

**EESTI ARSTIDE LIIDU ÜLDKOGU
29. NOVEMBRIL 1997 TARTUS**

PÄEVAKORD:

- 11.00 AVAMINE**
- 11.05 KOOSOLEKU JUHATAJA JA PROTOKOLLILISTE
ISIKUTE VALIMINE; PÄEVAKORRA KINNITAMINE**
- 11.10 TARTU LINNAPEA TERVITUSSÕNAVÕTT**
- 11.20 SOTSIAALMINISTEERIUMI KANTSLERI
JAAN RÜÜTMANNI SÕNAVÕTT**
- 11.30 EAL PRESIDENDI ARUANNE**
- 12.00 REVISJONIKOMISJONI ARUANNE**
- 12.10 DISKUSSIOON**
- 12.25 LIIKMEKANDIDAATIDE ÜLESSEADMINE EAL
EESTSEISUSE VALIMISTEKS. VALIMISED**
- 12.30 KOHVIPAUS**
- 13.15 MEDITSIIN JA EETIKA - PROF. ARVO TIKK,
EAL EETIKAKOMITEE ESIMEES**
- 13.35 EAL PÕHIKIRJA MUUDATUSTE VASTUVÕTMINE**
- 13.50 VALIMISTULEMUSTE TEATAMINE**
- 14.00 KOHAPEAL ÜLESKERKINUD KÜSIMUSED JA
SÕNAVÕTUD (á 3 min.)**
- 14.40 LÕPPDOKUMENDI VASTUVÕTMINE**
- 15.00 LÕPETAMINE**

EAL EESTSEISUSE LIIKMEKANDIDAADID

- 1. TOOMAS KARIIS, ENÜ**
- 2. ANDRUS KREIS, TALLINNA AL**
- 3. TÕNIS SIIR, LÄÄNEMAA AL**
- 4. ALDIN TALVING, PÄRNU AL**
- 5. KAI TAMM, PÕLVA AL**

MUUDATUSED EAL PÕHIKIRJAS

§ 4 Ühingu eesmärk

(2) Ühingu eesmärkide saavutamiseks ühing:

- 4) esindab arstide huve läbirääkimistel töö- ja palgatingimuste üle
tööandjate organisatsioonidega, riigi- ja omavalitsusorganitega.**

§ 16 Volikogu

**(1) /.../ Piirkondlikud liidud on esindatud volikogus järgmiselt: liikmeskonnaga kuni
300 liiget – 1 esindaja, 300–600 liiget – 2 esindajat, üle 600 liikme – 3 esindajat.**

§ 22 Ühingu eetikakomitee

**(1) Ühingu eetikakomitee on ühingu nõuandev organ meditsiiniga
seotud eetika küsimustes.**

**(2) Ühingu eetikakomitee tutvustab arstkonda bioetika
kaasaegsete seisukohtadega ja aitab kaasa nende praktikasse
juurutamisele. Eetikakomitee annab ühingu juhtorganeile oma**

ekspertarvamusi ühingu liikmete professionaalse tegevusega seotud eetiliste probleemide kohta.

(3) Ühingu eetikakomitee arvulise koosseisu määrab ja tema liikmed valib kaheks aastaks üldkogu. Eetikakomitee valib oma liikmete hulgast esimehe, aseesimehe ja sekretäri.

ÜLDKOGU KOOSOLEKU REGLEMENT

Väljakuulutatud päevakorras muudatuste tegemine on võimalik üldkogu konsensusotsusega.

Üldkogu koosolekud avab ühingu president. Pärast koosoleku avamist valivad delegaadid presidendi ettepanekul üldkogu koosoleku juhataja.

Üldkogu on otsustamisvõimeline, kui kohal on enam kui 50 % delegaatidest. (Praegu on EAL liikmete arv 2886, üldkogu osaluskvoot on 15, seega delegaatide arv 192).

Üldkogu otsus on vastu võetud, kui selle poolt hääletab üle poolte koosolekul osalenud delegaatidest.

Ühingu põhikirja muutmiseks ja täiendamiseks, samuti eestseisuse ja revisjonikomisjoni aruannete kinnitamiseks on vajalik 2/3 koosolekul osalenud delegaatide poolthäälest.

Hääletamise protseduur üldkogus otsustatakse iga päevakorrapunkti kohta eraldi. Isikuvalimised toimuvad salajasel hääletamisel.

Üldkogu koosolekud protokollitakse. Otsuse protokollil kandmisel fikseeritakse, millise häälte arvuga nad vastu võeti ning millised lahkarvamused esitati. Protokollil kirjutab alla koosoleku juhataja ning protokollija.

EESTI ARSTIDE LIIDU ÜLDKOGU

29. novembril tuli Tartus ülikooli raamatukogu saalis kokku arstide liidu üldkogu. Et EAL-is on praegu 2884 liiget, oli osaluskvoodile vastav delegaatide arv 192. Kohal oli neist 137, üldkogult puudusid Saaremaa, Narva, Sillamäe ja Kiviõli piirkondliku liidu esindajad.

Pärast Indrek Oro avasõnu valiti koosolekut juhatama dr. Matti Tarum.

Üldkogu tervitas Tartu aselinnapea Aleks Lenzner, kes arstina on meie tervishoiu probleemidega väga hästi kursis. Dr Lenzner avaldas lootust, et neile leitakse siiski positiivsed lahendused ning lubas, et ülikoolilinn on alati valmis toetama arste, kes ju kõik siin õppinud on.

Sotsiaalministeeriumi nimel kõneles kantsler Jaan Rüütmann. Seekord ei püüdnud ta Eesti tervishoiu seisu ilustada, vaid tunnistas, et ministeerium on nappiva raha jaotamisel mõndagi tegemata jätnud. Riigi kohus on seaduste kaudu reguleerida, kus üht või teist raviteenust osutatakse ja millises mahus. Uuel aastal peab sotsiaalministeerium need küsimused kindlasti lahendama.

Indrek Oro esines üldkogu ees põhjaliku aruandega Eesti Arstide Liidu tegevuse kohta lõppeval aastal. Aruande teksti võite lugeda lk.

Revisjonikomisjoni aruande arstide liidu 1996. aasta majandustegevuse kohta esitas komisjoni esimees Enn Jõeste. Sel aastal viidi esmakordselt läbi arstide liidu finantstegevuse

audiitorkontroll. Audiitori otsuse kohaselt on raamatupidamise aastaaruanne igati korrektne ning EAL-i majandustegevus vastab Eesti vabariigi seadustele ja Eesti Arstide Liidu põhikirjale. Ka revisjonikomisjon ühines audiitori hinnanguga, leides, et raha on kulutatud otstarbekalt ning aasta lõpuks on tekkinud kasum.

Üldkogu kinnitas presidendi ja revisjonikomisjoni aruanded ühegi vastuhäälleta.

Edasi nägi päevakord ette uute eestseisuse liikmete valimise. Põhikirja järgi kuuluvad eestseisusesse arstide liidu president, eelmine president, Tallinna ja Tartu AL juhatuse esimehed ning valitavad liikmed. Senine eestseisus oli kuueliikmeline, sest Väino Sinisalu on nii ekspresident kui ka Tartu AL juhatuse esimees ja valitavaid liikmeid oli kolm – Indrek Hanso, Andrus Kreis ja Tõnis Siir. Nüüd otsustas üldkogu valida neli liiget, et eestseisus saaks jätkata seitsme liikmega. Kandideerisid Toomas Kariis (ENÜ), Andrus Kreis (Tallinn), Tõnis Siir (Läänemaa), Aldin Talving (Pärnu) ja Kai Tamm (Põlva).

Täidetud häältesedelid valimiskasti lasknud, läksid üldkogu delegaadid kohvipausi pidama, häältelugemiskomisjon aga asus tööle.

Pärast vaheaega jätkus koosolek professor Arvo Tiku ettekandega meditsiinist ja eetikast. Aegade jooksul on meditsiinieetikat seostatud põhiliselt arstivandega ja arsti-patsiendi suhetega, viimastel aastatel on aga tähelepanu keskmesse tõusnud inimõigused ja -vabadused. Meditsiini muutudes järjest agressiivsemaks, tuleb täpselt määratleda, mida tohib inimesega teha ja mida mitte. Osalt on see seadusandja, osalt eetikakomiteede ülesanne, sest eetika algab seal, kus seadus lõpeb.

