

EAL-I presidendi aruanne üldkogule Tallinnas 3.12.1999

Austatud kolleegid!

Viis tegevusrohket aastat on möödunud kiiresti ja üks ring on jälle täis saanud. Taas on aeg anda aru Eesti Arstide Liidu tegevusest lõppeval aastal. See raport arstide kõrgeimale kogule saab olema viimane taasiseseisvunud Eesti neljandalt arstide liidu juhilt

Viie aasta eest peale arstide liidu üldkogu kirjutas Postimees: "Oro lubab arstid viia keskklassi". Täna pean tunnistama, et ei ole oma lubadust täitnud. Kuigi - nii nagu toona, olen ka täna seisukohal, et keskklassi kuulumist ei iseloomusta mitte niivõrd varanduslik seisund, kui mõttelaad. Mõlemad on ühtviisi visad muutuma! Kuid mööngem – arstide liidul on olemas kindel koht Eesti ühiskonnas ja temast on saanud diskussioonipartner nii valitsusele kui ka riigikogule. Kõikidel suurematel meediakanalitel on olemas meie kontaktandmed ja meie ekspertiis mitmetes küsimustes on olnud hinnatud. Viie aastaga oleme arendanud oma liikmetele siseinfo tribüüni rahvuslikuks meditsiiniajakirjaks. Mis põhiline - see ei kuulu nüüd arstidele, mitte riigile. Oleme välja töötanud Eesti Arstieetika Koodeksi ja asutanud arstide liidu eetikakomitee, mis on oma professionaalsust tõestanud. Järgnevalt näeme eetikakomitee ees seisva ülesandena kaasajastada meie arstieetika koodeksit. Eesti Arstide Liit on tunnustatud ka Euroopa arstide organisatsioonide hulgas, meil on olemas head sõbrad ja toetajad mitte üksnes Põhjamaade arstide liitudes vaid ka näiteks Inglise Arstide Liidus ja Saksa Arstide Kojas. Mul on olnud au teha visiit Ameerika Arstide Liidu asepresidendile 1996.a. nende peakorteris Chicagos ja kohtuda Kanada Arstide Liidu juhatuse esindajaga Ottawas k.a. mais. Me korraldame Eesti Arstide Päevi, mis soliidse koolitusüritusena toob kokku arvukalt kolleege üle riigi ning külalisi meie naabermaadest. Meie egiidi all toimub riigi suurim meditsiiniline kommertsüritus Medifar. Oleme ise korraldanud konverentse ja meid on kutsutud esinema teistele konverentsidele. Me oleme avatud organisatsioon ja alates eilsest on meie kübaraadress: [www.arstideliit.ee](http://www.arstideliit.ee)

Üks vana hiidlane väitnud kord, et enesekiituse tänamatut tööd ei ole vaja teistele jätta. Mina ütlen, et miks peaksid teised sinust lugu pidama, kui sa ise seda ei tee. Pole kahtlust, et üks objektiivsemad vabatahtliku organisatsiooni tulemusliku tegevuse kriteeriume on esindusnäitaja. Arstide liitu kuulub täna 2878 liiget (u.100 vähem, kui 1998. a.), mis moodustab 64,5 % arstide üldhulgast (4461, s.h.150 interni - SM 1998. a. det. andmetel). See näitaja oli viie aasta eest alla 30%. Pean seda oma presidendipõlve suurimaks tunnustuseks. Kuid ma ei peida pead liiva alla – ikka ja jälle kostub meie liikmete hulgast etteheiteid, et arstide liit ei paku oma liikmetele seda, mida temalt loodetakse. Lahkujaid on seni olnud vähem kui uusi liitujaid. Kuid mõelgem, mida me siiski arstide liidult tegelikult ootame? Ilmselt soovivad nii kõik siin saalis istujad kui ka need, keda te esindate, arstide liidult ennekõike tõhusamat palgavõitlust. Ka mina ühes kogu eestseisusega oleme Teiega samal meelel. Miks ei ole meid selles võitluses saatnud silmnähtav edu, sellest veidi edaspidi. Üks osa meie liikmetest peab arstide liidu suureks puuduseks tema soovimatust oma liikmeid materiaalselt toetada – ükskõik kas lastele jõulupaki ostmisel, konverentsimaksu või ujulapääsme välja maksmisel. Juhin tähelepanu, et niisugune tegevus ei langeks kokku meie põhikirjaliste funktsioonidega. Pealegi on meil ju olemas sihtotstarbelised toetusvõimalused, kuid ühegi sellise fondi allikaks ei ole olnud liikmemaks. Peaksime endale selgeks tegema, kas soovime arstide liidus näha nõukogulikus tähenduses ametühingut või eelistaksime kuulumist rahvuslikku arstide kutseliitu. Ka täna kuulub osa arstidest tervishoiutöötajate ametühingusse, kes tööpoolest kompenseerib oma liikmete bussimatkasid Šotimaale ja kutsub oma liikmete lapsi tasuta jõuluetendusele nukuteatrisse. Kuid kas keegi võiks tuua näite ametühingu edukast palgavõitlusest, mis on põhikirja järgi tema esmane ülesanne? Ehk teisiti – kas tervishoiutöötajate ametühing on kunagi arste esindanud näiteks sotsiaalministeeriumi seadusloome töörühmas või riigikogu sotsiaalkomisjonis, esindanud Eesti arste rahvusvahelistes organisatsioonides. Minister Eiki Nestor soovitas kevadisel volikogul Pärnus endile selgks teha, millist arengut eelistada. Põhjamaades, mis

