

Streik on väljapressimine, palgatõusu saamiseks tuleb kasutada teisi efektiivseid vahendeid (Delfi kommentaaridest)

Teised vahendid ja kuhu need viinud on

2006. aasta veebruaris soovisid ametiühingud alustada palgaläbirääkimisi olemasoleva kollektiivlepingu muutmiseks ja 2007. ja 2008. a miinimumtunnitasude kehtestamiseks. Läbirääkimised haiglate liidu kui tööandjate esindajaga algasid maikuu ja lõppesid septembri lõpus kokkuleppele jõudmata, sest haigekassa eelarvesse planeeritud summad ei võimaldanud töötajate nõudmisi täita. Sõlmimata jäi ka tervishoiu rahastamispoliitika kokkulepe, mille üle oli läbirääkimisi peetud samuti kevadest peale.

3. oktoobril pöörduti töötüli lahendamiseks riikliku lepitaja poole, kuid lepitusmenetlust ei saanud alustada, sest eelmise lepitaja ametiaeg oli juunis lõppenud ja uut polnud riik suutnud ametisse määrata. Õiguskantsleri hinnangul rikuti töötajate põhiseaduslikke õigusi.

Riiklik lepitaja Henn Pärn astus ametisse 11. detsembril ja võttis töötüli menetlusse. Esimene lepituskoosolek peeti 22. detsembril, seal osales esimest korda valitsuskomisjon, keda esindas Sotsiaalministeeriumi abiminister. Selgus, et töötajate palganõudmiste täitmiseks võimalusi praktiliselt pole. Tervishoiutöötajad teatasid, et 17. jaanuaril algab streik.

2007. a jaanuaris peeti viis lepituskoosolekut. Haigekassa nõukogu otsustas, et palgatõusuks on siiski võimalik leida oluliselt rohkem raha ja 25. jaanuaril lepitati kokku 2007. a miinimumtunnitasud: arstidele 99, õdedele 52.50 ja hooldajatele 29 krooni. Kuna ametiühingud uskusid, et palgakokkulepe on saavutatud, jäeti streik ära.

Riiklik lepitaja jättis koostamata seaduses ettenähtud leppimisprotokolli. Lepitaja koostatud kollektiivlepingust jäeti välja arst-residendid ja kiirabitöötajad, 2008. a palganumbrid ja nende kehtima hakkamise tähtaeg ei vastanud läbirääkimistel kokkulepitule. EAL ja EKTK sellele lepingule alla ei kirjutanud ja soovisid sõlmida palgalepet vastavalt saavutatud kokkulepetele. Sellest tööandjad keeldusid. Lepitaja ei koostanud ka eriarvamuste protokolli 2008. a miinimumtunnitasudes kokkuleppele mitte jõudmise kohta.

Märtsis pöördusid EAL ja EKTK kohtusse, et tunnustataks 2007. aastaks kokkulepitud palganumbreid. EKTK esitas halduskohtule kaebuse riikliku lepitaja tegevuse suhtes. Halduskohus tunnistas riikliku lepitaja tegevuse õigusvastaseks. Maakohus ei rahuldanud kutseliitude hagi ja leidis, et õigus on haiglate liidul ja Sotsiaalministeeriumil, kes väitsid, et 2007. a palgakokkulepet ei saavutatudki. Otsuse peale on esitatud apellatsioonkaebus ringkonnakohtule.

Seega ei andnud ligi aasta kestnud läbirääkimised ja lepitusmenetlus, kus streigiähvarduse survele lõpuks leiti palgatõusuks vajalik rahaline kate ja lepitati kokku 2007. a miinimumtunnitasudes, ikkagi reaalset tulemust, sest Sotsiaalministeerium, haiglate liit ja riiklik lepitaja lihtsalt keelduvad neid kokkuleppeid tunnistamast. Töötajaid sisuliselt peteti.

Et allkirjastatud kollektiivlepingut ei ole, sõltub palgatõus täielikult tööandjast. Näiteks Pärnu haiglas, mille juhatuse esimees on ka haiglate liidu juht Urmas Sule, arstide põhipalka 2007.a

ei tõstetud ja suurendati on vaid lisatasusid. Arst-residentidele ja kiirabile eraldati küll palgatõusuks raha riigi lisaelarvega, kuid tunnitasu ei arvestatud mitte läbirääkimistel kokkulepitud 99 krooni, vaid haigekassa hinnakirja palgakomponenti 93.75. Niisiis, kuigi residentid lõpuks 9 kuud hiljem palgatõusu said, ei kohelda neid endiselt teiste arstidega võrdselt.

