

Arstide koolitamine Eestis: 2012. aasta väljavaated

Joel Starkopf – TÜ arstiteaduskonna dekaan



Prof Joel Starkopf

Arstiteaduskonnas lõpetas 2012. aastal 136 üliõpilast arstiteaduse, 23 hambaarsti ja 32 proviisori eriala. Residentuuris avati 148 õppekohta, millele laekus kokku 230 avaldust. 1. septembriks on täidetud 129 residentuuri õppekohta. Doktorikraadi kaitsmisi oli eelmisel õppeaastal 12. Teaduskonna töötajad avaldasid rahvusvahelistes eelretsenseeritavates ajakirjades kokku 159 teadusartiklit.

2012. aasta sügisel tunneme taas heameelt esmakursuslaste kõrge taseme üle, sest arstiteaduse erialale pääsemiseks tuli riigieksamitega koguda vähemalt rekordilised 87,9 punkti ning hambaarstiõppes 86,6 ja proviisoriõppes 80,7 punkti. Meditsiini feminiseerumine on tõsiasi nii Eestis kui kogu maailmas, mistõttu on üle aastate meeldiv tõdeda, et sel sügisel alustab meil arstiõpet võrdne arv noormehi ja neidusid. Seega on arsti elukutse noorte seas jätkuvalt populaarne ja kõrgelt hinnatud. Küllap on selle taga arusaam, et koos haridusega omandatakse ka kindel amet, mille järele on suur nõudlus nii Eestis kui ka raja taga.

Prof Raul Kiiveti ja tema kolleegide tehtud analüüsist selgub, et 20% Eesti alla 65aastastest arstidest on võtnud Terviseametist töendi töötamiseks välismaal, kellest umbes pooled töötavad osalise koormusega nii kodu- kui välismaal. Uurides teaduskonna vilistlaste käekäiku, selgub, et keskmiselt 75% arstiteaduskonna viimase kümne aasta lõpetanutest töötab Eestis või õpib siin residentuuris. Kas tegu on kriisiga või on olukord suurepärane? Euroopas on mitmeid riike, kus olukord on meist oluliselt halvem, kuid kas selle vältimiseks tuleks Eestis sätestada seaduslikud tõkked, et siinse maksumaksja raha ei läheks hoopis Soome riigi toetuseks. Vaevalt tõuseb lähiaastatel Eesti tervishoiutöötajate palk Põhjamaade

tasemele, mistõttu selle asjaoluga tuleb arstide ettevalmistamise planeerimisel paratamatult arvestada. Analüüsist selgub veel, et Eesti arstkond vananeb. 15% praegu töötavatest arstidest on vanemad kui 65 aastat, mis prognoosib arstide arvu märkimisväärset vähenemist 20 aasta perspektiivis. Ilmselgelt tuleks taas vaagimisele võtta arstide riiklik koolitustellimus, sest praegune konsensusleppel põhinev vastuvõtt 140 arstiüliõpilast aastas on ebapiisav tulevikus ühiskonna soovidele vastava arstiabi tagamiseks.

Arstide ning ödede arvu vähenemine avaldab kasvavat survet Eesti killustunud tervishoiusüsteemi reorganiseerimiseks. Prognoosides ei paista paraku midagi rõõmustavat ei maakonnahaiglate ega äärealade inimeste jaoks ning tööjõu leidmine nendesse piirkondadesse on järjest raskem. Arvan, et Eestile piisaks kahes haiglast (üks Tallinnas ja teine Tartus) või õigemini ühises süsteemis olevat haiglate võrgust. Nüüdisaegne meditsiinitehnoloogia on järjest kallim ja spetsiifilisem, mistõttu koondub see paratamatult suurtesse keskustesse. Igale Eesti inimesele meie soovide ja üllaste põhimõtete kohase arstiabi tagamiseks tuleb ajakohastada tervishoiu logistikasüsteem, mis tagab haigete jõudmise arsti juurde ning tekkivad transpordikulud tuleks haigetele kompenseerida. Selline ümberkorraldus ei vähendaks küll kulutusi tervishoiusektoris, kuid tagaks olemasoleva ressursi optimaalse kasutuse. Ehk oleksid ka noored ülikoolilõpetajad enam alati tööle asuma näiteks Põlvasse, Viljandisse või Rakverre, kui nad teaksid, et nende töökoht kuulub ülikoolihaigla võrgustikku.

Soovin kõigile kolleegidele tarku otsuseid ja tulemusrikast uut akadeemilist aastat!

joel.starkopf@kliinikum.ee