

Kollektiivleping ja arstiabi – ühtviisi kättesaamatud?

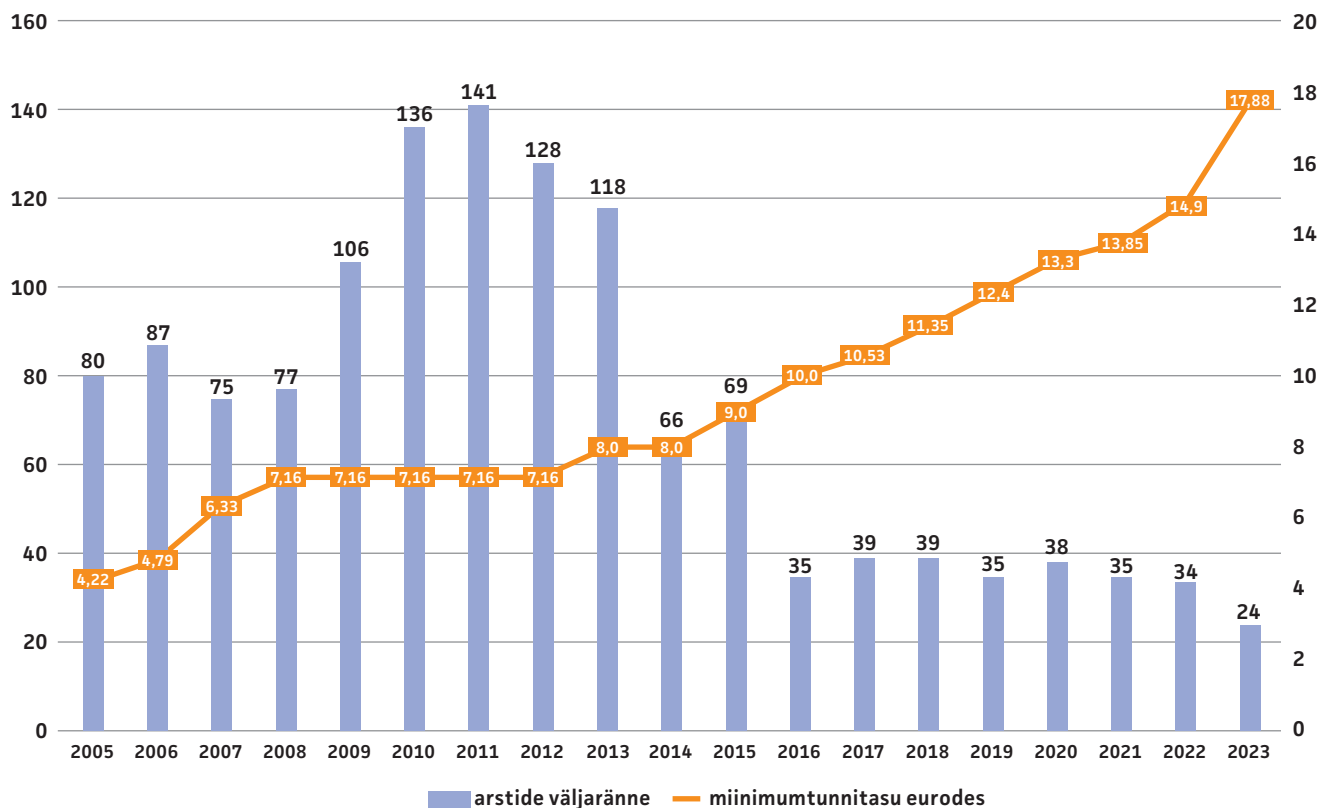
Katrin Rehemaa – Eesti Arstide Liit

Kollektiivlepingu läbirääkimised lõppesid pärast kolme vooru kokkuleppele jõudmata. Kuigi seni olime saanud mitmeid vihjeid palgatõusu võimalikkusest, teatas Tervisekassa 22. oktoobril, et eelarveprognoside järgi tervishoiutöötajate palgad neli aastat ei tõuse. Haiglate liit omapoolset pakkumist ei teinud, nentides, et juba sel aastal on kehtiva kollektiivlepingu täitmine raske ja uue sõlmimiseks pole rahalist katet. Töötajate liidud pöördusid seejärel riikliku lepitaja poole, kes alustas 30. oktoobril lepitusmenetlust. Kahjuks tundub praegu tõenäolisem lõpetada see eriarvamuste protokolliga kui kokkuleppega.