on meie geopoliitiliselt palju lähemal kui Mandri-Euroopa arenenud riigid, on olemas arstide kutseliidud ja need kannavad ametühingu funktsioone. Minule on tundunud taoline lähenemine alati ratsionaalsem, kui legitiimse tsunfti e. arstide koja idee, sest viimase liikmelisus on arstikutse esindajatele kohustuslik ja ta saab reguleerida arstide tööturgu, kuid ei saa esindada oma liikmete majandushuvisid. Eestis on oodata ametühingute tegevuse seadusliku regulatsiooni tugevdamist ning see võib pakkuda huvi ning uusi väljakutseid ka meie organisatsioonile. Teen siinjuures ettepaneku keskenduda sellele teemale põhjalikumalt näiteks kevadisel volikogu koosolekul.

EAL-i eestseisuse koosolekuid kutsuti aruandeperioodil kokku kuuel korral – aasta alguses Soome Arstide Liidu kutsel Helsingis, kus lisaks meie oma koosolekule toimus juhatuste ühiskoosolek, kus arutasime kahe liidu koostöö võimalusi ja ühiseid huvisid rahvusvahelises tegevuses. Edaspidi kohtusime Tartus, Tallinnas ja Pärnus, lisaks arutati mitmeid jooksvaid küsimusi telefonitsi. Aruandeaastat läbivateks punktideks koosolekutel olid palgata, Eesti Arsti OÜ asutamisega seonduv ja eriarstide atestatsioonisüsteemi reorganiseerimise projekt. Eestseisus kontrollis regulaarselt oma meie traditsiooniliste ürituste (EAP, Medifar) ettevalmistamist ning vaatas läbi ühekordsete projektidega seonduvaid probleeme (maja remont ja pangalaen (500 000 kr. viieks aastaks 12% -ga), 15 000 kr. H.Merila-Lattiku leksikoni “Eesti arstid 1940-60” toetuseks jne.). Koosolekutel töötasime välja arstide liidu seisukohti erinevates küsimustes (näit. agressiivse ravimireklaami suhtes firmalt Boehringer Ingelheim Pharma, toetus rahvusvahelisele abiprogrammile “Balkan”), kinnitasime oma esindajad mitmetesse töörühmadesse ja arutasime hulgaliselt jooksvaid küsimusi. Korduvalt oli eestseisuse koosolekutel arutusel residentide töölepingute probleemid. Arstide liit toetab täielikult nooremartide ettepanekut üle minna praktikalepingutelt ajutistele töölepingutele, mille järgi saaks sotsiaalministeerium eraldada koolituskliinikule raha. Samuti valmistasime ette volikogude koosolekud ja vaatasime läbi EAL-i tuleva aasta elarve. Eestseisus kinnitas arstide liidu palgaliste töötajate palgamäärad: finantsdirektorile 1,35, peasekretärile 1,15 ja tulevasele presidendile (tema volituste algusest) 1,0 arstide eelmise aasta keskmisest palgamäärast sotsiaalministeeriumi statistikabüroo andmetel. Tähtsam osa eestseisuse töö tulemustest on kajastamist leidnud Teatajas. Kinnitasime uue palgaläbirääkimiste delegatsiooni liikmed (A. Lehtmets, T. Kariis ja I. Oro). Platformiks läbirääkimistel haiglate liidu juhtkonnaga oli meie 1997. a. Jõgeva volikogu poolt seatud 50-kroonine tunnitasu määr. Kuna raviteenuste uus hinnakiri ei jõustunud mitte aasta algusest ning haigekassade lepingud raviautustega sõlmiti taas hilinemisega, siis ei saanud haiglate liidu esindajad vastu tulla meie siduvale nõudmistele ning üldine palgakokkulepe jäi sel aastal taas sõlmimata. Pikemalt analüüsib raviautustuste võimalusi tänasel üldkogul EHL-i nõukogu liige dr. Peeter Mardna. Tänavu viisime asja välja riikliku lepitajani, kuid kolm koosolekut hr.Tammiku juures lõppesid tulemusteta. Seejärel soovitas eestseisus piirkondlikel liitudel sõlmida kollektiivlepingud vastavalt kohalikele võimalustele ja pakkus välja kollektiivlepingu soovitusliku variandi. Eestis on u. 650 000 palgatöölist, kuid kollektiivlepingutega on kaetud vaid 150 000. Ei ole teada, kui paljudes raviautustes on tänaseks kollektiivlepingud sõlmitud.

