

Tervisekassa puudujääk kaetakse arstide palkadest

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Meie tervishoiusüsteem on efektiivsusest maailma tipus, rahastamise tasemelt tagaotsas, katmata ravivajadus on üks Euroopa kõrgemaid, ravijärjekorrad pikad ja arstide-õdede puudus suur. Sotsiaalminister ja Tervisekassa plaanivad seda seisundit ravida efektiivsuse tõstmise, kulude kärpimise ja tervishoiutöötajate palkade külmutamisega.

Tervisekassa 2027. aasta eelarve projektis ravikindlustusmaksu laekumine ja kogukulud suurenevad, kuid tervishoiuteenused on kuluridadest kõige väiksema kasvuga – vaid 2,4%. Nelja aasta tulude-kulude ennustamises tehti kannapööre ning lähiaastate kasvav miinus ja reservide lõppemine asendati nagu nõiaväel eelarve sisuliselt nulliviimisega 2030. aastaks. Puudujäägi katmises on suur osa tervishoiutöötajate palgatõusu ärajätmisel.

Kui Tervisekassa ülim eesmärk on eelarve tasakaalu viimine, siis on see arusaadav. Kui aga oluline on ka patsientide ja tervishoiusüsteemi ellujäämine, siis oleks mõistlik teisi lahendusi otsida.

Septembri lõpus algavad läbirääkimised, et sõlmida uus kollektiivleping aastateks 2027–2028. Töötajaid esindavad koos arstide liiduga tervishoiutöötajate kutseliit, õdede liit, kliiniliste psühholoogide kutseliit, kliiniliste logopeedide kutseliit ja esmakordselt ka füsioterapeutide liit. Tööandjate poolel on haiglate liit ja kiirabi liit. Kutsusime osalema ka sotsiaalministri ja Tervisekassa kui tervishoiu korraldamise ja rahastamise üle otsustajad.

Peamised taotletavad muudatused on töötasu alammäärade suurenemine nii 2027. kui ka 2028. aastale eelneva aasta Eesti keskmise palga tõusust 1 protsendi võrra rohkem, öötöö koefitsiendi tõus 1,5-le ja e-konsultatsioonide tasustamine. Töölepingu seaduse muudatusega on nüüd

lubatud teha pandliku tööaja kokkuleppeid, mida mõnes haiglas on ka töötajatele pakutud. Tervishoius töömaht ja tööjõuvajadus ei kõigu, vaid on ühtlaselt suur ning paindlik tööaeg suurendab ületundide varjamise ja lisatasu maksmata jätmise riski. Seetõttu on lepingus punkt, et neid kokkuleppeid raviautustes ei sõlmita, kui just töötaja ise ei taha. Soovime ka 3 tervispäeva ja vabu päevi EALI liikmetele liidu tegevuses osalemiseks, koolituskulu kasutamist eelkõige erialaseks täienduseks ning tööõnnetuse korral töövõimetushüvitise ja miinimumtöötasu vahe hüvitamist. Kõik praeguse kollektiivlepingu tingimused kehtivad edasi.

Juba enne läbirääkimiste algust teatasid sotsiaalminister ja Tervisekassa, et palgatõusuks raha ei ole. Poliitikust minister võib muidugi lubada, et ravi kättesaadavus säilib ja kvaliteet paraneb ilma rahata, arstide seniste kogemuste järgi pole see võimalik.

Arenguseire keskuse eelmise aasta raporti järgi on alates 2012. aasta streigist sõlmitud järjestikused kollektiivlepingud ja palgatõus vähendanud arstide ja õdede lahkumist välismaale kümme korda. Nüüd on Soome kõrval tõmbekeskusteks ka erakliinikud. Palgatõusu nullimisega antakse arstidele sõnum, et riiklikus süsteemis neid eriti ei vajatagi.

Tervishoiutöötajate tunnitasu alammäär tõusis eelmisel aastal vaid 1,5 protsenti ehk Eesti keskmise palga tõusust ja tarbijahinnaindeksi kasvust üle kolme korra vähem. Ka tänavune palgatõus jääb riigi keskmisele alla. Räägitakse arstide suurest keskmisest palgast, aga jäetakse ütle mata, kui palju töötunde selle väljateenimiseks tehakse. Neid tunde pole kokku arvatudki.

Palgarindelt on siiski ka häid uudiseid: riigikogulaste, ministrite ja muude kõrgete riigiametnike palk tõuseb kindlasti.