allkirjastatud palgalepet, kuid kokkulepe on olemas ja enamik tööandjaid seda ka täidab. Arstide tunnitasu alammäär on 1. aprillist 99 krooni. Seega sai suurem osa arstkonnast päris korraliku palgatõusu ja arstide liit võiks lugeda eesmärgi saavutatuks. Võiks, aga ei saa, sest arst-residente ja kiirabiartse ei peeta Eestis endiselt arstideks.

Aprillis ametisse astunud haridusminister Tõnis Lukas ja sotsiaalminister Maret Maripuu andsid EALI esindajatega kohtudes lootust, et valitsus eraldab lisaraha ka riigieelarvest rahastatavate arstide palgatõusuks. Kahjuks maksab Sotsiaalministeeriumis ainult paber, mitte kokkulepped. Residentidele ja kiirabile lisaraha tõepoolest taotleti ja valitsuskabinetist põhimõtteline nõusolek ka saadi, kuid tunnitasuks arvestati neile mitte 99 krooni, vaid 93.75. See on haigekassa hinnakirjas arsti brutopalgat kuluna arvestatud summa. Vahest ei ole vastne sotsiaalminister ja haigekassa nõukogu esimees veel tõesti jõudnud end kõikide tervishoiu rahastamise nüanssidega kurssi viia, kuid arstide palganumbrit ei kehtestata siiski haigekassa hinnakirjaga, vaid see lepatakse kokku läbirääkimistele tööandjatega.

Omaette teema on avaliku teenistuse seaduse alusel töötavate arst-ekspertide, vanglaarstide jt palgad. Palgakokkulepe hõlmab ainult töölepinguga töötajaid, seega oleks ATSi järgi töötavatele arstidele ainus „jokk“ lahendus üle minna töölepingule.

See eeldab muidugi poliitilist otsust. EAL tegeleb ka selle küsimusega ja vähemalt praegu pole riigi poolt sellisele ümberkorraldusele vastuseisu tunda. Samas kehtib ka nende arstide suhtes seesama võrdse kohtlemise põhimõte, mis annab võimaluse ka praegu kokkulepitud miinimumtunnitatu nõuda.

Niisiis ei saa 2007. aasta palgateemal ikka veel punkti panna, mõelda tuleb aga juba järgmisele aastale.

2008. aasta palkade osas lõppesid läbirääkimised eriarvamusega, niisiis pole meil praegu ei kokkulepet ega ka töörahu hoidmise kohustust. Arstkond ei tahaks kohe rikkuda oma rahumeelsete kodanike mainet, sestap tegime sotsiaalministrile ettepaneku alustada võimalikult kiiresti konsultatsioone tervishoiu rahastamist ja arstide tööta puudutavatele probleemidele parimate lahenduste leidmiseks. Volikogu oli ühel meelel, et meie palganõudmine lähtub endiselt juba 2003. aastal seatud sihist, et arstide miinimumtöötasu peab tõusma kahekordse Eesti keskmise palga tasemele.

Lähituleviku ühest suurejoonelisemast projektist, e-tervisest kõneldes jäid kõlama ettevaatlikud noodid. Digiloost võiks kahtlemata kasu sündida nii arstile kui ka patsiendile, kõik sõltub aga sellest, kuidas projekt tegelikult ellu viiakse. Praegu on seis küll selline, et plaanid muutuvad kiiremini, kui neid tutvustada jõutakse. Igal juhul hakkab see süsteem, kui ta kord tegelikkuseks saab, arsti igapäevatööd väga tugevasti mõjutama. Seepärast peab arstkond ka teemaga tõsiselt tegelema, et kaitsta enda ja oma patsientide huve.

Katrin Rehema  
eal@arstideliiit.ee