Prof Tiku väga huvitavat ettekannet siinkohal täielikult refereerida ei saa, küll aga loodan, et eetikaküsimustes hakkavad meid juba üsna varsti harima “Teatajas” ilmuvad kirjutised äsja tööle asunud Eesti Arstide Liidu eetikakomitee liikmete sulest.

Eelnevaga otseses seoses oli järgmine päevakorrapunkt – muudatuste tegemine EAL-i põhikirjas. Et eelmisel üldkogul jäi vastu võtmata põhikirjamuudatus, mis käsitles arstide liidu aukohtu asendamist eetikakomiteega, oli nüüd viimane aeg seda teha. Peale selle vajas kogu põhikiri väikesi, peamiselt vormilisi täiendusi, et viia see vastavusse kehtiva mittetulundusühingute seadusega.

Üldkogu kinnitas muudatused ja täiendused.

Häältelugemiskomisjoni esimees Külli Siigur tegi teatavaks valimistulemused. Järgmiseks kaheks aastaks said endale eestseisuse liikme kohustused ja õigused Tartu perearst ja uus Nooremartide Ühenduse president Toomas Kariis, lastearst Kai Tamm Põlvast, Mustamäe haigla neuroloog Andrus Kreis, kes eestseisuse praegustest liikmetest ainsana tagasi valiti, ja Pärnu AL esimees, traumatoloog Aldin Talving.

Sõna võtta soovijaid oli palju ja käsitletavad probleemid mitmekesised.

Peeter Lasting tegi üldkogule avalduse paari “EAL Teataja” välja andmist puudutava majandusprobleemi asjus. Tema avaldus suunati lahendamiseks eestseisusele.

Andres Ellamaa rääkis kolmest aktuaalsest murest: vereproduktide tootmise lõpetamisest Tallinnas, Tallinna Nahahaiguste Haigla segasest tulevikust ja Eesti Meditsiiniraamatukogu likvideerimise ohust. Üldkogu seisukohad neis küsimustes väljenduvad otsustes.

Peeter Mardna emotsionaalne esinemine käsitles raviastutuste omanike kohustusi, perearstindust ja fluorograafia lõpetamist. Samadel teemadel ilmus temalt põhjalik artikkel eelmises “Teatajas”.

Toomas Kariis soovis üldkogult toetust nooremartide taotlustele. Kolm ettepanekut, millega üldkogu volitas tegelema eestseisuse, olid järgmised: arstide optimaalse arvu tagamiseks Eestis on vaja residentide riiklikku tellimust; tuleb luua püsiv diplomijärgse koolituse

finantseerimise süsteem; residentide töö õpetavas haiglas peab olema reguleeritud töölepinguga.

Üldkogu töö hakkas jõudma lõpule. Indrek Oro esitas lõppdokumendi projekti, mis oli koostatud arstkonna sõnumina avalikkusele. Koosoleku juhataja dr Tarum pani otsused hääletusele ja üldkogu võttis need vastu üksmeelselt.

Katrin Rehemaa

EESTI ARSTIDE LIIDU ÜLDKOGU OTSUSED
29. nov. 1997 Tartus

1. Kinnitada EAL presidendi aruanne 1997. ja revisjonikomisjoni aruanne 1996. a. tegevuse kohta.
2. Kinnitada uus, muudetud ja täiendatud EAL-i põhikiri.
3. EAL-i eestseisuse liikmed järgmiseks kaheks aastaks on: Indrek Oro (EAL president), Andres Ellamaa (Tallinna AL juhatuse esimees), Väino Sinisalu (EAL ekspresident, Tartu AL juhatuse esimees), Toomas Kariis, Andrus Kreis, Kai Tamm, Aldin Talving.
4. Üldkogu toetab Vello Ilmoja ja Peeter Mardna tegevust tervishoiuprobleemide edastamises valitsusele.
5. Saata üldkogu nimel sotsiaalministeeriumile ja Eesti Vereteenistuse Nõukogule kiri järelepärimisega Eestis verepreparaatide tootmise lõpetamise kohta ja ettepanekuga kaaluda koos EAL-i esindajatega veel kord Eestis verepreparaatide tootmise jätkamise küsimust.
6. Saata üldkogu nimel peaministrile toetuskiri Eesti Meditsiiniraamatukogu säilitamiseks praeguses asukohas.
7. Üldkogu volitab eestseisust arutama oma järgmisel koosolekul ENÜ ettepanekuid diplomijärgse koolituse korralduse kohta ja edastama need vastavatele instantsidele.
8. Üldkogu kohustab eestseisust jätkama palgaläbirääkimisi Eesti Haiglate Liiduga vastavalt volikogu otsusele 1. novembrist 1997.
9. Vastu võtta EAL üldkogu koosoleku lõppdokument ja levitada seda infoagentuuridele ETA ja BNS.

EESTI ARSTIDE LIIDU ÜLDKOGUL 29. NOV. 1997 TARTUS
VASTU VÕETUD LÕPPDOKUMENT

Eesti Arstide Liidu üldkogu arutas 29. novembril riigi tervishoiusektoris kujunenud olukorda ja väljendab hämmingut ootamatute muudatuste üle reformide suundumises.

Sotsiaalsfääri, s.h. tervishoiusektori areng sõltub majanduse kasvutempost. Süsteemi saab efektiivsemaks muuta sihipäraste reformidega, mille tulemusi on võimalik jälgida teatud aja möödudes. Ent muudatustel on oma hind ja reformiprotsessi tuleb investeerida. Kasu sellest tõuseb tulevikus. Kuid kui arstiabi tõhusamaks muutmist

püütakse saavutada põhiliselt rahaliste vahendite piiramisega, muutmata samal ajal süsteemi struktuuri, siis on tulemuseks vaid kvaliteedi tunduv langus.

Viimase viie aasta jooksul on arstide hulk vähenenud viiendiku, õdede hulk veerandi võrra ja haigevoodite arvu on vähendatud ligi kolmandiku võrra. Õdede hulk ühe arsti kohta on enam kui poole väiksem, kui eeldab kvaliteetse arstiabi standard.

Seni on kokkuhoid tervishoiusektoris toimunud peamiselt personalikulu arvelt, määratlemata praeguste rahalistele võimalustele vastavat arstiabi mahtu.

Reformiprotsessi tänaseid suundumusi korrigeerimata liigume tempokalt elanikkonnale raskesti kättesaadava ja kuluka tervishoiusüsteemi suunas.

INDREK ORO ARUANNE EAL ÜLDKOGUL 29. NOV. 1997 TARTUS

Austatud kolleegid!

Kolmandat korda on mul austav ülesanne seista meie arstkonna väarikaima kogu ees ning esitada Teile aruanne Eesti Arstide Liidu tegevusest lõppeval aastal.

Küllap enam kui kunagi varem on käesolev aasta toonud meditsiiniteema üldsuse ette ja viimaks ometi on ka arstide liidu häält kuulda olnud. Seni on “esilehe uudiseid” tekitanud põhiliselt tervishoiutöötajate eksimused ning meid on põhjendatult kritiseeritud, et arstide liit ei ole oma sõnumit kuigi efektiivselt suutnud avalikkuse ette viia. Värskemateks näideteks on eelmise üldkogu ja kevadise volikogu seisukohtade pressiteated. Üksikud laused mõlemast dokumendist leidsid äramärkimise ühe päevalehe 5. leheküljel.