Tõsise töö tegi ära Tartu Arstide Liit TÜ Kliinikumi kliinikute ja struktuurüksuste juhtide konkursikomisjonides osalemisel. Samuti osalevad Tartu AL esindajad arst-õppejõudude konkursikomisjonides. Selle töö eest avaldas arstide liidule tunnustust ka TÜ Kliinikumi arendusdirektor, endine AÜ Keskliidu sotsiaalsekretär Mart Heinasto.

Volikogu koosolekud toimusid 30.aprillil Pärnus Arstide Päevade ajal ja 8. oktoobril Tartus kliinikumi ja arstiteaduskonna päevade ajal. Kevadel, arstide päevade raames, esines volikogule uus sotsiaalminister ja esitas oma visiooni tervishoiuprobleemidest. Volikogule olid kutsutud ka kõikide erialaselt esindajad, et esmakordselt ära kuulata seisukohad seoses kavandatava eriarstide atestatsioonisüsteemi reorganiseerimisega. Tartu volikogu kuulas ära ja andis toetuse vastavussertifitseerimise üldkriteeriumidele, kinnitas üldkoguga aja, koha ja päevakorra ning toetas eestseisuse tegevust OÜ Eesti Arst asutamisel.

Põgusalt meie esindustegevusest. Rahvatervise arendusnõukogus, kus tehakse tõsist sisulist tööd projektitaotlustega üle kogu riigi, esindab meid Katrin Rehemaa. Sotsiaalministeeriumi litsentsikomisjonis esindab arstide liitu endiselt Matti Tarum. Peeter Mardna (esimees) ja Andres Ellamaa esindavad meid sotsiaalministeeriumi ravikvaliteedi nõukogus. Hinnakomisjonis esindavad meid Andres Lehtmets ja Peeter Ross. Kirjastuse AS Medicina juhatuses esindab Eesti Arstide Liitu Väino Sinisalu ja nõukogus mina. Teadmiseks - Medicina'lt on ilmunud tänaseks 26 eestikeelset meditsiiniraamatut ja tema majandusnäitajad on taas tõusuteel. Suvel uuendati ka Eesti Ravikindlustusnõukogu koosseisu. Tegevusse kaasati mitmete suurte ettevõtete juhid, kes on olnud arvestatavad maksumaksjad. Arstide liidul õnnestus säilitada oma esindatus ja ka juhataja koht selles ravikindlustuse järelevalve organis. Lõppev aasta on olnud vilgas seadusloome mõttes. Veel selle aastanumbri sees peaks jõudma Riigikogusse Tervishoiukorralduse ja Eesti Haigekassa seaduse eelnõud ning uue aasta alguses Ravikindlustusseaduse eelnõu. Tervishoiukorralduse seaduse töörühmas osales Andres Lehtmets.