Uus valitsus astus ametisse aprillis 2007. Maikuust peale on EAL ja EKTK soovinud sotsiaalministriga praeguse olukorra ja töörahu säilitamise võimaluste üle nõu pidada. 2008. a palgakokkulepet arstide liidul ja keskastme kutseliidul ei ole, samuti pole neil ka töörahu pidamise kohustust.

Sotsiaalminister Maret Maripuu ei võtnud vastu ettepanekut konsulteerida töörahu säilitamise võimaluste üle ja teatas ametlikus vastuses Arstide Liidule ja Keskastme Tervishoiutöötajate Kutseliidule, et neil on streigi korraldamine keelatud. Põhjenduseks toodud kollektiivse töötüli lahendamise seaduse §12 lõige 2 keelab tööpoolest streigi korraldamise alates kohtusse pöördumise päevast. Juristiharidusega minister unustas aga läbi lugemata sama paragrahvi lõike 1, mis ütleb, et streigikeeld kehtib kollektiivlepingu täitmisest tulenevate kohtuvaidluste korral. Meie taotleme esialgu kokkuleppe sõlmimise tunnustamist, võib-olla jõuame edaspidi ka selle täitmise nõudmiseni.

EAL ja EKTK on püüdnud uuesti alustada ka tervishoiu rahastamispoliitika läbirääkimisi. Teema oli arutusel Riigikogu sotsiaalkomisjoni lahtisel istungil. Sotsiaalminister tegi hiljem ettepaneku kokkuleppest välja jätta punkt tervishoiukulude osakaalu suurenemise kohta 6,5%-ni SKP-st aastaks 2010. Kohtumisel ministeeriumis 16. jaanuaril lepiti kokku rahastamise kokkuleppe läbirääkimisi jätkata.

Tervishoiu rahastamise kokkuleppega oleme seega veidi edasi liikunud, kuid 2008. aasta palkadest ei soovi rääkida ei minister, haigekassa ega haiglate liit. Kõikidele oma kirjalikele või ka silmast-silma kohtumistel esitatud pöördumistele oleme saanud ühesuguse vastuse: 2008. aasta palgad on kehtestatud haigekassa hinnakirjaga, kus arsti palk on 112 kr tunnis. Sama numbri järgi on arvestatud residentide ja kiirabiartside palgaraha riigieelarves.

Palgaläbirääkimised ja lepitusmenetlus on peetud, kuid palgalepet ei ole, sest lepitaja jättis seadust eirates koostamata vajalikud protokollid ja haiglate liit ja riik hiljem saavutatud kokkuleppeid ei tunnistanud. Töörahu säilitamise võimalusi sotsiaalminister meiega arutada ei taha.

2003. aastal leppisime kokku, et õiglane miinimumtasu arstidele on kahekordne Eesti keskmine palk ja 2008. aastaks esitasime selle nõudmise juba 2006. a läbirääkimisi alustades. Keskmiseks palgatõusuks Eestis on sel aastal ennustatud ~15%, riigisektoris vähemalt 20%. Haigekassa hinnakirjaga palgaks „kehtestatud“ 112 krooni tähendab arstide alampalga tõusu 13% ehk brutopalgas ca 2000 krooni. Palju sellest praeguse inflatsiooni juures reaalselt järele jääb, võib igatüks ise arvutada. Haigekassa hinnakiri ei kata endiselt arstiabi osutamiseks vajalikke tegelikke kulutusi. Üks hinna olulisemaid komponente on

töötajate palk. Haigekassa jaotamata kasumi suuruseks prognoositakse sel aastal rohkem kui 3 miljardit krooni.

Tervishoiutöötajate eesmärk ei ole mitte streik, vaid olukorra lahendamine, et arstiabi osutamine ei katkeks ja patsiendid ei kannataks.

Palgakokkulepe, mis seob arstide palga Eesti keskmise palgaga, tähendaks seda, et tööandjad ja riik ei peaks edaspidi kartma töörahu katkemist tervishoius. Sellisest kokkuleppest võidaksid kõik.