Viimase kuu jooksul on meie kutseliidu seisukohad ületanud uudisekännise mitmel korral ning tõusnud prioriteetsete temade hulka meediakanalites. Kevadel konsulteerisime ühe professionaalse suhtekorraldusfirmaga, kes töötas meie jaoks välja ka avaliku suhtlemise kontseptsiooni. Tõele au andes on hilisemad sündmused aset leidnud siiski nendest näpunäidetest sõltumata. Tunnistan, et lõppeva kuu sündmused on ka mind isiklikult rikastanud seni puudunud kogemuse võrra. Kahenädalane ajakirjanduslik huviorbiidis (et mitte öelda ründepunktis) viibimine ei tõstnud kuigivõrd mu enesehinnangut. Pean siin silmas ajalehe esilehelt loetud väiteid, mis olid otseselt vaenulikud arstide liidu suhtes, kuid mis justkui kuulusid tema juhile. Võlgnen teile selgituse (EPL 10.11, PM 17.11). “Eesti Päevalehe” noorele ja rõõmsameelsele naisajakirjanikule selgitasin ma eelmisel päeval pooltunnises telefonivestluses arstide liidu sõnumit, millele sooviksin juhtida elanikkonna tähelepanu. Juttu oli vajadusest segelt piiritleda arstiabi maht täna kasutada oleva ravikindlustuse ressursi eest ja võimalusest sel moel soodustada lisavahendite kaasamist (erakindlustus, patsiendi kaasosalus). Väitsin, et tervishoiusektori personalikulud ei peaks olema kokkuhoiu koht. Ta tänas viisakalt. Pealkiri ajalehe esiküljel väitis, et arstid soovivad palgatõusu patsiendi tasku arvel. Nädal hiljem uuris “Postimehe” ajakirjanik, mida arstide liit arvab haiglate liidu soetatud majast. Selgitasin, et me ei ole pidanud vajalikuks arutada haiglate liidu kinnisvara küsimusi, pealegi võib see investering ennast õigustada mõne aasta pärast. Küll oleme seisukohal, et otsust raviasutuse kuulumise kohta haiglate liitu ei saa teha haigla juhtkond ilma maja töötajateta. Esilehe artiklis väitis Oro, et arstid taunivad maja ostu ja selle müügist laekuda võiva 2 miljoni arvel saaks haiglate liit maksta arstidele palju suuremat palka. Kinnitan teile, et ma ei ole kunagi pidanud haiglate liitu tervishoiutöötajate tööandjaks. Liigutavana mõjusid vastukaaluks mitmed

toetusavaldused ja telefonikõned nii teistelt organisatsioonidelt kui ka paljudelt inimestelt.

Hoolimata ebaedust käesoleva aasta palgaläbirääkimistel on kutseliidu liikmeskond püsinud suhteliselt stabiilsena. 26.novembri seisuga oli meid registris 2884 (1.novembril 1996 oli meid 2864). Meditsiinistatistika büroo andmetel on arstide arv 1996.a. lõpu seisuga 4457. Kuigi on toimunud ka u. 5 %-line liikmete äravool, on esindusnäitaja tõusnud ligikaudu 62 %-ni . Seda põhiliselt tänu Tallinna Arstide Liidu kasvule. Kahjuks ei ole Tartu Arstide Liidus sama suundumist.

EAL-i eestseisus tuli aruandeperioodil kokku üheksal korral, põhiliselt Tartus ja Tallinnas, kuid korra ka Pärnus ja Jõgeval. Põhilisteks käsitlemist leidnud teemadeks olid palgaküsimused, "Teatajaga" seonduv, arstide liidu seisukohad mitmesugustes esilekerkinud küsimustes (soodusravimitega, ravikindlustuse eelarvega, Kuressaare Haiglaga ja hinnakirjaga seonduvalt). Samuti kinnitati esindajad töörühmadesse, komisjonidesse ning vaadati läbi toetuste ja stipendiumite taotlused ja välislähetused. Eestseisus kontrollis ka tähtsamate ürituste ettevalmistamist (lisaks volikogudele ja üldkogule ka PWG kevadkoosolek, Eesti Arstide Päevad ning Medifar ja selle raames toimunud konverents "Kvaliteet arstide diplomijärgses koolituses"). Lisaks toodule olid arutusel veel väga mitmesugused jooksvad küsimused.

Volikogu koosolekud toimusid 25.aprillil Tartus ja 1.novembril Jõgeval. Kevadel kinnitas volikogu arstide liidu ettepanekud ravikindlustuse eelarve eelnõusse ja arutas palgakokkuleppe täitmist Eestimaa eri paigus. Volikogu võttis ka seisukoha arstiabi korraldamise küsimuses. Kuulsal Jõgeva koosolekul kuulati ära nelja olulise arstiabi puudutava seaduse eelnõu eestvedajate sõnavõttud (A.Vask, M.Jesse, A.Liiv ja A.Ellamaa). Koosolek kinnitas üldkogu aja, koha ja päevakorra ning arstide liidu põhikirja muudatused üldkogule esitamiseks. Kuulati ära õdede kutseliidu presidendi sõnavõtt ja ülevaade palgaläbirääkimiste senisest kulgemisest. Volikogu otsustas siduda oma palganõudmise voodipäeva 50 %-se hinnatõusuga, kui kõige strateegilisema hinnakujunduselemendiga nii väikestele kui suurtele haiglatele. Surveabinõuna kaaluti tunniajase hoiatusstreigi korraldamist. Aktsiooni eesmärgiks oli meie seisukohtade avalikkusele teadvustamine ja kevadise "hinnakirjafarsi" ennetamine. Siis olime ju edukalt kaitsnud hinnakomisjonis teenuste hindadesse töötasu arvestamise uued alused. Kahjuks ei kirjutanud kevadel minister alla sellele hinnakirjale, vaid variandile, mis ei olnud hinnakomisjoni ettepanek.

Muudatusi on toimunud ka arstide liidu "diplomaatilise korpuse liikmete" hulgas. Riigihaiaglate haldusnõukogu enam ei eksisteeri, see saadeti kevadel ministri käskkirjaga laiali. Rahvatervise arendusnõukogus vahetas Andrus Kreisi välja Katrin Rehema. Matti Tarum esindab arstide liitu SM litsentsikomisjonis ja Eesti Puuetega Inimeste Kojas. SM Ravikvaliteedi Nõukogus esindavad kutseliitu Peeter Mardna (esimees) ja Andres Ellamaa. Uuesti moodustatud hinnakomisjonis on esindatud võrdselt 6 liikmega nii arstide osutajad (2 haiglata liidust, 2 arstide liidust, 1 perearst ja 1 Tallinna linnavalitsusest) kui ka teenuste ostjad (6 haigekassadest) ning lisaks neile kaks riigi esindajat. Meie esindajatena kuuluvad sinna Väino Sinisalu ja Sven Kruup, perearste esindab Aili Pikk. Andres Ellamaa on Arstiseaduse töörühma juht. Meie ametlikku esindajat pole ei Tervishoiukorralduse seaduse ega ka Riikliku ravikindlustuse seaduse töörühmade viimastes koosseisudes. Mina ise olen neljal korral osalenud Riigikogu sotsiaalkomisjoni töös, kus on olnud arutusel erinevad tervishoiualased seaduse eelnõud. Kuulusin ka "Eesti tervishoiu kvaliteedipoliitika" töörühma. Siiani esindan arstide liitu ja ühtlasi juhatan Eesti Ravikindlustusnõukogu koosolekuid.

Viimase tegevusel sooviks pisut enam peatuda. Sel aastal avastati esmakordselt, et keskhaigekassa direktorit ei nimetagi ametisse sotsiaalminister, vaid konkursi kuulutab välja ja kandidaadi esitab ravikindlustusnõukogu poolt nimetatud komisjon. Otsus tuli langetada nelja tugeva kandidaadi vahel ja praegune direktress on ka tõepoolest komisjoni esitatu mitte ministeeriumi määratu. Suvel toimus RKN laiendatud koosolek Pärnus, kuhu olid teiste hulgas kutsutud ka meie eestseisuse liikmed. Sellel koosolekul esitati järelepärimine õiguskantslerile ravikindlustuse lisaelarve kasutamise seaduslikkuse kohta (Valga Haiglale 10 miljoni krooni suuruse investeeringu eraldamine). Sama koosolek otsustas saata ka märgukirjad nii rahandus- kui ka sotsiaalministrile Sotsiaalmaksuseaduse eelnõu kohta, kuna selle jõustumisel on oodata tunduvalt ravikindlustuse elarve tulubaasi vähenemist. Samadele ministritele tehti ettepanek suurendada investeeringuid ravikindlustuse süsteemi, et edendada kvaliteedi kontrolli. Sellel koosolekul otsustati luua ka töörühm keskhaigekassa rahade paigutuse ülevaatamiseks koos Eesti Panga esindajaga. Ilmselt käivitub uuest aastast ühtne kontsernikonto kogu ravikindlustuse süsteemis, mis võimaldab muuta piirkondlike kassade arvetel toimuvat läbipaistvamaks.

