

Palgavõitluse kronoloogia 2006:

20. veebruar – EAL ja EKTK saadavad sotsiaalministeeriumile ja haiglate liidule avalduse palgaläbirääkimiste alustamiseks.

20. veebruar – EAL ja EKTK pöördub Vabariigi Valitsuse poole palvega nimetada tervishoiutöötajate läbirääkimistele riigipoolne tööandjate esindaja.

10.märts – EHL vastus – EHL on arvamusel, et Eesti Vabariigi Valitsuse seisukoht palgaläbirääkimistel on olulise tähtsusega.

17. märts – Sotsiaalministeerium saab EÕL ja ETTAL ettepaneku läbirääkimisi alustada.

17. märts – Sotsiaalminister Jaak Aab vastab arstide liidule, et valitsus pole veel kujundanud seisukohta palgaläbirääkimistel osalemise kohta ega andnud temale volitusi läbirääkimistel osaleda.

3. aprill – EAL ja EKTK pöörduvad kirjalikult peaministri poole ettepanekuga alustada tervishoiutöötajate palgaläbirääkimisi.

13. aprill – Valitsuskabinet arutab riigi osalemist tervishoiutöötajate palgaläbirääkimistel. Pärast seda vastas sotsiaalminister arstide liidule, et valitsus otsustas moodustada komisjoni kolmepoolseteks läbirääkimisteks poliitilise kokkuleppe sõlmimiseks tervishoiu rahastamise põhimõtete osas ning valitsuskomisjoni kahepoolsete kollektiivläbirääkimiste pidamiseks tervishoiutöötajate palgakokkuleppe sõlmimiseks.

18. aprill – EKTK pöördub järlepärimisega Peaministri nõuniku Keit Pentuse poole.

20. aprill – Valitsuskabinet arutab nõupidamisel tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse tagamise abinõusid.

21.aprillil – Peaministri büroo juhataja Keit Pentuse vastus EKTK järlepärimisele, milles teatatakse, et EAL ja EKTK poolsed küsimused valitsuskabineti otsuse kohta on edastatud Sotsiaalministeeriumile

24. aprill – EHL teatab sotsiaalpartneritele valmisolekust alustada läbirääkimisi koheselt, kui on jõustunud Vabariigi Valitsuse korraldus valitsuskomisjoni moodustamiseks.

24. aprill – Et peaminister pole kirjale vastanud, saadavad EAL ja EKTK valitsusele uue kirja küsimusega, kes esindab riiki läbirääkimistel ja millal läbirääkimised algavad.

26. aprill – Eesti Haiglate Liit pöördub Eesti Haigekassa Nõukogu poole selgitamaks tervishoiusüsteemi lisarahastamise vajadust.

11. mai – Algavad kahepoolsed palgaläbirääkimised. Esimesel kohtumisel Tartus Vanemuise kontserdimajas osalesid EHL, EAL ja EKTK. Valitsuse esindaja ei osalenud. EAL palgaläbirääkimiste delegatsiooni kuuluvad Andres Kork, Indrek Oro ja Toomas Kariis. EKTK delegatsioonis Inna Rahendi ja Iivi Luik.

16. mai – EAL ja EKTK pöördusid riikliku lepitaja poole palvega aidata kaasa riigipoolse tööandja esindaja kaasamisele läbirääkimistesse tervishoiutöötajate üleriigilise kollektiivlepingu sõlmimiseks

16. mai – Sotsiaalminister tutvustab haiglate liidu ja haigekassa esindajatele, kuidas riik saab osaleda tervishoiutöötajate palgaläbirääkimistel (vaja luua kaks valitsuskomisjoni) ja milline võiks olla läbirääkimiste ajakava.

31. mai – Vastus EKTK-le Riigikantseleist teatega, et Riigikantselei on edastanud EKTK kirja Sotsiaalministeeriumile ning on selle lisanud järgmiste korralduste eelnõude materjalidele, mille Sotsiaalministeerium on saatnud Riigikantseleile sooviga, et need arvataks Vabariigi Valitsuse 1.06.2006. a istungi päevakorda:

1. juuni – palgaläbirääkimiste 2. voor. Lepiti kokku, et arstide tööandjatena tunnustavad osalejad EHL ja SM, töötajate poolt esindab arste EAL. Lahtiseks jäi perearstide ja hambaarstide esindajate küsimus.

