

Eesti Arstide Liidu ja Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu nõudmised

Nõuame läbirääkimisi Vabariigi Valitsuse, Eesti Haigekassa ja Eesti Haiglate Liiduga ja kokkuleppeid järgnevas:

1. Arstiabi kättesaadavuse tagamine ja tervishoiu rahastamise suurendamine

Eesti elanikele arstiabi kättesaadavuse tagamiseks:

- lühendada ravijärjekordi ja kehtestada ambulatoorses eriarstiabis järjekordade maksimumpikkuseks 4 nädalat;
- vähendada patsientide omaosalust arstiabi eest tasumisel (hambaravi, hooldusravi, ravimid);
- tagada kindlustamata isikutele esmatasandi arstiabi;
- pidurdada tervishoiutöötajate Eestist lahkumist, milleks
 - kehtestada selged reeglid töökoormuse arvestamiseks ja ületunnitöö hüvitamiseks,
 - tõsta arstide, õdede ja hooldajate töötasu alammäära.

2012. a haigekassa eelarve tulusid ületavate vajalike kulude katmiseks tuleb kasutada haigekassa eelmiste aastate jaotamata kasumit. Kuna praegune, ainult ravikindlustusmaksul põhinev süsteem ei ole jätkusuutlik ja tervishoiu tulubaasi tuleb laiendada, siis hiljemalt alates 2013. aastast suurendada rahastamist riigieelarvest:

- katta haiglate nn kapitalikulud
- maksta ravikindlustamata isikute eest pearaha
- hakata töövõimetushüvitisi maksma riigieelarvest, seoses haigekassa kohustuste vähenemisega kaaluda ravikindlustusmaksu alandamist 12%-le
- loobuda haigekassa reservide liitmisest riigikassaga

2. Tervishoiuvaldkonna üleriigilise kollektiivlepingu sõlmimine ja töökoormuse ülempiiride kehtestamine eriarstiabis

- Sõlmida kollektiivleping aastateks 2012-2014, millega tagatakse ületunnitöö reguleerimine ja hüvitamine ning töötingimuste parandamine ja kehtestatakse töötasu alammäärad.
- Kehtestada töökoormuse ülempiirid eriarstiabis (ambulatoorsete vastuvõttude ja statsionaaris ravitud haigete arv aastas) 1,0 ametikohal töötava arsti kohta.