AS Medicina juhatuses esindavad Eesti Arstide Liitu endiselt Väino Sinisalu ja mina ise. Vastavalt juhatuse otsusele suurendasime arstide liidu osalust kirjastuse põhikapitalis 20 000 krooni võrra, et viia selle tegevus kooskõlla äriseadustikuga. Möödunud aasta ärikasum oli Medicinal üle 160 000 krooni, kuid juhatus otsustas selle reinvesteerida. Tänu muudatustele Medicina marketingistrateegias on toimunud tema majandusnäitajate paranemine ja jätkub uute emakeelsete raamatute kirjastamine.

Rahvusvahelise tegevuse osas on lõppev aasta olnud tähelepanuväärne. Traditsiooniliselt on meie arstide liidu väike delegatsioon olnud külaliseks Soome Arstide Päevadel, kus tavakohaselt oleme pidanud ka koostööplaane eelseisva aasta kohta.

Iga-aastane Euroopa Arstide Liitude ja MTO Euroopa Büroo Foorum toimus veebruaris Kopenhagenis. Põhiline tulemus sellelt foorumilt oli läbirääkimised Hollandi Arstide Liidu esindajatega Euroopa Arstide Liitude Alalise Komiteega liitumise võimalustest järgnevatel aastatel ja samuti lobby-töö teiste maade esindajatega.

Kevadel tähistas Saksa Arstide Koda Eisenachis oma 100. juubelit, millel oli ka minul au külalisena osaleda. See sõit oli ühtlasi ettevalmistuseks SAK küllalt kõrgetasemelise delegatsiooni visiidiks Eestisse maikuus. Suur tänu kõigile, eriti kolleeg Agu Lippingule, abi eest õppereisi läbiviimisel, sest muljeid väljendati hiljem superlatiivis. Olgu öeldud, et Eesti oli Baltimaadest viimane, keda SAK külastas. Loodetavasti aitavad nii Saksa kolleegide edukas võõrustamine kui ka eesti delegatsiooni (üle 30 inimese) kordaläinud esinemine Saksa-Balti Arstide Seltsi aastakoosolekul Berliinis oktoobris kaasa väga hinnalise koolitusvõimaluse jätkumisele Saksamaa kliinikutes, mis on kestnud alates 1990.aastast ja kus on osalenud üle 60 eesti tohtri.

Kõige kaalukamaks sündmuseks meie kutseliidule oli kindlasti PWG e. Euroopa Nooremartide Ühenduse korraline kevadkoosolek Tallinnas. PWG on üks kolmest Euroopa tervishoiupoliitikat enamõjutavast arstide valitsusvälisest organisatsioonist. Ta esindab täna 23 riigi residentide organisatsioone, mis tegutsevad traditsiooniliselt rahvusliku arstide liidu osana. ENÜ on PWG täisliige koos sellest tuleneva hääleõiguse ja maksukohustusega alates 1993.aastast. Niisuguse suure rahvusvahelise koosoleku vastuvõtt näitab ühelt poolt, et meie arstide liitu suhtutakse hinnaalanduseta nii nagu igasse teise arenenud Euroopa riigi arstide kutseorganisatsiooni, teiselt poolt pani sellise soliidse kogu võõrustamine proovile

meie oma kutseliidu tugevuse. Tulime endale võetud ülesandega auga toime. Suur tänu veel kord kõigile nooremarstidele, kes aitasid kaasa selle suurürituse toimumisele. Eriti soovin tänada Indrek Hansot, kes kahe päeva jooksul juhatas perfektselt plenaaristungit ning hoidis kõrgel Eesti lippu.

Tähelepanuväärne sündmus oli kindlasti augustikuus toimunud Põhjamaade Arstide Liitude koolitusjuhtide väljasõiduistung Tallinnasse, millest oli kutsutud osa võtma ka Läti ja Leedu organisatsioonide esindajad. Selline võimalus avanes tänu Soome kolleegidele, kelle kord oli nimetatud koosolekut võõrustada ja kes tegid meile ettepaneku korraldada pooleteispäevane programm lahe põhjakaldal. Põhilise teemana olid arutusel Euroopa Liidu nõuded arstide diplomijärgsele koolitusele (Direktiiv 93/16). See koosolek oli sissejuhatuseks “Medifari” raames toimunud konverentsile “Kvaliteet arstide diplomijärgses koolituses”. kus esinesid ettekannetega kolleegid Soomest, Rootsist, Norrast, Taanist, Portugalist, Leedust, Lätist ja Eestist. Kõik osalejad – kutsutud olid erialaseltside ja arstiteaduskonna õppetoolide esindajad – said kindlasti palju huvitavat informatsiooni nii residentuuri kui ka eriarstide jätkukoolituse kohta.

Meie suurüritus – Eesti Arstide Päevad – tõi sel aastal kokku tunduvalt vähem huvilisi, kui eelnevatel aastatel. Kas oli selle põhjuseks ajavalik, temaatika või midagi muud on praegu raske öelda. Selle ürituse puhul on olnud seni tegemist arstide liidu kaalukaima tulundusettevõttega.

Eile toimus Stockholmis aastakoosolek Eesti Arstide Seltsil Rootsis. Soojad tervitused teile kõigile palus edasi öelda seltsi esimees Einar Berggren. Kahjuks on raugemas seltsi enam kui viis aastakümnet kestnud aktiivne tegevus ja täna on päevakorras selle struktuuri kohandamine klubiliseks tegevuseks. Vähemalt pooleks aastaks on külmutatud ka sealne stipendiumifond, millest on viimastel aastatel toetust saanud mitmed meie kolleegid. Fondi edasine saatus ripub ära seltsi esimehe edukusest suhtlemisel Rootsi ravimitootjatega.

Nelja nädala eest pidas meie volikogu õigeks jätkata eestseisuse tegevust ajakirja “Eesti Arst” “lahti riigistamisest”. Paraku ristuvad siin arstide liidu ambitsioonid “Eesti Arsti” toimetuse ja selle kolleegiumi huvidega. Oleme seda küsimust tänavu kahel korral toimetuse kolleegiumis arutanud, kuid paraku viljatult. “Eesti Arsti” subsideeritakse täna nii riigieelarvest, teadusfondist, EASR-i, Tallinna AL ning Saaremaa Arstide Seltsi poolt (viimaste tellimused moodustavad suurema osa tiraapist). Kaks esimest on otsustanud uuel aastal loobuda ajakirja tellimisest liikmemaksu eest. Kuna ajakirjal on lisaks riigitoetusele ka arvestatav reklaamitulu, siis moodustavad tellimused suhteliselt tagasihoidliku osa eelarvest. Probleem võib kerkida reklaamitulu kahanemisest, kui tiraap järsult langeb. Juba varasemad üldkogud on pidanud õigeks arstide ajakirja kuulumist meile endile eraorganisatsiooni nimega Eesti Arstide Liit kaudu. Majanduslikel kaalutlustel peaks tõenäoliselt ka “Teataja” edaspidi leidma koha vana ja staapika ajakirja kaante vahel. Rootsis, kus arstide liitu kuulub 27 300 arsti ei ole peetud vajalikuks kahe eraldi ajakirja välja andmist. Soome 15 000-l arstil on küll kolm ajakirja, kuid teadusajakirja “Duodecim” annab välja Soome Arstide Selts, kus on pea samapalju liikmeid kui Soome Arstide Liidus, st. enamuse Soome kolleegi kuulub nii seltsi kui ka liitu. Väidan, et meie tegevus meditsiinilisel perioodikaturul ei ole kuigi ressursisäästlik. Ka “Teataja” on täna Eesti Arstide Liidu põhiline kahjumiga projekt (1996.a. maksti peale ligi 6 kr. kuus ühe numbriga kohta). Tõsi – see kahjum oli käivitamisfaasi teadlikult kavandatud ja peaks edaspidi kaduma. Sellest aastast alates saab kuukiri kaaned Taanist Eesti Ravimitootjate Assotsiatsiooni poolt. Paraku on siiani meie nõrgaks lülilik aktiivse reklaamimüügi puudumine. Oleme siiski seisukohal, et ajakirja vormiline pool on läbi

teinud kvalitatiivse arengu ja sellele peab järele jõudma ka sisu. Pole vist olnud ühtegi eestseisuse koosolekut, kus ei oleks arutatud kuukirjaga seonduvaid probleeme. Uuel aastal on kavas ette võtta teatavaid muudatusi olukorra parandamiseks. Kindlasti ei muutu kuukiri tasuliseks.

