

Kilbiga või kilbil?

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Tervishoiutöötajate palgaläbirääkimistel lepiti kokku kahe järgmise aasta miinimumtunnitasu: arstidel 2005. aastal 66 ja 2006. a 75 krooni, õdedel vastavalt 34 ja 39, hooldustöötajatel 20 ja 23 krooni.

Kas see on võit või kaotus? Esimese hooga tekitavad need numbrid ehk paljudes pettumust, küsisime ju 70 krooni juba sel aastal, streigi korral oleks nõudmine kerkinud koguni 100 kroonini. Nüüd tuleb palgatõus alles uuest aastast ja saame ainult mingi niru 66 krooni... Igal medalil on kaks külge.

Asjade kõik aegade algusest

Arstide palgavõitlusest saaks kirjutada juba päris paksu kroonika. Kõige esimese palgakokkuleppe sõlmisid Eesti Arstide Liit, Keskmise Tervishoiutöötajate Kutseliit ja Eesti Haiglate Liit 1995. a oktoobris: see kehtestas 1. jaanuarist 1996 arsti miinimumpalgaks 18 krooni tunnis. Aastatel 1997–2001 peeti küll palgaläbirääkimisi, kuid edutult. Nõuti 50 krooni tunnis, siis 55, nõudmised seoti voodipäeva ja vastuvõtu hinnaga, ähvardati streikida – ei midagi. Järgmine palgakokkulepe sündis alles 2002. a: ajavahemikul 1.04.2002–31.03.2003 oli arsti tunnitasu alammäär 40 krooni, lepe laienes kõigile tervishoiuteenuse osutajatele. Uued läbirääkimised algasid juba sama aasta septembris, kokkuleppeni jõuti järgmise aasta juunis. 1. juulist 2003 tõusis arstide miinimumtunnitasu 50 kroonini, kuid seda lepet ei laiendatud ja residentide palgatõusuks puudus riigieelarves raha.

Läbirääkimised 2004

Veebruarikuus alanud palgaläbirääkimised haiglate liiduga, mis suvel jätkusid riikliku lepitaja vahendusel, olid sügiseks ummikus. Läbirääkimiste õhkkond oli tuline ja oht, et konflikt lõpeb plahvatusga ehk arstide streigiga, oli reaalsem kui kunagi varem. EAL nõudmine oli kehtestada arstidele miinimumtunnitasuks 70 krooni; laiendada kokkuleppes sätestatud palgatingimusi nii, et see hõlmaks

igal juhul kõiki arste, k.a perearste, kiirabiarste, riigiametites töötavaid arste ja arst-residente. Alternatiivse variandina pakkusime välja kolmeaastase palgakokkuleppe, kus töötasu oleks kasvanud 25% aastas ja saavutanud nii 2006. aastal Eesti kahekordse keskmise palga taseme. Sel juhul oleksime sel aastal nõustunud 63 krooniga.

Läbirääkimistel osalesid nii Sotsiaalministeeriumi kui ka Haigekassa juhid, samuti oli tervishoiutöötajate palgaküsimus arutusel valitsuskabineti koosolekul. Haigekassa nõukogu otsustas 26. augustil, et eriarstiabi teenuste hindu tõstetakse ainult 2005. a, aastatel 2006–2007 hinnatõusu ei tule. Seega tuleks ka palgatõus kõne alla ainult 2005. a ja „külmutataks“ siis kaheks aastaks. Rahandusminister ütles selge sõnaga, et riigieelarvest tervishoiule lisaraha ei tule. Kogu läbirääkimiste kulgu võiks iseloomustada ühe sõnaga – venitamine. Seda taktikat rakendasid nii tööandjad, lepitaja kui ka valitsus, nende eesmärk oli algusest peale sel aastal tervishoiutöötajate palka mitte tõsta. Eestseisus hakkas kavandama konkreetset streigitaktikat.