Nüüd pilguheit rahvusvahelisele tegevusele lõppeval aastal. Traditsiooniliselt on meie delegatsioon olnud külalisteks Soome Arstide Päevadel. Sel aastal toimus põhjanaabrite arstide päevade raames esimene eestseisuse väljasõiduistung, millest oli juttu eespool. Euroopa Arstide Liitude ja Maailma Tervishoiuorganisatsiooni Euroopa Regionaalse Büroo Foorum toimus märtsis Tel Avivis ja seal kiideti heaks kahe aasta eest Balti delegaatide poolt algatatud seisukoht arstide autonoomiast (tõlge on ära toodud Teatajas). See foorum oli kaheksas ja viimane Eesti Arstide Liidule, kuna suvel võeti meid vastu Euroopa Arstide Alalisse Komiteesse (*CP, Standing Committee of European Physicians*), vaatleja staatuses. Haagis toimunud koosolekul tähistati samaaegselt Hollandi Kuningliku Arstide Liidu 150. ja CP 40. aastapäeva ning anti pidulikult presideeriva maa staatus üle Soomele. Seega õnnestub järgmise kahe aasta jooksul säästa reisirahadelt. Euroopa esinduslikuma ja tähtsaima arstide organisatsiooni uueks presidendiks saab alates 2000. aastast paljudele meist hästi tuntud Soome AL peasekretär Markku Äärimaa. Eesti otsust liituda CP-ga tervitasid soojalt mitmete suurte liitude esindajad, rõhutades peamise momendina arstkonna isolatsiooni vältimist riigi liikumisel Euroopa Liitu. Oluline on küll valitsuste poliitiline tegevus, kuid CP on valitsusväline organisatsioon, mis esindab arstikutse spetsiifilisi huve. Tal on otsene mõjuvõim ka direktiivide loomisel. Väga oluline Euroopa arstide organisatsioon, mis tegeleb eriarstide koolituse harmoniseerimisega liikmesmaade (ja mitte ainult) vahel, on UEMS e. Euroopa Eriarstide Ühendus. EAL-l puudub veel formaalne suhe UEMS-ga. Selle organisatsiooni dokumentidega on paljud meist tuttavad seoses eriarstide sertifitseerimisprojekti ettevalmistamisega.

Meie keskne koolitusüritus - Eesti Arstide Päevad – toimusid sel aastal esmakordselt väljaspool Tartut. Pärnu Endla teatrimaja polnud küll parim paik näituse jaoks, kuid programm (onkoloogia ja eetika) oli paljude hinnangul senistest parim. Medifar'99 on üks Eesti Näituste AS tugevamaid ja stabiilseima osalejaskonnaga projekte. Lähemal ajal istume taas ühise läbirääkimiste laua taha, et pidada tulevikuplaane. Olgu etteruttavalt nimetatud, et kavas on messi laiendada ja kaasata sellele tunduvalt enam inimesi väljastpoolt arstkonda. Messi raames korraldas arstide liit konverentsi "Eriarst Euroopas ja Eestis", kus arutati eriarstide sertifitseerimisalaseid probleeme seoses Eesti liikumisega Euroopa Liidu liikmestaatuse suunas. Kevadise arutelu jätkuna olid vaatluse all atestatsioonisüsteemi reorganiseerimise teema ja kutsutud olid taas kõigi erialaselt esindajad.