Vastavalt eelmise üldkogu otsusele tellisime esmakordselt audiitorkontrolli, hindamaks meie majandustegevust. Audiitoriks oli ühest Põhja-Ameerika rahvusvahelisest finantskorporatsioonist pensionile siirdunud rahvusvahelise audiitori litsentsiga eestlane, kes praegu töötab Eesti Erastamisagentuuris. Tema hinnangul vastab meie raamatupidamine igati rahvusvaheliselt tunnustatud headele raamatupidamistavadele. Ta avaldas tunnustust meie edukale tulundustegevusele, mis on kooskõlas kohalike seadustega. Eesti Arstide Liidu käive 1996.aastal oli 1,85 mln. krooni. Põhjalikumalt kuulete sellest aga järgnevas revisjonikomisjoni aruandes.

Täna siinjuures oma kindlaid abilisi Mai Taro ja Katrin Rehemaad hea meeskonnatöö eest, mis on selliste tulemusteni aidanud jõuda. Täna ka kõiki eestseisuse liikmeid intellektuaalse panuse eest otsuste langetamisel ja arstide liidu juhtimisel. Täna tähelepanu eest!

Indrek Oro

EAL ÜLDKOGU KOOSOLEK 29.11.97 TARTUS

Protokoll

1. Koosoleku avamine.

Üldkogu koosoleku avab EAL president Indrek Oro.

2. Koosoleku juhataja ja protokolliliste isikute valimine; päevakorra kinnitamine.

Koosoleku juhatajaks valitakse Matti Tarum, protokollijaks Katrin Rehema, häältelugemiskomisjoni liikmeteks Külli Siigur, Epp Pirsko, Jaak Põlluste. Kinnitatakse üldkogu koosoleku päevakord.

3. Tervitussõnavõtt Tartu linnavalitsuse poolt.

Tartu aselinnapea Dr. Aleks Lenzner: Mul on heameel tervitada Arstide Liidu üldkogu delegaate Tartus. Kõik me oleme Tartus õppinud ja meie arusaam meditsiinist on ühesugune. Ajad on palju muutunud ja praegu on meditsiinis põhiprobleemiks raha. Käimas on suured reformid nii esmatasandi kui ka eriarstiabi korralduses. Ka Tartu meditsiinis ei ole puudu valusatest probleemidest. Arstkonna põhimure ei peaks olema omavaheline konkurents, vaid püüd neid probleeme ühiselt lahendada. Palgaküsimusi ei peaks lahendama mitte ainult riik, vaid ka meie ise.

Loodan, et arstide leiavad oma probleemidele lahendused nii täna siin üldkogul kui ka edaspidi. Tartu linn omalt poolt on alati valmis arste toetama.

4. Sotsiaalministeeriumi kantsleri Dr. Jaan Rüütmani sõnavõtt.

Jaan Rüütmann: Annan teile edasi sotsiaalministeeriumi tervitused ja asun kohe asja juurde. Räägin uuest hinnakirjast, millele on pandud suured lootused. Raha hulk, mis laekub ravikindlustuse eelarvesse, on piiratud, riigieelarvest finantseeritakse alates uuest aastast ainult kiirabi. Pisut saab sealt raha ka tööteraapiaks ja mittekindlustatute raviks. Probleme on raha jaotamisega. Seni on raha jagamine olnud arsti- ja meditsiini-asutusekeskne. Valitsusel võiks haigekassalepingutele olla vetoõigus. Praegu antakse raha kõigile, kellel on litsents ja kõigil on raha liiga vähe. Keegi peaks lõpuks võtma endale vastutuse ja ütleva, kus tuleb haiglaid sulgeda. See keegi peaks olema sotsiaalminister. Arstid kurdavad, et neil pole võimalusi. Riik peab seaduste kaudu reguleerima, kes, kes missugust teenust osutab ja millise raha eest. See võib kujuneda šokiteraapiaks nagu oli 1992. a., kui suleti väikesi haiglaid. Loomulikult on see kõik ebameeldiv. Tekkida võib 300–350 miljoniline defitsiit. Valitsuse määrusega otsustati 1994. a. anda maakonnahaiglad munitsipaalomandisse. Nende saatus on praegu teadmata. Tuleb lahendada omandivormiprobleemid. Aasta lõpus kehtib jõulurahu, uue aasta alguses tuleb need probleemid ministeeriumis lahendada.

Tarum: Täname Dr Rüütmani ausa ja siira sõnavõtu eest. Loodan, et see joon jätkub ka järgnevatel sõnavõttudel.

5. EAL presidendi Indrek Oro aruanne (terviktekst lisatud protokollile)

6. Revisjonikomisjoni aruanne.

Revisjonikomisjoni esimees Dr Enn Jõeste: Revisjonikomisjon kontrollis EAL majandustegevust 1996. a. Sel aastal viidi esmakordselt läbi arstide liidu finantstegevuse audiitorkontroll. Audiitor oli Ivo Sillaste. Audiitori otsuse kohaselt on raamatupidamise aastaaruanne igati korrektne ning EAL-i majandustegevus vastab Eesti vabariigi seadustele ja Eesti Arstide Liidu põhikirjale. Ka revisjonikomisjon ühineb audiitori hinnanguga, leides, et raha on kulutatud otstarbekalt ning aasta lõpuks on tekkinud kasum (170 000 kr.). Käive oli 1,8 milj. kr., sellest 20 % liikmemaksudest, mille laekumine on tulumaksuvaba, ärituludelt peame maksma tulumaksu. Suurim liikmemaksumaksja on Tallinna AL (kile). Suurim kahjumiallikas on ajakiri "Teataja", millele tehtud kulutused on peaaegu poole suuremad, kui piirkondlikud liidud ajakirja eest maksavad. Kulutused töötasudele ei ole suured, sest palgalisi töötajaid on vähe. Põhivara – maja – toob sisse rendiraha. Revisjonikomisjoni otsuse kohaselt on maja remondile ja kontori sisseseadele tehtud kulutused põhjendatud ja pole liiga suured.

7. Diskussioon.

Tarum: Täna dr Oro ja Jõestet ettekannete eest. Kas üldkogul on neile küsimusi? Minul endal järgmine küsimus: Oro väitel ei olnud EAL esindajat tervishoiukorralduse seaduse töörühmas. Kas seaduse projekt saadeti arstide liitu arutamiseks, kas tehti parandusettepanekuid ja kas neid arvestati?

Oro: Töörühm töötas kaks aastat, riigikogusse jõudis raviasutuste omanike kohustusi käsitlev §, mis vabastab omanikud raviasutuste kommunaalkulude tasumisest. Projekt oli meil olemas ja seda ka arutati. Oma arvamust oleme saanud avaldada.

Peeter Mardna: Olin selle töörühma liige. Seadus saadeti välja 19. septembril, kuid Eesti tavade kohaselt muudetakse ka komisjoni arvamusi hiljem kõrgemal pool.

Oro: Üks kommentaar revisjonikomisjoni aruandele. Hiljuti ostsime kontoris uue arvuti, nüüd on tagatud kaasaegsel tasemel infovahetus ja elektronpost.