Terav seis perearstide rindel

Eesti Perearstide Seltsi (EPS) ja Haigekassa koostöö tulemusena valmis 2003. aastal perearstide kulumudel, kus toodi välja kõik kulutused, mida perearstipraksise pidamiseks tuleb teha. Perearstide palgaosa määrati EAL ja EHL 2003. a palgakokkuleppe alusel, seega 50 krooni tunnis. Perearstide töökoormuse aluseks võeti keskmise suurusega nimistu, 1800 patsienti, niisiis 1300–1500 patsiendiga perearst nagu ei töötakski täiskohaga vaid 0,8ga! Kuigi kulumudel reaalseste summadega oli koostatud, ei lähtunud sellest pea- ja baasrahade arvestamisel. Välja jäeti näiteks telefonikonsultat-

sioonid, VEK-dokumentatsiooniga seonduvad tegevused, ruumidega seotud kulutusi vähendati jne. Raha arvestamine käis, jälgides pigem etteantud summat, mitte vajaminevat summat. Läbirääkimistel Haigekassaga on 2005. aasta kulumudelisse pakutud keskmiseks töötasuks 70 krooni tunnis, kuid see ei rahulda perearste.

Ka perearstidel ei jäänud muud üle, kui kavandada radikaalsemat tegutsemist. Streikida nad juriidilistel põhjustel ei saa, küll aga on võimalik leping Haigekassaga ajutiselt peatada ja selle võimaluse kasutamist pidi perearstide seltsi üldkogu kaaluma 24. septembril.

Streigi tunnetatud paratamatus

Küsimus pole ainuüksi arstide palgas, vaid kogu tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuses. Arstid soovivad, et arstiabi Eestis oleks ka edaspidi kvaliteetne ja patsientidele kättesaadav. Tervishoiule kulutatav osa sisemajanduse kogutoodangust ei ole viimastel aastatel mitte kasvanud, vaid kahanenud, langedes 2003. a alla 5%. See number jätab meid Euroopa Liidus kindlalt viimaseks!

Viimaste aastate lakkamatud ümberkorraldused on küll tunduvalt suurendanud kulutusi raviasutuste juhtimisele ja mittemeditsiinilisele personalile, tegelikku ravitööd tegevate arstide ja õdede töötasu aga ei vasta nende koormuse ega vastutuse suurusele.

Arstide vähene väärtustamine ühiskonnas, eba-kindlus tuleviku ees ja muidugi ka madal töötasu on põhjused, mispärast oli Tervishoiuametist krikulsa „välismaale mineku tõendi“ nõutanud juba paarsada tohtrit.

Seda kõikvõimalikes pöördumistes ja avaldustes juba aastaid räägitud juttu pole paraku tõsiselt võetud. Tõsiselt ei võetud esialgu ka meie streigiähvardusi. Me ei taha streikida, kuid oleme selleks sunnitud, kui teistmoodi pole võimalik poliitikutele selgeks teha, et tervishoiusüsteem vajab töötamiseks ressursi – nii raha kui inimesi. Arstkond on suur jõud, tuleb seda näidata. Niisiis alustasime tegelikke ettevalmistusi streigiks. Tallinnas, Paides, Viljandis, Kohtla-Järvel ja teistes piirkonnaliitudes

peetud koosolekud kinnitasid, et tohtrid on valmis äärmuslikus aktsioonis osalema.

Kõik on uus septembrikuus

Septembri alguses pääses läbirääkimiste masinavärk, mis näis olevat lootusetult kinni roostetanud, siiski kuidagiviisi liikvele. Esimese konkreetse pakkumise tegi EHL 3. septembril: arstidele 2005. aastaks miinimumtunnitasuks 60 krooni. See meile vastuvõetav polnud. 8. septembril suurendas riiklik lepitaaja Raivo Paavo pakutavat palganumbrit veel 2 krooni võrra, kuid seda pakuti ikkagi alles alates 2005. a jaanuarist ja ainult üheks aastaks. Arstide liidu vastus oli, et 62kroonise miinimumtunnitasuga saame nõustuda ainult 3aastase lepingu korral ja eeldusel, et järgmise kahe aasta jooksul tõuseb see riigi kahekordse keskmise tunnitasu suuruseni.

Järgmine läbirääkimiste voor toimus 15. septembril. Lepitaja pakkumise olid valmis vastu võtma kaks osapoolt: Tervishoiutöötajate Ametiühingute Liit soostus hooldajatele pakutud 20kroonise tunnitasuga, Eesti Õdede Liit jäi rahule 32 krooniga. Pakutuga ei nõustunud peale arstide liidu ka Keskmise Tervishoiutöötajate Kutseliit. Seega tekkis eriti intrigeeriv seis õdede osas, sest neid esindavad organisatsioonid olid eri arvamusel. Haiglate liidu avaldus oli ehk veidi ootamatu, kuid pani asjad paika. Meelis Roosimägi teatas, et nad saavad lepitaaja ettepanekuga nõustuda tingimusel, kui kogu 2005. aastaks Haigekassa poolt prognoositav eriarstiabi ja hooldusravi eelarve kasv suunatakse tervishoiuteenuste piirhindade tõstmiseks. Ükshaaval palgakokkulepete sõlmimiseks EHL juhatus aga volitusi ei andnud.