Töötajate liidud esitavad konkreetsed miinimumtunnitasku nõudmised: arstidele 110, keskastme tervishoiutöötajatele 60, hooldustöötajatele 32 kr.

Läbirääkimised otsustati lõpetada 30. septembriks.

16. juuni – Valitsuse korraldus - Valitsuskomisjoni moodustamine kolmepoolsete läbirääkimiste pidamiseks poliitilise kokkuleppe sõlmimise üle

16. juuni - Valitsuse korraldus - Valitsuskomisjoni moodustamine läbirääkimiste pidamiseks kollektiivlepingu sõlmimise üle

16. juuni – palgaläbirääkimiste 3. voor. Otsustati, et hambaarste ja perearste esindab töötajate poolel EAL.

16. juuni – EAL volikogu kinnitab seisukohad tervishoiu rahastamist käsitleva poliitilise kokkuleppe sõlmimiseks:

- 1) kokkulepe peab tagama arstiabi kättesaadavuse ja kvaliteedi paranemise; selleks tuleb fikseerida konkreetsed eesmärgid, tegevused ja tähtajad;
- 2) tervishoiuteenuste hinnakiri tuleb viia vastavusse teenuse osutamiseks vajalike tegelike kulutustega ja lõpetada tervishoiuteenuste finantseerimine alla omahinna;
- 3) inimeste omaosalust tervishoiuteenuste eest tasumisel ei tohi suurendada.

28. juuni – Tervishoiu rahastamispoliitika kokkuleppe läbirääkimiste 1. voor. Valitsuskomisjon tutvustab kokkuleppe projekti. Otsustatakse, et osapooled esitavad oma ettepanekud järgmiseks kohtumiseks 9. augustil.

14. juuli – EHL, EAL, EKTK, EÕL ja ETTAL esitavad ühised ettepanekud tervishoiu rahastamispoliitika kohta aastatel 2007 – 2010 (tõsta tervishoiukulutused 2007.a 6,4%-ni SKP-st, so Läti 2003.a tasemele)

9. august - Tervishoiu rahastamispoliitika kokkuleppe läbirääkimiste 2. voor. Valitsuskomisjoni kokkuleppe projekti uues variandis on valitsuse eesmärgina kirjas tervishoiukulude kasv aastaks 2010 vähemalt 6,5%-ni SKP-st (lähtudes RES-st). EAL on sellele nõus kohe alla kirjutama. Rahandusministeeriumi esindaja tahab SKP % kokkuleppes välja jätta, seletades, et SKP-d arvutatakse mitut moodi ja see pole täpne näitaja vaid hinnangute kogum. Moodustatakse redaktsioonikomisjon.

22. august – Rahastamispoliitika kokkuleppe redaktsioonikomisjoni koosolek. Arutatakse HK jaotamata tulemi kasutusele võtmist, kokkuleppele ei jõuta (EAL ettepanek 50%). RM riigieelarve osakonna juhataja Anneli Susi Persidski teatab, et RES-i 6,5% SKP-st aastaks 2010 on eksitus ja pole teada, kuidas selline number sinna sattus! Teised osapooled leiavad, et kui SKP % sisse ei panda, siis kokkulepet kindlasti ei sõlmita.

22. august – EHL ja tervishoiutöötajate liitude ümarlaud edasisest käitumisest poliitilise kokkuleppe läbirääkimistel. Otsustati, et pressis ei räägita esialgu palgaprobleemist, vaid ainult tervishoiu rahastamise ja teenuse kvaliteedi parandamise vajadusest.

5. september – EAL eestseisus otsustab, et kui valitsuskomisjon ei nõustu rahastamise parandamist tagavate punktidega, siis kokkuleppele alla ei kirjutata. Väljastatakse koos sotsiaalpartneritega pressiteade, kus teatakse, et valitsus ei kavatse tervishoiu rahastamist suurendada ja seetõttu arstiabi kättesaadavus halveneb. Lepitakse kokku järgmine palgaläbirääkimiste kohtumine, kuhu kutsutakse ka palgaläbirääkimiste valitsuskomisjon.

