

Sel aastal tuli kevad teisiti

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Kõikjal räägitakse rahast. Majanduslangus, kokkuhoid, negatiivne lisaelarve ja palkade külmutamine on muutunud lend-sõnadeks. Analüütikutel ja oraaklitel on käed tööd täis, pessimistid ennustavad kriisi, optimistid on optimistlikumad.

Vaidlus töölepingu seaduse eelnõu üle polnud veel lõppenud, kui Sotsiaalministeerium tõi avalikkuse ette rahvastiku tervise arengukava 2008–2020, mille üldeesmärk on pikendada tervena elatud eluiga. Arengukavas on seatud õiged eesmärgid ja kavandatud asjakohased meetmed nende saavutamiseks. On ainult üks aga: piisavalt raha kõige selle teostamiseks ette ei nähta. Arstide liit hindas arengukava tervikuna teostumist vahendite puudumise tõttu ebareaalseks ega saanud seda sellisel kujul heaks kiita. Üsna sarnastel põhjustel ei andnud oma kooskõlastust ka haiglate liit ja linnade liit.

Tervishoiusüsteemi arengu võtmeks peetakse ressursside optimeerimist. Arstiabi hinna ja kvaliteedi suhe Eestis on Euroopa parim, vähe sellest, järgmist riiki edestame efektiivsuselt ligi 30% võrra. Eks arstid, kes iga päev patsientide ravivad, teavad, mis selle pideva optimeerimise kõrvalnähud on: üle jõu käiv töökoormus, stress ja läbipõlemine. Töö eest väärilist palka küsida olevat aga vastutustundetut. Haigekassa eelarves planeeritakse järgmiseks aastaks palgatõusu 5%, mis inflatsiooni arvestades

tähendab umbes 6%-list reaalpalka langust. Arstidele püütakse selgeks teha, et nende palk on juba piisavalt kõrge. Majandusteadlane Heido Vitsur võttis need jutud kokku lihtsalt: inimesed lahkuvad tervishoiusüsteemist, järelikult on palk liiga madal; tuleb seda tõsta, kuni nad enam ära ei lähe, vaid hakkavad tagasi tulema. Akadeemik Ain-Elmar Kaasiku hinnangul on 2025. aastaks Eestis vajaka umbes 500 arsti.

Riigi eelarvestraategias kirjas olnud kena prognoos, mis lubas 2010. aastaks tervishoiukulude osakaalu kasvu SKTst 6,5%ni, kuulutati veaks ja tervishoiukulude tõus lükati 2010. aastast 2050ndasse. Niisiis jätab valitsuse poliitika Eesti veel neljaks aastakümneks kõige halvemini rahastatava tervishoiuga riigiks Euroopas. Tervishoiu kogukulude osakaal SKTst on alates 2005. aastast vähenenud. Tervis ja arstiabi ei olnud riigi prioriteet headel aegadel ega ole seda ka praegu, kui vabandus pealegi varnast võtta: majandus ei kasva nagu vaja ja raha pole.

Raha on kohe nii vähe, et negatiivse lisaelarvega tuleb ära võtta rohkem kui pool puuetega laste rehabilitatsioonitoetustest, kärpida sotsiaalabiks ja kuriteoohvritele ette nähtud summasid. Puutumata ei jää ka narkomaania, südamehaiguste ja vähi ennetamise riiklikud strateegiad, mistõttu lükatakse tegevusi edasi või vähendatakse nende mahtu.

Kas ei käitu vastutustundetult hoopis sotsiaalminister, kes väidab, et tervishoiu rahastamise ja rahva tervise vahel puudub

seos, ja kinnitab, et eelarve vähendamine ligi miljardi krooni võrra ei halvenda kuidagi abivajajate olukorda?

Tervishoiu asekanstler Ivi Normet ütleb Meditsiiniuudiste lugejatele, et kõige kriitilisemad küsimused on tervishoiutöötajate oodatava palgataseme tagamine ning tervishoiuasutuste investeeringud ehitustesse ja renoveerimisse. Arstkonna arvates on suurim mure, kuidas osutada patsientidele tänapäevasel tasemel arstiabi ka need järgmised ne-

likümmend aastat, mil tervishoiu rahastamise paranemist loota ei ole. Mõistlik oleks anda inimestele võimalus saada arstiabi ka teistes Euroopa Liidu riikides, kusjuures ravi eest tasuks haigekassa meil kehtiva hinnakirja järgi ja hinnavahe kataks patsient ise.

Arstide liit on oma sõnumi välja ütelnud. Kas lahendused leitakse või mitte, sõltub poliitilistest valikutest.

eal@arstidehiit.ee