Taas jõuti sinna, kuhu palju kordi varemgi: tervishoidu on vaja lisaressursi. Riigieelarve menetlemine Riigikogus alles algab, seega on olemas ka võimalus lisaraha saada. Lõpuks ometi hakkas ilmema märke sellest, et jää ei ole hakanud küll mitte veel liikuma, kuid vähemalt pragunema. Vist hakkas ka koalitsioonipoliitikutele kohale jõudma, et arstidel on streigiplaanidega tõsi taga.

Kuigi osapooled olid valmis läbirääkimised lõpetama ka kokkuleppele jõudmata, ilmutasime

siiski veel kord head tahet, nõustusime veel ühe korra aja maha võtma ja tulema kokku esmaspäeval, 20. septembril. Aeg hakkas otsa saama. 25. septembril Tallinnas kogunev EAL volikogu pidi otsustama, kas tõepoolest tuleb sel sügisel Eesti ajaloo esimene arstide streik. 20. septembril toimus palgaläbirääkimistel tõeline maraton, hilisõhtul saavutati viimaks kompromiss.

Sügis käes, loeme tibusid

+++ Arst-residentide palgaraha riigieelarves suureneb 80%, 40 miljonilt kroonilt 72 miljonile. See annab residentidele olulise töötasu tõusu ja loodetavasti vähendab välismaale siirdujate arvu.

+++ Saavutatud kokkulepe suurendab Haigekassa raviteenuste hindade kulumudelis arstide töötasu osakaalu seniselt 64 kroonilt 94 kroonile, pannes ravikindlustuse eelarve pinge alla, kuid seda saab leevendada lisaressursi abil kas haigekassa reservist või/ja riigieelarvest. Seega on loodud alus sarnase toetusmehhanismi kasutamiseks ka edaspidi.

++ Palgakokkulepet laiendatakse nii, et see kehtib ka perearstidele, kiirabiarstidele ja riigi haldusala asutustes töötavatele arstidele ja arst-ekspertidele.

- Kõiki meie nõudmisi ei täidetud. 2004. aasta palgatõus on null. Leping sõlmiti kolme aasta asemel kaheks.

+ - Kaheaastane kokkulepe annab natukenegi kindlust ja hingetõmbeaega. 2006. aastal tuleb aga taas alustada läbirääkimisi, et jõuda praegu veel saavutamata eesmärgini: viia arsti miinimumpalk Eesti kahekordse keskmise töötasu tasemele.

Palgakokkulepe pigistati välja täiesti lootusetust seisust. Tuleb täit tunnustust avaldada arstide liidu eestseisusele, eriti palgaläbirääkimiste delegatsiooni liikmetele Andres Korgile, Indrek Orole, Diana Ingerainenile, Toomas Kariisile, kelle töö nii läbirääkimiste laua ääres kui poliitika-nimelise suure teatri laval ja kulisside taga oli tulemuslik.

Kevadel esitatud küsimusele, kas arstkonna ühtsus Eesti Vabariigis on võimalik, andis jaatava vastuse perearstide seltsi ja arstide liidu edukas

koostöö. Koostöö- ja kompromissivalmidust näitasid tegelikult kõik läbirääkimiste osapooled: kui kokku leppida ei tahetaks, siis kokkuleppeid ei sünniks. Ministri allkiri kokkuleppel peab andma garantii, et palgatõusuks vajalik rahaline kate tuleb nii haigekassa kui ka riigi eelarvest.

Ometi jääb kogu sellest palgasõjast midagi hingele kripeldama: kõik kolm viimast palgakokkulepet on sündinud streigijärvarduse toel. Kas siis, kui valitsuse positsioon poleks olnud nii nõrk, et arstide streik sellele tõenäoliselt surmahoobi oleks andnud, oleks palgakokkulepe saamata jäänud? Kas meie seisukohti võetakse kuulda tõepoolest ainult siis, kui seisame kõrge mäe otsas ja puhume kõige suuremat pasunat?

Kaks aastat on tegelikult päris lühike aeg.

eaal@arstideliit.ee