

Hr Taavi Rõivas,
sotsiaalminister

08.05.13

Eesti Arstide Liidu arvamus arstide koolitustellimuse kohta

Austatud härra sotsiaalminister

Arstide liidule on saadetud teadmiseks Sotsiaalministeeriumis 18.04.13 Pille Lumi poolt koostatud memo teemal: arstide ja õdede põhiõppe vastuvõtu mahtude suurendamine, mida arutati 24.04.13 toimunud koosolekul ja paluti arvamust.

Dokumendis väidetakse, et Eestis töötavate arstide piisava arvu tagamiseks 10-20 aasta perspektiivis on prof Kiiveti uuringust lähtuvalt eelseisval viiel aastal vajalik tõsta arsti põhiõppesse vastuvõtu arvu kuni 200 üliõpilaseni, kusjuures TÜ hinnangul võiks kasvutempo olla järgnev (vastuvõtt arstiteaduskonna esimesele kursusele):

2013. aastal 144 üliõpilast

2014. aastal 160 üliõpilast

2015. aastal 176 üliõpilast

2016. aastal 176 üliõpilast

2017. aastal 184 üliõpilast

2018. aastal 200 üliõpilast.

Toodud arvud erinevad konsensusleppest arstiõppe riiklike õppekohtade vajadusest, millele on 05.01.12 alla kirjutanud Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium, Eesti Vabariigi Haridus- ja Teadusministeerium, Tartu Ülikooli arstiteaduskond, Eesti Arstide Liit, Eesti Haiglate Liit ning Eesti Perearstide Selts, seega tuleb nende kinnitamiseks lepet muuta.

Oleme seisukohal, et arstiõppes õppivate üliõpilaste arv on otseselt seotud paljude teguritega, mille analüüsita ja arvestamiseta ei ole võimalik vastuvõtu suurendamise üle otsustada.

1. Eestis töötavate arstide arv

Õppekohtade vajaduse hindamiseks on eelkõige vaja teada, kui palju arste praegu Eestis töötab. Konsensusdokumendi järgi on optimaalne 320 arsti 100 000 elaniku kohta. Tegime 2011.a sügisel enne konsensusleppe allkirjastamist ettepaneku kindlaks teha Eestis töötavate arstide täpne arv ja nende töökoormus. Meie andmetel on see ka praegu teadmata.

2. Metoodika, mille järgi on leitud prognoositav koolitusvajadus

Palume täpsemat teavet, kuidas on saadud õppekohtade vajadus arstiteaduskonnas aastatel 2013–2018, lähtudes olemasolevate, pensioniikka jõudvate, residentuuri lõpetavate ja välismaale lahkuvate arstide arvust. Ka selle küsimuse esitasime 2011.a, kuid ei ole vastust saanud.

3. Välismaale lahkumise vähendamine

Memos toodud viide prof Kiiveti uuringu tulemustele ei ole täpne.

Uuringu järeldused ütlevad, et aastani 2020 ei ole mingit võimalust peatada alla 65aastaste arstide arvu vähenemist; et Eestis töötaks 2032. aastal 3 arsti 1000 inimese kohta, peab vähenema arstide lahkumine välismaale poole võrra ja vastuvõtt arstiõppesse olema vähemalt 200 tudengit aastas; et arstide arv oleks aastal 2032 niisama suur kui 2012. aastal, peaks oluliselt suurenema nii arstiõppesse vastuvõtt kui ka vähenema välismaale minek. Oleme seisukohal, et alaliselt lahkumise vähendamiseks on oluline tagada arstidele kindlustunne, et neil on Eestis olemas töökoht ja võimalused erialaseks arenguks, vähendada arstide töökoormust ja parandada palgatingimusi. Valitsuse ja sotsiaalministeeriumi senine seisukoht, et need küsimused peavad omavahel lahendama tööandjad ja arstide liit ilma riigi esindajate osaluseta, ei võimalda jätkusuutlikke lahendusi.

4. Arstiõppe kvaliteet

Piisava hulga heal tasemel õpetajate ja juhendajate ja nende järelkasvu tagamiseks peab arstiteaduskonna õppejõudude ja Tartu Ülikooli Kliinikumi arst-õppejõudude palgatase olema üleriigilisest miinimumist kõrgem. Selle ettepaneku tegi EAL hea tahte koostöölepe koostamisel, kuid kahjuks seda ei arvestatud. Koos üliõpilaste arvu suurendamisega peab kasvama ka praktikakohtade ja -juhendajate hulk.

5. Residentuurikohtade arvu suurendamine

Hiljemalt alates 2019.a tuleb proportsionaalselt põhiõppe vastuvõtu suurendamisega suurendada ka residentuurikohtade arvu vastavalt arstide vajadusele erialade kaupa. Samas on teada, et Tartu Ülikooli arstiteaduskond kavatses pikendada residentuuri ühe nn üldarstiaasta võrra, mis suurendab järsult residentide hulka ja residentuurikulusid ning võib tekitada probleeme residentuuribaaside ja juhendajate leidmisel.

6. Tervishoiu rahastamise suurendamine töökohtade ja täienduskoolituse tagamiseks

Praegu on vajadus arstide arvu suurendamiseks selgelt olemas, kuid haiglatel ei piisa riigi ja haigekassapoolse rahastamise piiratuse tõtu vahendeid uute töökohtade loomiseks ega vajalikus mahus täienduskoolituse võimaldamiseks. Kuni puudub poliitiline otsus tervishoiu rahastamise suurendamiseks ja selle pikaajaline prognoos, ei ole mõistlik suurendada vastuvõttu arstiteaduskonda, teadmata, kas lõpetajad leiavad kümne aasta pärast Eestis töökoha.

Eesti Arstide Liit ei saa otsustada arstiõppesse vastuvõtu suurendamise poolt või vastu, kui ei ole lahendusi ülaltoodud probleemidele. Teeme ettepaneku arutada koolituskomisjonis kõiki neid teemasid komplekselt, mitte ainult arstide põhiõppesse vastuvõtu suurendamist eraldi.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Andres Kork

Eesti Arstide Liidu president