

*Eesti Arstide Liidu, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu, Eesti
Õdede Liidu ja Eesti Haiglate Liidu, Eesti Kiirabi Seltsi,
vahelise lepituskoosoleku*

PROTOKOLL nr 3-1/6

Lepituslääbirääkimised toimusid **02. oktoobril 2014** algusega **kell 12.00** Sotsiaalministeeriumi hoone V korruse saalis.

Koosolekust võtsid osa:

Eesti Arstide Liidu poolt osalesid: Andres Kork, Lembi Aug, Natalja Jefimova, Jaan Sütt, Katrin Rehema;

Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu poolt osalesid: Ivi Luik, Katrin Olo-Laansoo;

Eesti Õdede Liidu poolt osalesid: Ester Öpik, Piret Kruuser;

Eesti Haiglate Liidu poolt osalesid: Urmas Sule, Tõnis Allik, Mart Einasto, Hedy Eeriksoo;

Eesti Kiirabi Seltsi poolt osalesid: Ago Kõrgvee;

Eksperdina osalesid: Tanel Ross, Tiina Sats (Eesti Haigekassa), Urmas Kruuse, Ivi Normet, Heli Paluste (Sotsiaalministeerium);

Riikliku Lepitaja Kantselei poolt osalesid: Henn Pärn (riikliku lepitaja kohusetäitja), Raivo Paavo (nõunik), Merle Aro-Raal (kantselei juhtaja).

Koosolekut juhtis: Henn Pärn

Protokollis: Merle Aro-Raal

Päevakord: kollektiivlepingu sõlmimise võimalikkusest osapoolte vahel.

Raivo Paavo avab lepituskoosoleku, avaldab arvamust, et kõigil kohal viibijatel on soov, et Eesti tervishoiul läheks hästi. Tutvustab riiklikule lepitajale laekunud töötüli materjale ja annab ülevaate seni toimunud. Tänapäevase koosoleku eesmärgiks on ära kuulata osapooled ja otsustada, kas on võimalik ühiselt lahendusi leida ja lahendustega edasi minna ja kui mitte, siis saab riiklik lepitaja teha omapoolse otsuse.

Henn Pärn ütleb, et tänane lepituskooosolek on minu jaoks eriline. Olukord kuhu täna oleme jõudnud, on eelmistest erinev, sellele viitavad haigekassa prognoosid. Olen veendunud, et ilma poliitiliste kokkulepeteta ei ole võimalik antud probleemi lahendada. Seni oleme olulisi otsuseid edasi lükanud, seekord on võimatu selliselt edasi minna. Olen seda öelnud nii ministrile kui ka ajakirjandusele. Meil peab olema kõigil julgus välja öelda, et vanamoodi enam edasi minna ei saa. Täna kokkulepet tehes tuleb näha pikemat perspektiivi ja laiemat pilti.

Urmas Kruuse lepitaja väljaõeldu on liiga ambitsioonikas, arvestades riigieelarve võimalusi ja tasakaalu. Haigekassa on teinud oma objektiivse pakkumise. Kõigil riigi asutustel on järgmise aasta palgatõusuks planeeritud 3%, prioriteetsetel ametikohtadel 4,5%, aga haigekassa on pakkunud 6,2 %. Küsimus on, kui palju juurdekasvust võiks suunata tervishoiutöötajate palkadeks ja kui suur osakaal jääks kättesaadavuse tagamiseks. Oleme keerulises situatsioonis, see teema jääb järgmiste poliitiliste debattide tegevusmaaks. Ei valitsus ega ministeerium saa seda öelda ei ole sellist pädevust, et seda öelda. Esimene Haigekassa juhatuse eelarve perspektiiv oli tehtud teatava miinusega. Tänapäevane seis on selline, et sotsiaalmaksu laekumine on miinuses, võimalik et aasta lõpuks jääb laekumine 18-20 %-ga miinusesse. Need on väga keerulised probleemid, mille ees ministeerium täna seisab. Kahtlen, kas Haigekassa nõukogu, kes esindab väga erinevaid sotsiaalseid partnereid, on valmis käsitlema eelarvet miinus kriitilises võtmes. Mõistan sotsiaalpartnerite erinevaid soovide, kuid nende soovide täitmine puudutab nii poliitilisi kui ka maailmavaatelisi komponente.

Henn Pärn avaldab arvamust, et jäädes antud haigekassa eelarve raamidesse, nagunii ravi kättesaadavus väheneb hiilivalt. See on protsessi sisse programmeeritud. Avaldab head meelt, et minister on avanud tervishoiuteemalise debati.

Andres Kork täpsustab, kas ma saan ikka õieti aru, et tulem jääb ikkagi ainult riigieelarve likviidsuses tagamiseks.

Urmas Kruuse selgitab, me peame arvestama seda, mis toimub sellel aastal ja seda mis toimub pikas perspektiivis. Küsimus on selles, kaua me selliselt palku tõsta saaksime? Mis juhtub siis kui majandusel läheb halvemaks?