Jõeste: Revisjonikomisjoni esimehena loen seda väga vajalikuks investeeringuks.

Tarum: Kas on veel küsimusi? Ei ole. Seega on aruanded olnud head ja põhjalikud. Presidendi ja revisjonikomisjoni aruannete kinnitamiseks on vajalik 2/3 koosolekul osalevate delegaatide poolthääled. Delegaate on kohal 131. Kes on presidendi ja revisjonikomisjoni aruande kinnitamise vastu?

Häältelugemise komisjoni esimees: Vastuhääli ei ole.

Tarum: Sellega on EAL presidendi ja revisjonikomisjoni aruanne üldkogu poolt kinnitatud.

8. Liikmekandidaatide ülesseadmine EAL eestseisuse valimisteks. Valimised.

Tarum: Eestseisusesse kuuluvad EAL president (Indrek Oro), ekspresident (Väino Sinisalu), Tallinna AL juhatuse esimees (Andres Ellamaa), Tartu AL juhatuse esimees (Väino Sinisalu). Valitavad on 3 liiget. Seni on esitatud 5 kandidaati: Toomas Kariis, Andrus Kreis, Aldin Talving, Tõnis Siir ja Kai Tamm. Nimekiri pole suletud, esitamise tingimuseks on kandidaadi nõusolek.

ettepanek saalist: Palun enne hääletamist kõigil kandidaatidel end tutvustada.

Tarum: Väga õige ettepanek. Alustame dr toomas Kariisist.

Ervin Saik (ENÜ sekretär): Dr Kariisi ei ole praegu saalis. Võin tema tutvustuseks öelda, et ta on valitud ENÜ järgmiseks presidendiks, töötab Tartus Nõlvaku perearstikeskuses ja TÜK sisekliinikus.

Mardna: Mina olen selle noormehega ministeeriumis kokku puutunud ja soovitan teda.

Matt Mägi: Toetan Kariisi. Kas ENÜ president ei ole eestseisusesse delegeritud?

Oro: Ei ole.

Andrus Kreis: Töötan Mustamäe Haiglas neuroloogina, kaks aastat olen olnud eestseisuse liige.

Tõnis Siir: Olen Läänemaa Haigla kirurg, eestseisuse praeguse koosseisu liige.

Kai Tamm: Erialalt olen pediaater. Töötan Põlva Maavalitsuse tervishoiuosakonnas. Olen olnud ka Põlva AL esinaine.

Aldin Talving: Olen Pärnu AL president. Töötan Pärnu Haigla traumatoloogiaosakonna juhatajana.

Tarum: Kas on veel kandidaate? Ei ole. Kas kellelgi on kommentaare esitatud kandidaatide poolt või vastu?

Oro: Kommentaariks eestseisuse kohta nii palju, et eestseisus on demokraatlikult valitud organ, kelle funktsioon on langetada EAL-I puudutavaid otsuseid. Koosolekud toimuvad vähemalt kaks korda kvartalis. Koosseisus oleme püüdnud silmas pidada teatavat tasakaalu, kindlasti on vajalik maakondade esindatus. Hea, kui oleks esindatud ka perearstid, praeguses eestseisuses ei ole. Esitatud kandidaatidest on perearst Kariis. Praegu töötab eestseisus kuueliikmelisena, sest Väino Sinisalu "istub kahel toolil" – ta on nii ekspresident kui ka Tartu AL juhatuse esimees.

Tarum: Hääletamine toimub kohvipausi ajal, häältelugemiskomisjoni töö samuti. Kuulutan välja vaheaja.

9. Meditsiin ja eetika – prof. Arvo Tikk, EAL eetikakomitee esimees.

Tarum: Palun kõigil soovijatel registreerida sõnavõtuks kirjalikult. Sõna on prof Tikul.

Tikk: Vastavalt eelmise üldkogu otsusele moodustati EAL eetikakomitee. Mis on eetika ja kuidas see on seotud meditsiiniga? Me kõik oleme andnud arstivande, mis on üle 2000 aasta vana. Tänapäeval ei ole see algsel kujul rakendatav. Genfi deklaratsioon kaasajastab seda vannet.

Nürnbergi protsessil oli ka arstide-sõjakurjategijate protsess. Võeti vastu Nürnbergi kood, mis sätestab, mida võib inimesega teha ja mida mitte. Senini on eetika põhiliselt hõlmanud arsti-patsiendi suhteid. Viimasel ajal on meditsiinieetikas keskseks küsimuseks inimene, tema õigused ja vabadused ning nende tagamine (Euroopa inimõiguste konventsioon jne.). Meditsiin muutub järjest agressiivsemaks. 1964. a. Helsingi deklaratsioon sätestab, milliseid teaduslikke katsetusi võib inimesega teha.

60.–70. aastatel hakkasid tekkima teadusliku uurimise eetikakomiteed. Need on olemas ka Eestis TÜ ja EKMI juures. Alates 82. aastast on tegeldud bioetikaküsimustega.

1996. a. võeti vastu Euroopa inimõiguste ja bioetika konventsioon, mis käsitleb patsiendi kaitset. Arstide arusaamad ja käitumisnormid peavad sellele konventsioonile

vastama. Arstide liidul on oluline funktsioon: viia arstkond nende eetikanormidega kurssi. Patsiendikaitse seadus, mis vastab täpselt Euroopa inimõiguste ja biomeditsiini konventsioonile, seisab riigikogus.

Konventsioonil on lisaprotokollid aktuaalsete meditsiiniprobleemide kohta:

- 1) teaduslik uurimistöö inimesel
- 2) elundite siirdamine
- 3) geneetika

Geneetika areng on jõudnud nii kaugele, et homo sapiens kui bioloogiline liik võib ohtu sattuda. Inimkonna geneetiline fond on inimkonna omand, mida ei tohi muuta. Ükski riik ei luba inimese kloonimist. Vaieldakse, kuidas seda tagada. Kloonimist käsitlevale lisaprotokollile kirjutab alla ka Eesti saadik Strassbourgis Karin Jaani.

Üha rohkem on eetilisi küsimusi igapäevameditsiinis. Rasked haiged, nende põetamine, eutanaasia. Nende probleemidega puutub kokku peaaegu iga arst. Praegu on arstil raske ise otsustada, mis on eetiline, mis mitte.

Konverentsil “50 aastat Nürnbergi koodi vastuvõtmisest” on kliinilise meditsiini eetika seksioon, kus käsitletavat teemat on: arsti ja patsiendi käitumise eetika, meditsiiniline seadusandlus, meditsiiniline haridus. Need küsimused on aktuaalsed ka Eestis. Spontaanselt on tekkinud kliinilise eetika komisjonid Tallinna Lastehaiglas, TÜ kliinikumis. Sotsiaalministeeriumi juures on loomisel Eesti Bioeetika Nõukogu, mis hakkab tegelema transplantatsiooni ja eutanaasia küsimustega, seadusandlusega jne. Suur probleem on määratleda, mis peab olema seadustega reguleeritud ja mis mitte. Tsiteerides Aristotelest: “Eetika lõpeb seal, kus algab seadus!”

EAL eetikakomitee ülesanne on tutvustada neid probleeme arstkonnale ja kaasajastada meie arusaamu. Arstide aukohus on ajast ja arust ning ei hakka kunagi funktsioneerima. Tööle peab hakkama eetikakomitee.

Tarum: Täna prof Tikku selge ja huvitava probleemikäsitle eest.

10. EAL põhikirja muudatuste vastuvõtmine.

Oro: Vastavalt eelmise üldkogu otsusele jäi põhikirja muutmata (aukohtu asendamine eetikakomiteega). Selleks üldkoguks on muudatused paremini ette valmistatud. Et põhikirja saab muuta ainult üldkogu, kes käib koos üks kord aastas, on eestseisus ette valmistanud ka teisi muudatusi, mis valdavalt ei ole põhimõttelist laadi ja on vajalikud põhikirja vastavusse viimiseks muudetud Mittetulundusühingute seadusele. Volikogu on need muudatused läbi arutanud.