Järgnevalt püüaks leida vastust küsimusele, miks siiski arstid ei ole veel keskklassis? Tõttöelda ei pea see väide enam päriselt paika, sest meie kolleegide seas on hulganisi neid, keda olmemured ei vaeva, kes saavad endale lubada eksklusiivsemat meelelahutust ja kelle sissetulekud ületavad riigi keskmise palgataseme mitmekordselt. Ma ei soovi siinjuures avada diskussiooni nende edu põhjustest. Pigem vaatleks, mis on meist enamiku ebaedu põhjuseks. Vaadates viimaste aastate trende tervishoiusektoris, võime täheldada selgeid muutusi, mida läbi tegemata ei ole meil ilmselt

kunagi põhjust isikliku elujärje edenemisele loota. Kui just kusagilt Eesti territooriumilt naftat ei leita. Suundumused tööturul kõnelevad selget keelt – arstide arv kümne viimase aasta jooksul on langenud enam kui 1000 võrra (>20%) ja õdede arv veelgi enam. Ka ravikindlustuse vahendite kasv on toimunud loogilist kõverat mööda. Palgakasv on liikunud kukesammu võrra eespool. Lihtne loogika lubab oletada, et stabiilse ja ühiskonnale jõukohase raviraha olemasolul ja optimaalse ravivõrgu puhul oleks tasakaalustatud arstiabi hindade korral võimalik saavutada üsnagi rahuldav tulemus nii patsientidele kui arstidele, seega kogu ühiskonnale. Viimaste aastate jooksul oleme harjunud suhteliselt stabiilse (veidi suureneva) raviraha olemasoluga, mida poliitikud on pidanud ka ühiskonnale seeditavaks. Eeltoodud tendidest selgub, et ka arstide hulk on kujunenud enam vähem parajaks. Paraku on siiani pommiks jala küljes ebaoptimaalne ravivõrk (ennekõike paigast ära akuut- ja pikaaravivoodite suhtega) ja tasakaalustamata hinnakiri, mille alusel arvlevad haigekassad ja raviautused. Just siin peitub kurja juur, mis on viinud töötingimuste (ka kvaliteedi) diferentseerumisele piirkondade vahel. Arstide liidu käed jäävad lühikeseks nimetatud probleemide lahendamisel. Meie võimalus on osaleda seadusloome protsessis ja tervishoiukeskkonda kujundavate organite tegevuses. Siiani oleme seda püüdnud teha oma parema äratundmise järgi. Käesoleval aastal jõustus sotsiaalmaksu seadus, mille ebasoodsaid tagajärgi aimasime ette juba kahe aasta eest. Tegime toona ka ravikindlustusnõukogu poolt pöördumise rahandusministeeriumile, kuid saime kuulda vaid süüdistusi vähiklikkuses. Sel nädalal toimunud ravikindlustusnõukogu koosolekul tõdesime, et konsolideeritud sotsiaalmaks on toonud ravikindluse eelarvesse raha kolme kvartaliga vaid 63% planeeritust. Kavandatav alalaekumine saab olema u. pool miljardit krooni. Järgmise aasta eelarve tuleb loomulikult teha konservatiivsem, mis tähendab lepingurahade vähenemist võrreldes käesoleva aastaga. Rahandusministeeriumi tahtel on seadusevastasel “maandunud” riigieelarve poolelt ravikindlustuse eelarvesse täiendava kuluartiklina ligi 100 miljonit krooni kiirabiteenuste raha, mis pingestab olukorda veelgi. Oleme sellele ka reageerinud märgukirjadega riigikogu vastavatele komisjonidele nii koos haiglate liiduga kui ka ravikindlustusnõukogu poolt. Raviautuste võrgu korrastamiseks on juba käesolevaks aastaks kavandatud nn. *hospital masterplan*’i koostamine, mis peaks välja selgitama elanike vajadustele vastava haiglate võrgu. Tuleb ainult loota, et jätkub ka poliitilist tahet vajalikud muudatused ellu viia. Samuti on lähiajal parlamenti minemas Eesti Haigekassa seaduse eelnõu, millest täna kuuleme põhjalikumalt keskhaigekassa direktrissilt pr. Maris Jesselt.