Andres Kork ütleb, WHO on öelnud, et Eesti tervishoiu püsima jäämiseks on 2015-ks aastaks kogu haigekassa kulum kulutatud ja tuleb juurde hakata panema lisaraha. Kas keegi on selle ekspertarvamuse ümber lükanud? Praegu on tõmmatud ainult vööd pingule ja kulum on alles. Siin tuleb ära teha valusad poliitilised otsused, aga Teie ütlete, et ikka ei saa seda teha, aga millal siis saab? Tuleb selgelt välja öelda, et kõik ei saa eriarstiabi, tõmbame mahud kokku, aga hoiame olemasoleva teenuse tasemel.

Henn Pärn palub töötajate delegatsioonil välja öelda oma positsioon.

Katrin Rehema ütleb, et meile tehtud pakkumine 6,2%, on meile vastuvõetamatu. Ka Haiglate Liit ja riiklik lepitaja on rääkinud teistest numbritest. Siin ei ole hetkel küsimus inult tervishoiutöötajate palgas, vaid selles kas me saame jätkata arstiabi andmist samal tasemel. Me oleme haiglatele kahe kuu jooksul tiiru peale teinud ja seis on hullem kui me arvasime. Võib öelda, et süsteem püsib seaduste rikkumistel ehk ületunnitööl. Protsente võib arvutada, ilusaid maju ehitada ja raporteerida, et tervishoidu on raha juurde pandud, kuid asja tuleb vaadata sellest seisukohast, et haigeid ravivad ikka arstid, õed ja hooldajad. Ootame tööandjalt või riiklikult lepitajalt ettepanekuid, kuid kui ettepanekut, mille pinnalt edasi minna ei tule, võiks siin lõpetada.

Mart Einasto selgitab, et arstide töökoormus on märgatavalt kõrgem ka sellises riigis nagu USA, kõrgem palk ei pruugi seda olukorda muuta.

Tõnis Allik ütleb, et ei ole mõistlik eesmärk kutsuda üles töötama normajaga, see vähendaks oluliseks tervishoiuteenuse kättesaadavust. Haiglate Liidu tänane pakkumine baseerub Haigekassa eelarvel. Meil on jäänud lahti rääkimata pakkumiste ratsionaalne pool: mida suurem on palgatõus, seda parem süsteemile. Me muidugi ei eelda, et palgatõus vähendaks tööjõu väljavoolavust, sest palgavahed on ikka väga suured, kiiresti ei muutu midagi. Pannes pakutav palgatõus Eesti taustsüsteemi, siis see 6,2% ei olegi nii vähe. Kutsub üles oma nõudmisi realselt põhjendama, muidu jääb nõudmine emotsiooni tasemele.

Urmas Sule kutsub üles mõtlema suuremalt, mis on sotsiaaldialoogi taga. Tööandjate tehtud kollektiivlepingu pakkumine peab olema arusaadav töötajatele, meile endile, poliitikutele kui ka avalikkusele. Ja see peab baseeruma võimalikkusele. Me ei ole võtnud omale pädevusi sõlmida üle jõu käivaid lepinguid. Oleme seda meelt, et tervishoiu rahastamine ei ole sellel tasemele mis ta võiks olla, kuid eeskätt tuleb ära lahendada kahe järgmise aasta palgaküsimus.

Oleme täna siin selleks, et tõdeda, et teistsugust pakkumist ei ole meil võimalik teha või võtab keegi initsiatiivi, et seda pakkumist saaks muuta.

Ago Kõrgvee ütleb, et esindab tööandjaid, keda rahastatakse otse riigieelarvest. Meie huvi on see, et mis iganes kokkuleppele ka ei jõuaks, siis et meid ei käsitletaks kuidagi teiste reeglite järgi. Kiirabi see on meile oluline ja terav küsimus?

Urmas Kruuse vastab eelkõnelejale, et ministeerium on teinud erisuse ka kiirabitöötajate osas, pakkudes neile palgatõusuks 6,2%.

Henn Pärn küsib, kas Haiglate Liidul on võimalik veel midagi uut pakkuda või lisada?

Urmas Sule vastab, et meie arusaamine on selles, et planeeritud haigekassa numbri sees on väga raske hakata ajama teistsugust personalipoliitikat või tõsta miinimumpalka.

Henn Pärn ütleb, et praegu pakutud numbritega lepet ei tule.

Ivi Normet küsib vastu, millise numbri pealt lepe tuleks, kui pakutu pealt ei tule.

Henn Pärn uurib, kas ma saan õieti aru, et see, mida te ütlesite, tähendab, et oleks võimalik haigekassa eelarves muudatusi tehes tekitada uus number, ainult sellisel juhul oleks võimalik edasi minna, muidu ei ole võimalik ka lepitajal mingit muud ettepanekut teha.

Urmas Kruuse küsib Haiglate Liidult, millel baseerub praegune tööandja pakkumine?

