

Kõige olulisem kapital Eestis on inimkapital

Neeme Tõnisson – Eesti Arstide Liidu president

Kui solidaarne panus tervishoidu toetab teenuste laialdast kättesaadavust, siis solidaarne panus haridusse aitab sõltumata sotsiaalsest taustast tõsta inimeste enda terviseteadlikkust. Eesti elanikkonna vananemise ja majanduslanguse foonil on meie solidaarse tervishoiusüsteemi edasine toimimine muutunud küsitavaks.

Tervishoiusüsteem saab toimida ainult koos oskusliku ja motiveeritud personaliga – piisava hulga arstide, õdede, ämmaemandaate, hooldajate ning muude tugispetsialistidega. Tulevikku vaatavaid otsuseid tehes tuleb silmas pidada, et meie kõige olulisem kapital on inimkapital. Eestis on Tervise Arengu Instituudi andmetel 3,4 arsti ja 6,5 õde 1000 inimese kohta. Pensioniealiste arstide osakaal kasvab aasta-aastalt. Koos sellega väheneb täiskoormusega töötavate arstide ja õdede osakaal.

Kõik prognoosid näitavad edasist arstkonna vähenemist Eestis ja seda sõltumata riiklikust koolitustellimusest. Andekaid ja pühendunud noori napib nii arsti- kui ka õeõppesse. Realistlikult võttes peame ka edaspidi hakkama saama peamiselt olemasoleva personaliga. Tõhusaks meetmeks tööjõu väljavoolu pidurdamisel on olnud tervishoiutöötajate üleriigilised kollektiivlepingud, mida on sõlmitud alates 2002. aastast. Lepingutes oli paus aastatel 2009–2012. Kui 2011–2012 lahkus Eestist aastas 140–150 arsti, siis viimastel aastatel on välismaale tööle suundunud ligikaudu 30 arsti aastas. Praegune arste, õdesid ja kliinilisi psühholooge kaasav ning tervishoiusektoris töörahu tagatiseks olev üleriigiline kollektiivleping vajab hiljemalt 2024. aasta lõpuks uuendamist.

Meie vastutulelikud arstid püüavad patsiente alati aidata, tehes seda sageli

oma vaba aja ja tervise arvelt. On märke, et nooremad kolleegid hindavad teistsugust elurütmi. Suures osas ületööl ja seadustest möödavaataval töökorraldusel püsiv tervishoid kaua vastu ei pea ja soodustab läbipõlemist. Peame otsima oma tervishoiusüsteemile mudelit, kus vajalik abi saamata ei jää ning arstlik ressurss ei kulu soovi- või tasupõhisele meditsiinile.

Efektne tööjõu kasutus eeldab paremaid infosüsteeme, enam tugipersonali kaasamist ja rollide paindlikku ümbermõtestamist. Andmevaaturi kõrval ootame pikisilmi uue põlvkonna tervise infosüsteemi (upTIS) järgmiste rakenduste käivitamist.

Riikide tervishoiukulude tase kajastub positiivselt rahvatervise näitajates, näiteks eeldatavas keskmises elueas. Eesti kulutab sisemajanduse kogutoodangust tervishoiule ligi kolmandiku võrra vähem kui teised arenenud riigid, seega on lisarahastus kõigi eelduste kohaselt kasulik investeering riigi ja rahva tulevikku. 2024. aasta prognoosi alusel suudab Tervisekassa katta 94% ravivajadusest. Arstkonna esindajatena soovime näha pikaajalisi poliitilisi kokkuleppeid solidaarse tervishoiumudeli säilitamiseks ja kroonilise alarahastuse lõpetamiseks. Võiksime Eestis võtta eesmärgiks OECD keskmise rahastustasemeni jõudmise hiljemalt järgmise 10–15 aasta jooksul.

Kokkuvõtteks soovin kõigile kolleegidele jõudu alanud 2024. aastaks, mille positiivsete uudiste hulka kuulub II poolaastal kohustusliku vastutuskindlustuse ja patsiendi ohutusjuhtumite süsteemse registreerimise rakendumine. Arstide liit seisab endiselt nii oma liikmete kui ka kogu arstkonna huvide eest.



Neeme Tõnisson