Iga juht peab natukene ka epistlit lugema. Luban, et teen seda täna viimast korda. 1998. a sügisest kutsuti sotsiaalministeeriumi juures kokku tööruhm, et töötada välja uus arstide atesteerimise süsteem. Minu meelest oli tegemist suure väljakutsega kogu arstkonnale, arendamiseks Eestis professionaalse autonoomia põhimõtteid. Kantuna üldtunnustatud arstide eneseregulatsiooni idees, töötasime välja projekti eelnõu, mis nägi ette eriarsti pädevuse hindamise delegeerimise valitsuse kontrolli alt arstkonna järelevalve alla. Arusaadavalt peaks arstikond sellise privileegi puhul kindlustama ühiskonnale demokraatliku ja transparentse süsteemi olemasolu. Ainult nii on võimalik vältida kitsaste tsunftihuvide domineerimist, millega elanikkond arusaadavalt leppida ei saa. Meie eelnõul oli olemas poliitikute toetus ja vastastikune mõistmine ministeeriumiametnikega. Paraku jäi puudu vaid arstkonna (õigemini selle ühe osa) toetus. Osa lugupeetud akadeemilisi kolleege ei mõistnud, miks on üldse vaja midagi muuta. Nii mõnelegi prominentsse eriarstile ei mahtunud hinge, kust võtab arstide liit õiguse toppida oma nina ühe erialaselti nii intiimsesse tegevusse nagu seda on eriarstide atesteerimine. Vajadus ja püüe kehtestada kõikidele seltsidele sarnased mängureeglid ning ühtne järelevalve arstide kutseliidu, ülikooli ja ministeeriumi esindajatest koosneva sertifitseerimisnõukogu poolt ei mõjunud eriti veenvana. Praeguse seisuga jääb see tegevus reguleerida uue tervishoiukorralduse seadusega, kusjuures ministeerium saab selle delegeerida mõnele oma haldusalas tegutsevale organile. Kes selle organi töös osalevad, jääb mõne alamakti reguleerida. Tundub, et üks osa meie lugupeetud kolleegidest ongi professionaalselt üliautonoomsed.

Vastavalt 1996. aasta üldkogu otsusele tellisime ka tänava meie 1998. aasta majandustegevuse hindamiseks auditi litsenseeritud audiitor Galina Fedulajevilt advokaadibüroost “Koolmeister ja Ko”. Tema hinnangul kajstab meie raamatupidamine õigesti ja õiglaselt EAL-i majandusaasta kasumit ja finantsseisundit seisuga 31.12.1998. Eesti Arstide Liidu tulud kokku 1998. aastal olid 1,921 mln. krooni. Põhjalikum ülevaade rahaasjadest aga järgnevas finantsaruandes.

Soovin lõpetuseks tänada kõiki Teid, head kolleegid, siin saalis ja ka neid, keda Te täna esindate, sest ilma Teie toetuseta ei oleks olemas tänast arstide liitu. Täna ka kõiki eestseisuse liikmeid, kes Te olete saanud läbida pikki kilomeetreid ja istuda sageli oma vaba aja arvel neid kümneid ja kümneid taguotstunde Eestimaa erinevates lokaalides ning aidanud selgeks vaielda mitmeid segaseid küsimusi. Kõige siiramad tänud ka oma asendamatutele abilistele Mai Tarole ja Katrin Rehemaale hea meeskonnatöö ja kannatlikkuse eest. Tänu Teile on mul siiani raske uskuda, et Tartu asub Tallinnast 186 km kaugusel. Vahest ainult telefoniarved reedavad seda. Meie koostöö ei ole veel sugugi lõppenud. Ning kõige enam soovin tänada oma perekonda mõistmise, toetuse ja ka loobumiste eest viimase viie aasta jooksul!

Minu jaoks isiklikult saab tänase päevaga läbi üks periood elust. See on nõudnud nii energiat kui pühendumist, kuid on ka palju andnud – ennekõike kogemusi demokraatliku organisatsiooni juhtimisel ning loendamatul hulgal häid sõpru ja tuttavaid kolleegide seas kodu- ja välismaal. Olen õppinud ka seda, et üks inimene ei pea endale võtma liiga suurt koormat kanda. Seetõttu olen jätkuvalt valmis täitma mõningaid oma seniseid ülesandeid, et nii säästa uut presidenti tähtsamateks tegemisteks, mis viiksid arstide liitu edasi oma liikmete ootuste suunas. Õnn kaasa Andres ja edu järgnevas millenniumiks Eesti Arstide Liidule!

Täna tähelepanu eest!

Indrek Oro