

Seitsmes kollektiivlepingukevad

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Ajalooline tõde ütleb, et 1. aprillist kehtima hakanud kollektiivleping on küll seitsmes järjekorras, aga palgaleppeid sõlmis arstide liit ka aastatel 2002–2008 ja kõige esimese juba 1996. aastal. Nende tähtsust ei tohi kuidagi alahinnata, sest varasemate läbirääkimiste kogemuste ja saavutatud tulemusteta poleks me ilmselt seal, kus oleme. Masu ajal tekkis kollektiivlepingutes nelja-aastane auk, millest aitas välja alles 2012. aasta streik. Sellest peale oleme iga kahe aasta tagant uue lepingu sõlminud.

Seitse olevat õnnenumbr, aga seitsmenda lepingu pooleteiseprotsendiline palgatõus sel aastal on ju hoopis naljanumber!? Ühelt poolt – loomulikult pole see piisav. Teiselt poolt – kuude kaupa olid läbirääkimised kinni kännu taga, millel kiri „null“. Esialgu pakuti mitte midagi koguni neljaks järgmiseks aastaks, kui sellest üle saime, siis kuulutati tabuks 2025. aasta palgatõusust rääkimine.

Püsivus viis sihile selgi korral ja samal ajal valitsuse vahetusega said allkirjad nii kollektiivleping kui ka sellele rahalise katte kindlustav eelduste kokkulepe. Hindame väga riikliku lepitaja ja tema nõuniku tasakaalukust ning oskust leida lahendusi pealtnäha lootusetus seisuski. Tervisevaldkond on Eestis üsna haruldane kooslus, kus mõistlikke kompromisse suudavad teha kõik pooled ja kokkulepped sünnivad ka rasketel aegadel.

Lõpptulemusena suureneb tunnitasu kahe aastaga kokku 6,6 protsenti. Öötundide eest makstakse alates 1. aprillist 2026 vähemalt 1,42-kordselt (praegune koefitsient on 1,4). See tagasihoidlik samm kannab sõnumit valvearstide töö väärtustamisest. Öötöö lisatasu oleme tervishoius kollektiivlepingutega tunduvalt kergitanud, töölepingu seaduse järgi peab maksma 1,25-kordselt. Senised nädalavahetuse lisatasu, lisapuhkuse, täienduskoolituse, töotervishoiu jt tingimused kehtivad edasi. Lepinguga hõlmatud töötajate ring täienes logopeedidega.

Kellel miinimumi tõusust üldse kasu on? Mõned suuremad haiglad võivad juba praegu kõrgemat palka maksta, aga hindade tõus annab neilegi raha juurde, mis loodetavasti investeeritakse inimestesse, mitte betooni. Kuid maakondades ja ääremaadel on palju kolleege, kes teevad oma tööd südamega ja sageli märkamatu just miinimumtasu eest.

Kollektiivlepinguid on tehtud paremaid ja mitte nii häid. Nagu ütlevad advokaadid: tõendeid tuleb hinnata kogumis. Kahe eelmise aastaga kerkisid tunnitasad üle 30 protsenti. Aastatel 2012–2024 on eriarsti miinimumpalk tõusnud 3 korda, Eesti keskmine palk 2,2 korda. Riigikogulased tegid endale vääramatu palgatõusu saamiseks seaduse, arstid löid arstide liidu.

Järgmiste läbirääkimisteni on jäänud napilt poolteist aastat. Eesti tervishoiukulude osakaal SKPst on Euroopa viimaste, tervishoiusüsteemi efektiivsus ja inimeste omaosalus esimeste hulgas. Küllap leiab veel mõne koha, kus natuke kokku hoida, aga plaan päästa Tervisekassa pankrotist ilma tervishoidu riigieelarvest raha lisamata on soovmõtlemine. Esimese asjana peaks riik tasuma oma rohkem kui sajamiljonilise võla Tervisekassale kiirabi, vangelameditsiini, HIVi ja tuberkuloosiravimite, erihoolde-teenuste ja mitmete teiste üleantud kohustuste eest. Päästerõngana pakutud eraraha võiks mõnevõrra aidata, kui solidaarne ravikindlustusmaks jääks solidaarsesse süsteemi. Praegu rahastab Tervisekassa ka erakliinikuid, kuigi haiglavõrgu arengukava haiglatele lepingumahtu ei jätku ja ületööna ravitud patsientide eest makstakse allapoole arvestust hindadega.

Olulisi muudatusi on meie tervishoius tehtud enamasti ikka arstkonna surve.

Aprilli alguses peetud arstide päeval saime taas rõõmu tunda mõnusest omadega koos olemisest. Meil on vahvad kolleegid ja äge liit! Vahest selles peitubki vastus küsimusele, miks peaks arstide liitu kuuluma ja mida sealt saab.