

Hr Henn Pärn
Riikliku lepitaja kohusetäitja

Teie: 23.01.2017 3-1/3.19
Meie: 31.01.2017 nr 651-17B

Vastus lepitusettepanekule

Täname Teid saadetud lepitusettepaneku eest.

Kollektiivlepingu läbirääkimisteks toimunud kohtumised nii osapoolte vahel kui ka Eesti Haigekassa, Sotsiaalministeeriumi ja Riigikogu sotsiaalkomisjoni esindajate osavõtul on olnud edasiviivad ning olulises osas on jõutud ühisele arusaamale, milliste kollektiivsete kokkulepete sõlmimine võiks olla tänases tervishoius võimalik.

Niisuguste kokkulepete sõlmimine mitte ainult jooksvaks kalendriaastaks, vaid mitmeks aastaks ette, tugineb usaldusele, et toimingud, mille tegemises on kokku lepitud ning mis on kokkuleppe sõlmimise eelduseks, saavad tehtud ning kokkuleppe täitmine seetõttu on ka pooltele jõukohane.

Paraku on 2017.a. ravi rahastamise lepingu rahaliste kokkulepete pakkumused Haigekassa poolt olnud paljudele EHL liikmetele pettumust tekitavad: ravijuhtude arvu tõusu asemel on ravijuhtude arv kahanenud. Kohati on ravijuhte lisatud ridadele, kus ka eelmisel aastal jäid mahud täitmata, kohati on ravijuhte lisatud ravijuhu maksumuse vähenemise arvelt, kuigi ravijuhu maksumuse langemise eeldamiseks puudub mõistetav põhjus. Niisugune perspektiiv tekitab EHL liikmetes tõsist kahtlust, kas riikliku lepitaja poolt välja pakutud lepitusettepanek on tegelikult kõigile EHL liikmetele jõukohane.

EHL liikmete jaoks on väga oluliseks erinevuseks võrreldes läbirääkimiste käigus väljendatuga asjaolu, et lepitusettepanekust on välja jäetud kokkulepe selle kohta, et lepingumahtu ületava töö eest tasumise koefitsiente ei vähendata.

Tuleb mõista, et need koefitsiendid ei ole haiglata jaoks kuidagi kasumlikud ja katavad vaid teenuse osutamise seotud otsesid kulusid. Haiglata poolt lepingumahtu ületavat tööd ei saa koefitsientide vähenemisel jätta tegemata, sest vajadus tervishoiuteenuste järgi ei sõltu koefitsiendi suurusest. Koefitsiendi vähendamine tooks endaga kaasa vaid senisest veelgi keerulisema rahalise olukorra haiglatale ja mõjuks oluliselt võimekusele lepet täita.

Arvestades seda koosmõju, mille annavad rahastatavate ravijuhtude vähesus ja ebakindlus lepingumahu ületava töö eest tasumisel, ei ole EHL nõus riikliku lepitaja poolt lepitusettepanekus pakutud kujul kollektiivlepingut allkirjastama.

Samas kinnitame, et kui lepituseettepanekus toodud kollektiivlepingu projekti pannakse tagasi preambula p 2 tingimus, mille kohaselt tervise- ja tööminister tagab määruses „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse EHK poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ eriarstiabi ravi rahastamise lepingu mahtu ületava töö eest tasumisel täna kehtivad põhimõtted, mis tagavad ambulatoorses ja päevaravis koefitsiendi 0,7 (kuni 5% ulatuses lepingut ületavas rahalises mahus) ning statsionaarses ravis (ja ambulatoorsrs ning päevaravis üle 5% lepingu rahalist mahtu ületavate teenuste puhul) koefitsiendi 0,3 kehtimise kogu kollektiivlepingu kehtivuse jooksul, oleme valmis sellisel kujul kollektiivlepingut allkirjastama.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Urmas Sule
Juhatusesimees