6. september – EHL saadab Haigekassale ettepanekud 2007. a eelarve projekti kohta: mitte planeerida eelarvesse ravijuhtude kasvu ja struktuurset kallinemist ja suunata vabanenud vahendid hinnatõusuks käibemaksu ja töötajate palgatõusu finantseerimiseks; ravijuhtude kasv ja struktuurne kallinemine tagada lisaelarve kaudu jaotamata tulemi kasutusele võtmisega pärast HK seaduse muudatuse jõustumist.

6. september – Rahastamispoliitika kokkuleppe läbirääkimiste 3. voor. Erilist edasiminekut ei toimu, pooled on jätkuvalt eri seisukohtadel. Järgmiseks korraks 13. septembriks tahetakse taas kirjalikke ettepanekuid.

6. september - SM tervishoiu asekancler Ivi Normet teeb pressis avalduse, et järgmisel aastal saab tervishoid järgmisel aastal juurde 1,8 miljardit kr.

7. september – EAL ja EKTK avaldavad pressiteate, kus teatavad, et selline lisasumma võimaldab kaaluda rahastamise poliitilisele kokkuleppele alla kirjutamist.

7. september – Hannes Danilov teatab meili teel EKTK-le, et SM öeldud rahanumber on vale, prognoosi järgi saab HK 2007.a juurde 1,219 miljardit kr.

8. september – SM ametlik pressiteade lükkab Danilovi Postimehes avaldatud eelarveprognoosi (1,2 miljardit) ümber ja väidab endiselt, et eelarve kasv on 1,75 miljardit + veel 0,5 miljardit 2006. a lisaeelarvest.
(viimast teatavasti kulutada ei kavatseta)

11. september – EAL küsib sotsiaalministrilt, kui suur summa 1,75 miljardist on plaanis kulutada tervishoiuteenustele ja mis kulutused on ette nähtud 2006.a lisaeelarvest.

12. september – SM vastuses vassitakse numbritega, et eelarve tõus suurem paistaks. 2006.a lisaeelarve kinnitati juunis, uut lisaeelarvet vastu võtta ei ole plaanis.

SM teeb ettepaneku lükata rahastamise kokkuleppe läbirääkimised edasi 3. oktoobrini. Osapooled kutsutakse ükshaaval ministriga konsulteerima HK eelarve prognoosi ja sotsiaalleppe teemal.

13. september – Palgaläbirääkimiste 4. voor. Esmakordselt osaleb valitsuskomisjoni esindaja Peeter Laasik, kes pakub võimalikuks palgatõusuks 12%.

19. september – SM ja EAL esindajate kohtumine. Kokkuvõte (SM memo):

1. Valitsuskomisjon esitles reaalseid võimalusi tervishoiutöötajate palgatõusuks eeldusel, et seaduse eelnõud jõustuvad.
2. EAL on seisukohal, et kui tervishoiu rahastamiseks lisavõimalusi ei leita, siis hakkavad arstid töötama rangelt normaaltundide piires ning EAL keeldub arutamast kättesaadavuse parandamist võimsuse puudumise ning alarahastatuse tõttu.
3. Valitsuskomisjon võtab eesmärgiks teha parim selleks, et olemasolevad kolm eelõud jõustuksid ning nendib probleemide olemasolu seoses käibemaksu kehtestamise ja kapitalikuludega.

20. september – Palgaläbirääkimiste 5. voor. Nii EHL kui töötajate liidud ühel arvamusel, et 12% ja ääri-veeri jutuks olnud 15% palgatõusust ei piisa. Otsustati, et EHL teeb oma täpse palgatõusu pakkumise nädala jooksul, töövõtjad kogunevad 26.09 ja teevad ühise pressiteate.

25. september – EHL esitab oma pakkumise: võttes arvesse HK eelarve prognoosi, kus palgatõusuks on ette nähtud 165 milj kr, meditsiiniseadmete käibemaksu tõusu tõttu kaotavad haiglad aga vähemalt 150 milj kr, siis ei näe EHL reaalselt võimalust tervishoiutöötajate miinimumtasude tõstmiseks 2007.a.

26. september – tervishoiutöötajate kutseliidud teatavad, et palgaläbirääkimistel kokkuleppele ei jõutud ja tekkinud töötüli lahendamiseks pöörduetakse riikliku lepitaja poole.