Tarum: Sisulised muudatused on teie ees (lisatud protokollile). Kas üldkogu on nõus, et põhikirjamuudatusi ei hääletata punktide kaupa? Vastuhääli ei ole.

Mägi: Teen ettepaneku jätta põhikirja “ühing” asemel “liit”. Kui sellepärast peaks tekkima raskusi põhikirja registreerimisel, siis muuta “ühinguks”.

Tarum: Panen esitatud põhikirjamuudatused hääletusele. Vastuvõtmiseks on vaja 2/3 registreeritud delegaatide häältest. Kohal on 137 delegaati, neist 2/3 on 92. Kui vastuhääli on 45, siis ei saa muudatusi vastu võtta. Kes on nimetatud põhikirjamuudatuste vastuvõtmise vastu?

Häältelugemiskomisjoni esimees: Vastuhääli ei ole.

Tarum: Sellega on üldkogu võtnud vastu muudatused EAL põhikirjas. Eriti oluliseks pean eetikakomiteed puudutavat muudatust.

11. Valimistulemuste teatamine.

Tarum: Palun häältelugemiskomisjonil teha teatavaks eestseisuse valimiste tulemused.

Külli Siigur: Hääletuskastis oli 134 sedelit, neist 1 kehtetu. Hääled jagunesid järgmiselt:

Toomas Kariis – 110

Kai Tamm – 85

Andrus Kreis – 73

Aldin Talving – 71

Tõnis Siir – 60

Valituteks osutusid Toomas Kariis, Kai Tamm, Andrus Kreis.

ettepanek saalist: Teen ettepaneku lugeda valituks neli kandidaati, et eestseisus saaks jätkata tööd seitsmeliikmelisena.

Tarum: Kes on selle ettepaneku vastu? Vastuhääli ei ole. Seega on eestseisuse liikmeteks valitud Toomas Kariis, Kai Tamm, Andrus Kreis ja Aldin Talving. Õnnitleme uusi eestseisuse liikmeid ja täname neid, kes töötasid eelmises eestseisuses.

12. Sõnavõttud.

Peeter Lasting, "EAL Teataja" toimetaja: Mul on üldkogule avaldus "Teatajaga" seotud finantsoperatsioonide kohta. "Teataja" kaaned trükitakse Taanis. Trükkimine ja siia toimetamine maksab mitu korda rohkem kui trükkimine Eestis. Ka ei ole selge, kuhu laekub kaantel trükitud reklaami müügist saadav raha. Palun üldkogul avaldada oma seisukoht neis küsimustes.

Tarum: Et dr Lastingu avaldus esitati alles praegu ja üldkogu delegaadid ei ole saanud sellega eelnevalt tutvuda, suunan selle lahendamiseks eestseisusele, kes võib seda arutada ka piirkondlike liitude volikogudega. Täna siin seda hinnata ei saa. Kommentaariks on sõna Indrek Orol.

Oro: Lastingu küsimused puudutavad "Teataja" kaasi ja reklaamiraha. Tutvusin tema avaldusega, ka seal on samad küsimused. "Teataja" kaaned muutusid selle aasta algusest. EAL-l on leping Eesti Ravimitootjate Liiduga, kes finantseerib kogu kaante trükkimist. Arstide liit ei osta kallist kaantepaberit, ei maksa neljavärvitrüki eest. See on oluline kokkuvõtte, mis oleks võinud olla tõesti kaetud reklaami müügist kaetud rahadega. Paraku reklaamitulu, mis saadi varem, ei katnud neid kulutusi. Leping puudutab kaasi tervikuna. Kaks korda aastas tehakse kaaned EAL poolt soovitud kujunduses (EAP ja Medifari reklaam). Kui poleks seda lepingut, ei õnnestuks võib-olla samas mahus reklaami müüa. Kui palju Ravimitootjate Liit kaante tegemise eest maksab ja kus ta neid trükib, meid ei huvita. Mis puudutab reklaami müüki, siis toimetajal on kõik volitused sellega tegelda, kuid ta ei ole sellest huvitatud. Järgmisest aastast on plaanis teha ajakirja väljaandmises mõningaid muudatusi.

Andres Ellamaa, Tallinna AL juhatuse esimees: Eilsest lõpetati Eestis ametlikult vereproduktide tootmine, mis viib meid arengumaa olukorda. Esialgu sõltume Soomest. Tootmise lõpetamise aluseks oli Soome Punase Risti info ja Vereteenistuse nõukogu otsus. Niisugune otsus halvendab verepreparaatidega varustamist Eestis. EAL üldkogu peaks tegema sotsiaalministeeriumile ettepaneku jätkata verepreparaatide tootmist.

Teine probleem, millest tahaksin rääkida, on Tallinna Nahahaigla saatus, mida tahab endale diakoonialiikumine. Nahahaigla on maksumaksja raha eest korralikult remonditud. Minister, kantsler ja tervishoiuosakonna juhataja neile esitatud vastavatele küsimustele ei vasta.

Kolmandaks. Meditsiiniraamatukogu Laia tänava majaga on seotud umbmäärased ähvardused. Ministeeriumi ametnikud väidavad küüniliselt, et Meditsiiniraamatukogu polegi vaja.

Minu ettepanek on teha toetusavaldus Meditsiiniraamatukogule ja järelepärimine Nahahaigla kohta.

Tarum: Kommenteerin. Igal iseseisval riigil on olemas teatud strateegilised varud, näiteks viljavarud. Ka veri on strateegiline reserv ja vereproduktide tootmine peaks jätkuma.

Nahahaigla kohta ei ole ühtki ametlikku dokumenti nähtud. Tallinna linnavolikogu sotsiaalkomisjon lubas teha järelepärimise. Diakooniahaigla on kiriklik institutsioon, aga Tallinna kirikuringkonnad ennast sellega ei seo.

Meditsiiniraamatukogu küsimuses on kõne all olnud variant viia see üle Mustamäe Haiglasse. Praegune asukoht on ideaalne ja küsimus ongi ilmselt kinnisvaras. Arstide Liit peaks aitama seda maja säilitada.

Oro: Teen ettepaneku panna üldkogu lõppotsusesse punkt teha järelepärimine verepreparaatide tootmise lõpetamise kohta.

Nahahaigla üleandmise akt kirjutatakse minu teada varsti alla. See on puhtalt omaniku küsimus. Kui diakooniahaigla hakkaks tööle hooldusasutusena, võidaks sellest ka Tallinna linn. Minu ettepanek on seda küsimust lõppotsuses mitte puudutada.

Meditsiiniraamatukogu probleem on samuti valitsuse (sotsiaalministeeriumi) kui omaniku küsimus. Meie käed jäävad siin ilmselt lühikeseks. Kui üldkogu arvab, et peaks tegema toetuskirja, siis teeme, aga kellele. Ilmselt otse valitsusele.

Tarum: Peaks küsima Meditsiiniraamatukogu direktri arvamust, kuidas toetuskirja koostada. Tema eelistaks minna sotsiaalministeeriumi alluvusest üle kultuuriministeeriumi alluvusse.

Ivo Saarma: Eesti arstid hakkavad jõudma konsensusele. Ka eraarstid ühinevad teistega. Meie tervishoid on praegu nagu Alice imedemaal – kui ei tea, kuhu tahetakse jõuda, siis on ükskõik, mis teed minna. Ainus selge siht on esmatasandi arstiabi reform. Seda tehakse aga nagu Hiina kultuurirevolutsiooni. Tervishoiukorralduse seaduses on esmatasandi osa selge, haiglate osa aga väga segane. Plaanis on tugev tsentraliseerimine. Arstiabi kvaliteedist rääkides on meil juttu ainult ökonoomsusest, aga kõik, mis on ökonoomne, pole veel kvaliteetne. Kvaliteet on eelkõige patsiendi ootuste ja vajaduste rahuldamine. Puudub statistiliste andmete võrdlemise võimalus teiste haiglatega. Ei ole selge, mis on riigi ülesanne meditsiinis. EAL peaks olema võimeline avaldama poliitilist survet. Meie kohus on tegutseda nii, et oleksid rahul nii arstid kui ka patsiendid.

