

# Mitte ainult palgast

**Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit**

Tervishoius on kolm tähtsat dokumenti: haigekassa eelarve, tervishoiuteenuste loetelu ehk hinnakiri ja kollektiivleping.

Ühena vähestest valdkondadest Eestis on tervishoius üle saadud kauboikapitalistlikust mõttest, et ametiühingud on saatanast ja kollektiivleping vanakuradi peapadi. Selle tõenduseks allkirjastati 20. jaanuaril juba kuues järjestikune lepe 12 aasta jooksul. Kokkulepped sünnivad, kui asjaosalised tõesti tahavad nendeni jõuda ja oskavad kompromisse leida ka seal, kus neid esialgu ei paista.

Kollektiivlepingu pooled on juriidiliselt töötajad ja tööandjad, seekord oli laua taga kokku kuus liitu. Tervishoiuvaldkonna leppeid ei saa aga sõlmida ilma haigekassa juhtide ning tervise- ja tööministrita, kaudselt on mängus ka kõrgemad jõud valitsuse ja riigikoguni välja. Mitu kokka köögis teadagi head ei tähenda, eriti kui igaüks oma retsepti kõige õigemaks peab. Kui supp üle keema kippus, kutsusime taas appi riikliku lepitaja. Arstid ja haiglajuhid päriselt tülis polnudki, pigem pidi lepitama rahajagajaid paratamatusega, et vajalikud miljonid lihtsalt tuleb eelarveridadelt ja nende vahelt üles leida.

Kuigi haigekassa muutub varsti ametlikult tervisekassaks, ei saa sealt ka edaspidi otse puhast tervist osta. Kassa maksab ikka eelkõige haigestunud inimeste ravi eest ja raha hulk ning jaotus mõjutab patsientide, aga ka haiglate ja tervishoiutöötajate käekäiku. Kollektiivleping pole mitte kulu, vaid parim investeering ravi kättesaadavuse parandamiseks, mis sõltub ju eelkõige sellest, kas meil on arste, õdesid ja teisi spetsialiste. Loodetavasti motiveerib tingimuste paranemine ja kahe aastaga ligi kolmandiku võrra kerkiv palgamiinimum Eesti solidaarsesse tervishoiusüsteemi tööle jääma. Töörahu saab pealekauba.

Arstide liit on olnud läbirääkimistel liikumapanev jõud, sest tervishoiu probleemidega tegeleb palju inimesi, asutusi ja organisatsioone, aga arstide huvide eest keegi teine ei seisa.

Meie kollektiivleping pole juba ammu pelgalt palgalepe, kuigi vahel nii arvatakse. Kümne aastaga on lepingusse kirjutatud residentide täistööaeg, lisapuhkus, eriarstiabi ambulatoorse töökoormuse standard, eriarsti palgaaste, abiarstide töötasu, koolituse ja tervishoiu tingimused ning viimasena järgmisest aastast suurenev koduvalve tasu. Kolme viimase lepinguga oleme järk-järgult kergitanud öötundide ja nädalavahetuse koefitsiente, et paremini hüvitada väljaspool tavatööaega töötamist.

Ja ikkagi on palk kollektiivlepingu selgroog. Tunnitasu alammäära järjepideva tõstmisega oleme täitnud õige mitu eesmärki. Arstide mitmekordsed palgaerinevused, mis paarikümne aasta eest sugugi haruldased polnud, on kadunud ja tööandjast sõltuvate lisatasude osakaal vähenenud. Palgasüsteemid on muutunud ühtlasemaks ja arusaadavamaks. Koos tunnitasega kasvavad ka teenuste hinnad ja raviasutuste palgafondid ning võimalik on tõsta kõigi palka, mitte ainult miinimumi. Võttes arvesse täitmata töökohtade ja vabade eriarstide suhet, ei soovitaks ühelgi haiglajuhil seda võimalust kasutamata jätta.

Kõik soovitu ei jõudnud lepingusse ka seekord. Järgmiste läbirääkimisteni on vähem kui kaks aastat. Millises olukorras siis oleme, sõltub paljuski poliitilistest otsustest, sest eelkõige tuleb hakata lahendama tervishoiu juurprobleeme – puudulikku rahastamist ja tööjõupuudust.

Nagu ütlevad sportlased, kes tahaks paremat tulemust: siit on hea edasi minna.



**Katrin Rehema**