Urmas Sule ütleb, et oleme saanud Haigekassalt andmed selle kohta, milline on palgakomponent, lisaks oleme arvestanud sellega, mis on toimunud riigi teiste sektorite palkade dünaamikas. Meie arvutuste tulemusel võiksid miinimumtunnipalgad arstidel olla 2015. aastal 9 eurot ja 2016 10 eurot ja teistel ametigruppidel siis vastavalt edasi.

Andres Kork ütleb, et töötajate esindusorganisatsioonid on kokku leppinud, et edasi on mõtet arutada juhul, kui pakkumises arstide number hakkab 9-ga, õdedel 6-ga ja hooldajatel 3-ga.

Henn Pärn ütleb, et eelmise kokkuleppe osa oli ülekoormuse vähendamine, kas see punkt on tänaseks lahendatud?

Tõnis Allik vastab, et koormuste teema on laual, kuid me oleme mõnevõrra erinevatel arusaamadatel selles osas. Üldisi koormusnorme ei ole me valmis lepingusse sisse kirjutama. Kriitika on õigustatud selles osas, et koormusi tuleks mõõta, me lähiajal kavatsame töökoormuse tulemustest töötajatele teada anda. Oleme nõus, et see punkt sellisel kujul jääks lepingusse.

Mart Einasto lisab täpsustuse, et tööajanormid on seadusega määratud, ma ei tea, et tööandjad laiaulatuslikult nendest kinni ei peaks. A/ü on esitanud uuringut, kus nende andmetel neid norme rikutakse. Ei usu, et need ületunnid tekivad ühe tööandja juures vaid mitme tööandja juures ja tööandjal ei ole võimalust kontrollida seda, mida töötaja oma vabal ajal teeb.

Urmas Sule selgitab, et nad on väljatöötanud töökoormuse mõõtmise mudeli ja me katsetame seda. Kuid seda ei ole võimalik paika panna üleriigilise leppega, sest haiglate töökorraldused on erinevad.

Andres Kork selgitab, et töökoormus jaguneb kaheks: tööaeg ja töökoormus ehk intensiivsus. Tööaja suhtes eksivad kõik tööandjad, ilma tööseadusandlust rikkumata ei ole võimalik Eesti tervishoiusüsteemi üleval hoida. Rikkumisi on massiliselt.

Tõnis Allik kui seadusi rikutakse, tuleb pöörduda õigusorganite poole. Teeb üleskutse: mitte kirjutada lepingusse sisse punkte, mille täitmist ei ole võimalik garanteerida. Normide ja üleskutsete tegemine, et esimene visiit peab olema 25 minutit ei pruugi olla korrektne, jätame ikka midagi haiglate reguleerida ka.

Tanel Ross täpsustab, et Haigekassa hinnakujunduses on arvestatud esimese visiidi kestvuseks 25 minutit.

Mart Einasto küsib, kui leitaks võimalus kokku leppida tunnihindeks arstidele 9 eurot, kas töövõtjad kaaluksid seda kui rahuallikat?

Andres Kork ütleb, et oleme täna kuulnud et raha juurde ei tule ja kui see on nii, võiks ära vormistada eriarvamuste protokoll.

Ester Öpik ütleb, et õdedele ja hooldajatele on palgalepe olnud alati olulise tähtsusega, on olemas tendents: kui palgalepet ei ole tulemas, siis töötajate väljavool suureneb. Me ei lähe minema kergekäeliselt, ma julgen öelda, et kui kokkulepe sõlmitaks, siis väljavool väheneks ja olukord paraneks. Kui tulemust tulemas ei ole võib joone alla tõmmata ja tegeleda asjalikemate asjadega.

Henn Pärn küsib ministrilt, kas meil on mõtet edasi rääkida?

Urmas Kruuse palub täpsustada, mis numbritest me räägime?

Henn Pärn vastab, et tööandja on väljakäinud numbrid arstidele 9 eurot, õdedele 5,4 eurot ja hooldajatele 3 eurot. Alla selle ei ole võimalik lepitajal pakkumist teha. 18-20 miljonit eurot on see vajadus. Põhiküsimus on, kas julged minna valitsusse ja öelda, et sellised on nõudmised, et tagada töörahu.

Andres Kork lisab, et ilma suuri muudatusi ette võtmata ei ole võimalik edasi minna, oleme kukkumas tervishoiukulutustega viimasele kohale. Eesti tervishoiu efektiivsus on juba piki aastaid kõrgeim Euroopas.

Mart Einasto avaldab arvamust, et mõlemad osapooled saavad aru, et lepe ei ole võluvits, kuid tuleb tõdeda, et töörahu teeb tööõhkkonna paremaks. Rahu nimel tuleb pingutada.

OTSUSTATI: riikliku lepitaja kt võtab endale aega ühe nädala otsuse tegemiseks. Vajadusel peab konsultatsioone, kui võimalik teeb omapoolse lepituspakkumise, võimaluse puudumisel koostatakse eriarvamuste protokoll.

(digitaalselt allkirjastatud)
Henn Pärn
Koosoleku juhataja

(digitaalselt allkirjastatud)
Merle Aro-Raal
Protokollija