Tarum: Riik peab määrama, missugust arstiabi saab patsient ravikindlustuse 13 % eest.

Peeter Mardna, Magdaleena Haigla peaarst: Räägiksin mõnest probleemist, mida laialt ei teata. 4. novembril tehti valitsuse eristungil otsuseid, millest ei EAL ega ajakirjandus midagi ei tea. Perearstinduse reformil ei ole programmi ega majanduslikku põhjendust. Minister Aro ei osanud ühelegi sellesisulisele küsimusele vastata. Peaministri arvates on selleks reformiks vaja valitsuse või riigikogu otsust. Arole tehti ülesandeks esitada vastavad kalkulatsioonid, ministeeriumis aga pole nende koostamist veel alustatudki. Kõik on nagu ikka ja probleem peidetakse lihtsalt sahtlisse.

(Kõik P. Mardna poolt esitatud kirjalikud materjalid on lisatud protokollile, sõnavõtt põhines neil.)

Tarum: Täna äärmiselt terava probleemikäsitluse eest. Perearstindusele üleminek otsustati 94. a. Kalkulatsioonidega peaks EAL võimaluse korral tutvuma.

Maret Veske, Põhja-Eesti Vereteenistus: Verepreparaatide tootmise lõpetamise kohta kommentaariks. Tootmine rajati Tallinnas Raivo Kolle initsiatiivil. Siis oli see üks kaasaegsemaid NL-s. Viimased reaktorid on pärit Saksamaalt 1991. a.-st. Albumiiniga on Eestit varustatud hästi. Riigi Vereteenistuse nõukogu otsustas, et verepreparaatide fraktsioneerimine ei vasta Euroopa tasemele. Sellele ei vasta terve meie meditsiin. Küsimus on ministri juures arutusel järgmisel nädalal. Idee on koguda Eestis plasma kokku, saata see Soome ja osta sealt tagasi preparaadid. See on kallis, kust tuleb raha, ei tea.

Tarum: Vaheraha tuleb meie taskust.

Mardna: Toodete kvaliteet vastas Euroopa nõuetele, protokoll selle kohta on sotsiaalministeeriumis.

Oro: Teen ettepaneku, et üldkogu volitaks Maret Vesket viima meie järelepärimise ministeeriumi nõupidamisele.

Toomas Kariis, ENÜ president: Kommentaariks eelmistele sõnavõttudele. Perearstid on olemas ainult Tartus. Kuidas saab mujal 1. jaanuarist üle minna uuele süsteemile? Hematoloogid väidavad, et Eestis toodetud verepreparaatide kvaliteet ei vasta nõuetele. Uus sisseseade on väga kallis. Küsimus on, kas tasub osta uued seadmed ja toota siin vähe aga kallilt või osta valmistoodang sisse.

Diplomijärgsest koolitusest. ENÜ on kaks aastat teinud koostööd sotsiaalministeeriumi, TÜ-ga DJK parandamiseks. Eestis on koolitus ülikooli käes, paljudes Euroopa riikides ülikoolid otseselt eriarstide koolitust ei juhi. Eestis on vaja riiklikku tellimust eriarstide arvule. Selle peaks tegema SM või EAL. Kui resident töötab baashaiglas, peab tal olema tööleping. Praegu on praktikalepingud, mille kohta ei kehti töölepingu seadus. Residentuuri õppebaasid peaksid saama riiklikku toetust.

Tarum: Ettepanekud on head, need tuleks panna üldkogu otsusesse.

Vello Ilmoja, Pelgulinna Haigla peaarst: Need, kes on EAL esindajad komisjonides, esindagu EAL-i, mitte oma asutust või huvigruppi.

Arstide arv Eestis tuhande elaniku kohta (3,1) vastab teiste riikide samale näitajale, ödede arv aga mitte : Leedus 9,3, Soomes 10,7, Eestis 4,9. On vaja head koostööd EAL, EHL, Ödede Liidu, SM vahel, et teha midagi ära rahvatervise heaks. Sisemajanduse koguproduktist läheb meditsiinile liiga väike %.

Oro: Koostöö nende organisatsioonide vahel toimub. Esimene kohtumine oli 21. novembril, järgmine tuleb 17. detsembril.

Ralf Allikvee, Mustamäe Haigla direktor: Mulle tundub, et saal on täna liiga rahulik. Uue hinnakirja järgi ei saa 98. a. säilitada senist raviteenuste mahtu ega tõsta arstide palka. Võrreldes teiste riikidega on Eestis sotsiaalmaks liiga väike. Riik omanikukohustusi ei täida. Ravikvaliteet langeb. Kaheksa aastat on tehtud tervishoiureformi ja nüüd algab 5–6 a. kestev üleminek perearstindusele. Meil ei jätku tippaparatuurile vastavat ajupotentsiaali. Praeguste mängureeglite juures ei ole võimalik üksmeelt saavutada. Põhiline on üksteist mitte vee alla kiskuda. Uppuja päästmine on aga endiselt uppuja enda asi.

Tarum: Sellega on sõnavõttud lõppenud. Probleeme on meditsiinis palju. Riigieelarvest jäeti välja raviasutuste omanike kohustused. Koonderakonna programmis on tervishoiuprobleemid sees, aga nendega tõsiselt ei tegelda.

13. Otsuste ja lõppdokumendi vastuvõtmine.

Tarum: Üldkogu otsuse kinnitamiseks on vaja 50 % kohalolijate poolthäälest, s.t. 69 häält. Sõna on Indrek Orol.

Oro: Lõppdokumendi projekt on kilel. Mõned kommentaarid selle kohta. Ootamatud muudatused: tervishoiukorralduse seaduse muutmist ära ootamata kaotati ära raviasutuste omanike kohustused riigieelarvest ja viidi need raviteenuste hinna sisse. IMF-i memorandum näeb ette kokkuhoiu ravikindlustuse vahendite arvel. IMF-i spetsialistid ise on aga tunnistanud, et nad ei ole neis küsimustes kompetentsed. Seni on vähe räägitud, et reformide läbiviimisel on hind. Ilma investeerimata reforme teha ei saa. Efektiivsust saab tõsta ainult tervishoiu struktuuri muutmisega. Sotsiaalministeerium ei saa reguleerida arstiabi mahtu maakondades. Arstide, ödede ja voodite arvu muutused on väga visad tulema.

Ellamaa: Otsuses peaks olema punkt järelepärimise kohta verepreparaatide tootmise lõpetamise asjus.

Tarum: Kas üldkogu on pädev otsustama verepreparaatide tootmise üle? Ettepanek: SM-l koos EAL-i esindajatega veel kord kaaluda verepreparaatide tootmise jätkamist.

Oro: ENÜ seisukohad DJK kohta pole lõplikult vormistatud. Kas üldkogu võiks oma otsusega volitada eestseisust arutama neid ettepanekuid ja edastama need vastavatele instantsidele?

Mardna: Ettepanek lülitada otsusesse punkt, et üldkogu toetab Ilmoja ja minu tegevust valitsuse juures.

ettepanek saalist: Otsusesse tuleb panna ka punkt arstide palkade kohta!

Oro: Kui hinnakiri on kinnitatud ja haigekassaga lepingud sõlmitud, jätkuvad palgaläbirääkimised EHL-ga vastavalt volikogu otsusele 1. novembrist. Seda ei ole mõtet uuesti otsustada, sest loodetavasti üldkogu aktsepteerib volikogu otsust.

Tarum: Kes on poolt, et lõppdokument ja otsused esitatud kujul vastu võtta?

Häältelugemiskomisjoni esimees: Kõik delegaadid on poolt.

Tarum: Lõppdokument ja otsused on üldkogu poolt ühel häälel vastu võetud. Sellega on üldkogu töö lõppenud. Täna kõik delegaate aktiivse osavõtu eest.

Oro: Täna koosoleku juhatajat ja kõiki delegaate. Sellega on EAL üldkogu koosolek lõppenud.

Koosoleku juhataja
Matti Tarum

Protokollija
Katriin Rehema