

Kvalifikatsiooninõuded olgu Eestis töötavatele arstidele ühtsed!

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Töötavate arstide arv Eestis kahaneb. Tühjaks jäänud arstikoht tekitab igale haiglajuhile parajat peavalu. Eriti keeruline on leida uut arsti Ida-Virumaal, kuhu Tartu Ülikooli lõpetajad eriti tööle ei kipu. Kuna vabalt liikuvat tööjõudu lääne poolt arusaadavatel põhjustel tulemas ei ole, pööravad haiglajuhid pilgud itta. Kellelgi ei ole midagi selle vastu, kui Eestisse tulevad head arstid, olgu nad siis mis tahes riigist või rahvusest. Euroopa Liit on niinimetatud kolmandatest riikidest tulijate pädevuse kontrollimiseks jätnud igale riigile vabad käed, vaid koolituse kestus peab vastama Euroopa Liidus nõutavale. Täpselt nii on kirjas ka Eesti õigusaktides: väljaspool ELi õppinud isik tohib töötada eriarstina, kui läbitud koolitus vastab meie residentuuri kestusele. Lisaks nõutakse vähemalt kolmeaastast erialal töötamise kogemust. Kui need tingimused ei ole täidetud, tuleks arstil Tartu Ülikooli juures sooritada sobivustest, mis on sisuliselt residentuurieksam.

Seekordsetel Eesti Arstide Päevadel peetud arutelul selgus, et millegipärast on näiteks Venemaalt või Ukrainast Ida-Virumaale värvatavate arstide jaoks lattu tunduvat madalamale lastud. Neis riikides saab eriarstiks ühe-kaheaastase ordinatuuri läbimisel. Terviseamet kontrollib arsti põhiõppe diplomi ehtsust, eriarsti kvalifikatsiooni aga peab kõlblikuks erialal töötatud aastate ja tulevase tööandja hinnangu põhjal. Sellist süsteemi aktsepteerib ka sotsiaalminister. Ametnikud kinnitavad, et tegelikult olevat kõik tulijad targad ja tublid arstid. Võimalik, et ongi, aga me ei tea seda, sest ülikooli kvalifikatsiooni tõendama neid ei suunata. Seadused peaksid siiski kehtima kõigile ühtmoodi ja patsientidel on õigus olla kindel, et neid ravima lubatakse arstid, kelle pädevus on kontrollitud ja vajalikul tasemel.

Omaette teema on keelenõuded. Kuigi keeleseaduse järgi peab arst oskama eesti keelt kõrgtasemel, pole tervishoiutöötajate registrisse saamiseks riigikeele oskust vaja. Tööandja aga kiirustab tühja kohta mujalt saabunuga täitma ja pigistab keelenõuete suhtes silma kinni. Imestama paneb minister Hanno Pevkuri seisukoht, et kuna Ida-Virumaal mõistab enamik patsiente vene keelt, siis on sealsetelt arstidelt eesti keele oskuse nõudmine juuksekarva lõhkijamine. Statistikaameti andmetel on Ida-Virumaa elanikest eestlasi 20 protsenti ehk üle 32 000 inimese. Miks peaksid nemad arstiga võõrkeeles rääkima? Patsiendiga suhtlemine on osa arstikunstist, mis kahtlemata mõjutab ka ravitulemust. Muidugi nõuab reaalne elu Ida-Virumaal, et arst valdaks mõlemat kohalikku keelt. Praegu aga eeldatakse Eestist pärit noorelt arstilt küll vene keele oskamist, kuid Venemaalt tulijalt eesti keele oskust ei nõuta.

Kui Eesti riik tõesti tahaks soodustada noorte arstide Ida-Virumaale tööle siirdumist, siis ehk leiaks ta tööandjaga kahasse võimalused ja raha neile vene keele intensiivõppe korraldamiseks ja maksaks ka lähtetoetust. Paraku peab Ida-Viru haiglas tööle asuv eriarst sellest rahast suu puhtaks pühkima, sest keskhaiglas seda ette pole nähtud.

Võib ju vaielda, mis on halvem, kas tühi koht või teadmata pädevusega arst, kuid ravikvaliteedis järeleandmisi teha on ohtlik, seetõttu ei ole ka arstide kvalifikatsiooni ja keeleoskuse kontrollimine tühipaljas formaalsus. Pealegi on Eesti tervishoiutöötajate registrisse kantud arstil Euroopa Liitu tee lahti, seega ei vastuta me mitte ainult Eesti, vaid kogu Euroopa patsientide ees.

eal@arstideliit.ee



Dr Katrin Rehema