Raha oleks, kui riik täidaks oma lubadusi. Viimastel aastatel on riigieelarvest viidud

tervisekassa alla hulk kohustusi – kiirabi, residentuur, HIV- ja tuberkuloosiravimid, psühhiaatriline sundravi, vanglameditsiin erihooldusteenus ja palju muudki. Koos kohustustega pidi liikuma ka raha, aga järgmisel aastal katab riik neist kuludest alla poole. Rohkem kui 120 miljonit eurot maksab Tervisekassa muude raviteenuste arvelt. Tervishoiu rahastamise suurendamise asemel võtab valitsus raha ära. Maitseasi, kas nimetada seda lihtlabaseks varguseks või peenemaks omastamiseks.

Tervisekassa 2025. aasta eelarve maht on 2,5 miljardit eurot, sellest tervishoiuteenuste kulud ligi 2 miljardit. Minimaalseks, vähemalt inflatsiooni katvaks tunnitase tõusuks, et reaalpalgad ei langeks, kuluks



Joonis. Arstide palgatõus ja väljarände langus 2005–2023.

alla kahe protsendi eelarvest. Arstide liit on pakkunud variante, kuidas kulusid veidi ümber paigutades tekitada kollektiivlepinguks vajalikud summad.

Terviseminister Riina Sikkut rääkis hiljuti Delfile, kui oluline on tervishoiutöötajate järelkasvu tagamiseks nende palgatõusu hoida, ja tõdes, et senine töötasu kasv on lõpetanud väljarände. Minister kinnitas, et valitsus ei ole teinud otsust palk neljaks aastaks külmutada. Samas rõhutas ta, et tema ei osale läbirääkimistel ning kokkuleppele peavad jõudma tervishoiutöötajad ja tööandjad. Küllap terviseminister ikka teab, et kokkulepe sõltub sellest, kas Tervisekassa eelarvest raha leitakse. Kes otsustas palgatõusu kohale neljaks aastaks nullid kirjutada, kui valitsusse kuuluvad ministrid seda väidetavalt ei teinud? Vahest Tervisekassa, mille nõukogu esimees on terviseminister Riina Sikkut ja liige rahandusminister Jürgen Ligi?

Kas tunnitasu mõneprotsendilise tõusu pärast on üldse mõtet võidelda? Meie kollektiivlepingutel on alati olnud palju laiem eesmärk. Tervishoid on tundlik süsteem. Häid tingimusi, stabiilsust ja töörahu on vaja arstidele, haiglajuhtidele ja tervisekassale, ennekõike aga patsientidele. Poliitikute püha graal – arstiabi kättesaadavus – ei olene ainult rahast, patsiente ravivad ikka arstid ja õed. Tervisekassa püsib reservide najal veel paar aastat, kuid kättesaadavuse

säilitamise lubajad ei mõista tegelikku olukorda või lihtsalt ei räägi tõtt.

OSKA uuringu järgi jääb aastaks 2033 Eestis puudu täiendavalt umbes 140 arsti. Arvestamata juba praegu sadu ületundide arvel täidetud ametikohti, arstide pensionile jäämist keskmiselt 74aastaselt ja noorte kolleegide suurenevat huvi Soome töökuulutuste vastu. Sama uuring tõdeb, et viimastel aastatel on Eesti keskmine palk kasvanud arstide palgast kiiremini.

Aasta alguses tehtud arstide liidu liikmete küsitlus näitas, et kümne aastaga ei ole töökoormus oluliselt vähenenud, mõnel erialal aga hoopis kasvanud. Üle 71 protsendi arstidest töötavad suurema koormusega kui 1,0. Rohkem kui pooled arstid ei saa seadusega nõutava pikkusega puhkeajaga ja 9 protsenti arstidest on töötanud järjest üle 36 tunni.

Kui peaks saabuma mõni uus kriis, oodatakse arstidelt elutähtsa teenuse tagamist ja riigikaitseametikohtade täitmist samasuguse pühendumisega nagu koroonapandeemia ajal. Aga kas siis on veel jõudu ja tahtmist? Või kas on üldse piisavalt arste?

Arstidel ei ole kohustuslik end ribadeks töötada, kuigi vahel nii arvatakse. On lihtne ette kujutada, mis juhtuks tervishoiuga, kui (kas või ajutiselt) lõpetaks üle normkoormuse töötamise, ei teeks ületunde ja puhkaks nii, nagu seadus ette näeb. See näitaks tegelikku olukorda selgemalt kui streik.

TEADE

Ajakiri Eesti Arst palub lugejate abi. Kahjuks oleme kogemata ilma jäänud Eesti Arsti lisanumbri „Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva teaduskonverents 2024“ trükiversioonist. Vajame hädasti vähemalt kahte eksemplari oma arhiivi. Kui keegi on valmis enda lisanumbri meile loovutama, siis võtke palun ühendust eestiarst@eestiarst.ee.

**Ette tänades
ajakirja toimetus**