

# Kuivõrd vajame piirkondlikke arstide liite?

**Toomas Kariis – Tallinna Arstide Liit**

Meil kõigil on arsti elukutse, erialane kvalifikatsioon, patsientuur, tööandja ja erialaselts, aga meil on ka oma arstide liit. Milleks see liit, võib küsida nii mõnigi iseteadlik omaette hoidev kolleeg. Aga selleks, et me oleme arstid, kes teavad, mida soovitada oma patsientidele, kuhu püüelda erialases tegevuses ja mida oodata riigilt. Just seetõttu, et meil on iseteadvus, on meil vaja Eesti Arstide Liitu (EAL).

Kas olete mõelnud, miks on Eestis arsti miinimumpalk kõrgem kui õpetajal? Arstide tarmukust oma nõudmiste seadmisel on juba õpitud tundma ja pelgama. Praegu tundub küll nii, et valitsusk koalitsioonil on õnnestunud saavutada kokkulepe haiglate liiduga. Miks siis muidu põikleb haiglate liit kõrvale kollektiivleppe läbirääkimistest ettekäändel, et arstide nõudmised seavad ohtu riigieelarve võimalused. Selleks läbirääkimised ongi, et kõrvutada soove ja võimalusi. Ka riigieelarve tekib ikkagi ministriumide rahastamistootluste põhjal. Kui Sotsiaalministeerium ei näe ette vajadust tõsta tervishoiutöötajate palka, siis seda ka ei juhtu. Minister on, tõsi küll, uhkustamas sellega, et tervishoiusektori eelarve paraneb järgmisel aastal 7% võrra, aga sellest 5% moodustab tervishoiuteenuste kulupõhiste hindade kärbete kaotamine ehk äravõetud raha tagastamine. Eesti paistis majanduskriisi ajal silma riigina, kus õnnestus langetada spetsialistide töötasusid. Et tänases Eestis taas saavutada palgatõusu, on seda vaja nõuda valjuhäälselt. Milline on aga arstide ühtekuuluvustunne ja eneseteadvus selles ettevõtmises?

Vaataks nüüd organisatsiooni sisse ning küsiks, kui ühtsed me tegelikult oleme. Tallinna Arstide Liidus on tõstatatud küsimus, kas piirkonnaliidud peavad olema iseseisvad juriidilised isikud. Praegu kannab

osa piirkonnaliite ise mittetulundusühingutele seatavate reeglite täitmise koormat ja jagab liikmeid EALiga. Õnneks ei ole praegu Eestis olukorda, kus piirkonnaliit iseseisva organisatsioonina töötaks vastu EALi tegevusele, kuna EALi tuumiku moodustavad piirkonnaliitude aktiivsed liikmed. Samas on iga organisatsiooni põhikirjaliseks toimimiseks hulk rutiinseid kohustusi, näiteks kohustus regulaarselt koosolekuid pidada. Nii juhtubki, et samad inimesed otsivad oma ühiskondliku töö kalendris aega nii piirkondliku liidu kui ka EALi toiminguteks. Kas sellist dubleerimist on vaja?

Kutsun teid kaasa mõtlema ja arvamust avaldama selle kohta, kuidas võiks kaasaegne EAL toimida, et kasutada aktiivsete inimeste aega kõige otstarbekamalt, et kaitsta liikmete huve ning toetada samas ka kohaliku tähtsusega soove ja vajadusi. On iseenesest mõistetav, et üleriigilise tähtsusega küsimustega tegeleb EAL. Mõelgem, kui palju on üldse piirkondlikke probleeme, millega piirkonnaliit eraldi peaks tegelema ja mida ei saa lahendada EAL. Tallinna Arstide Liit on suurim piirkonnaliit. Meie jaoks olulised teemad on sageli üleriigilised, mida delegerime EALile. Meil on rõõm korraldada oma liikmetele harivaid loenguid, kokkusaamisi, pakkuda koolitustoetust, aga see mõjutab vähe arsti positsiooni ühiskonnas. Kas pole aeg ühendada organisatsioonid üheks Eesti Arstide Liiduks? Selline ühtne EAL suudab pidada väärikat dialoogi nii Eesti Haiglate Liidu kui ka haiglajuhtidega eraldi iga haigla töötajate kaitsmiseks, ja kui vaja, siis organiseerida aktsioone avalikkuse tähelepanu tõmbamiseks ning samuti pakkuda võimalusi lokaalse tähtsusega tegevuste jätkumiseks.

*toomas.kariis@itk.ee*



**Toomas Kariis**