

15 aastat Eesti Arstide Liidu taasasutamisest

Väino Sinisalu – peatoimetaja

Eesti Arstide Liidu taasasutamiskoosolek toimus 16. juunil 1988 Tallinnas. Võeti vastu põhikiri, mille järgi liidu ülesanne on esindada ja kaitsta Eesti arstkonna õigusi ning huve tervishoiu-riigivõimu ja ühiskondlikes organites. EAL tegevuse eesmärgiks formuleeriti arstiteadlaste ja tegevarstide ühendamine rahva tervise kaitseks, tervishoiupoliitika kujundamiseks ning meditsiinikultuuri edendamiseks (1). Taasasutatud EAL presidendiks valiti Laur Karu, kes praeguseks on meie hulgast lahkunud.

Seoses EAL tähtpäevaga vestlesime kõigi eelmiste ja praeguse EAL presidendiga organisatsiooni ülesannetest, seni saavutatust ja väljakutsetest tulevikus. Oma hinnangu andsid Rando Truve (president veebruar 1990 – oktoober 1991), artikli autor Väino Sinisalu (november 1991 – september 1994), Indrek Oro (september 1994 – detsember 1999), Andres Lehtmets (detsember 1999 – detsember 2002) ja praegune president Andres Kork.

Üksmeelselt hinnati, et EAL on arstide kutseliit, mis ühendab arstkonda oma kutsehuvide esindamiseks. Nendest on kindlasti olulisemad palk ja töötingimused, aga ka heaseismine pädevuse tagamiseks jätkukoolituse kaudu. A. Lehtmetsa hinnangul täidab EAL ametiühingu funktsioone, olemata samas klassikaline ametiühing. A. Kork rõhutas lisaks vajadust olla ekspert tervishoiualase seadusandluse välja-töötamisel ja kujundada arstikutse mainet ühiskonnas. Kõik vestluskaaslased rõhutasid vajadust propageerida ning toetada-järgida arstieetika põhiväärtusi. Lühidalt, arstide liit peab oma tegevusega kaasa aitama sellele, et meil oleksid hästi kvalifitseeritud eetilised arstid; taotlema, et nad oleksid tasustatud oma töö väärikselt ja töötaksid optimaalsetes töötingimustes; ning toetama neid oma töö- ja kutsealaste huvide realiseerimisel ning õiguste kaitsel.

Rando Truve meenutas, et EAL taasasutati laulva revolutsiooni ajal. Sel ajal oli tähtsaks ülesandeks siduda arste nõudmaks Nõukogude okupatsiooni lõpetamist. Tegeldi tol ajal aktuaalsete päevaprobleemidega – eesti poiste teenimine Nõukogude armees, fosforiidisõda, Kirde-Eesti autonoomiaotlused, keskkonnareostus jm. Tekkisid kontaktid kolleegidega Rootsist, Soomest, Kanadast, Austraaliast. EAL vahendas Eesti haiglatele lääne kolleegide saadetud humanitaarabi – ravimeid, haiglavarustust, aparatuuri. R. Truve tunnistas, et tema nägemus arstide liidust oli

eelkõige erialaseltse ühe katuse alla koonduvast organisatsioonist. EAL üldkogu 1991. a leidis, et EAL tegevuse põhirõhk peab olema suunatud ametiühingutööle.

Mida on EAL läinud aastatega korda saatnud? Ühiselt meenutades tuli nimekiri küllaltki pikk.

EAL tunnistati ametlikult 1921. a asutatud Eesti Arstide Liidu õigusjärglaseks ning talle tagastati maja ja maaomand Pepleri 32 Tartus. EALi tunnistavad arste esindavaks organisatsiooniks tööandjad, valitsus ja seadusandlik kogu, meiega on sõlmitud palgakokkulepped, kollektiivlepingud, meilt on küsitud ekspertarvamust olulistes tervishoiupoliitilistes küsimustes. Arvestatavamad arstlikud organisatsioonid Euroopas (UEMS, CPME) tunnustavad EALi Eesti arstkonna esindajana. Eestikeelset meditsiinikirjandust väljaandev kirjastus Medicina töötab alates 1993. a, see asutati EAL osalusel. EAL häälekandja ajakiri Eesti Arst on ainus eestikeelne teaduslik üldmeditsiiniline ajakiri. EAL on korraldanud 1994. a alates iga-aastaseid kahepäevaseid arstide täienduskonverentse – Eesti arstide päevi. Pidevalt on kasvanud EAL liikmeskond, aastatel 2002 ja 2003 on sõlmitud vastutuskindlustuse leping kõigile EAL liikmetele, A. Lehtmetsa hinnangul on suudetud vältida liigset kaldumist ainult ametiühingulisuse või akadeemilisuse poole. Ajuti tundub, et kolleegid peavad kõike seda, mis seni tehtud, endastmõistetavaks ja loomulikuks – see on alati olnud ja saab olema ka edaspidi. Pole siis ime, et mõnikord argimuresid unustades kolleegid küsivad – mida siis arstide liit õieti teeb.

Kuidas edasi? Olgu siinkohal toodud kolleegide arvamused. Rando Truve leiab, et EAL peab jõuliselt jätkama võitlust arstide õiglase töötasu kehtestamise eest ning nõudma, et tervishoiu rahastamine oleks samas proportsioonis kui arenenud Euroopa riikides. Niisamuti tuleb kaitsta oma liikmeid koondamise eest, tagada neile erialane vastutuskindlustus, aktiivselt pöörata tähelepanu arstide diplomijärgsele koolitusele ja edendada meditsiinieetikat. EAL peab muutuma kogu Eesti arstkonda ühendavaks organisatsiooniks.

Väino Sinisalu ei mõista paljude arstide suhtumist arstide liitu. Igale eriarstile on selge, et on vajalik kuuluda erialaseltsi, siis ei küsita, mis ma sellest saan. Erialaseltsi liikmena identifitseerib ta end eriarstina. Millegipärast ei taha paljud kolleegid end identifitseerida arstina. Miks muidu küsitakse, mis mul arstide liidust kasu on? Meditsiin on üks tervik, kus kõik erialad peavad proportsionaalselt arenema. Ühiskonna silmis oleme kõik arstid, sõltumata erialast, ainult oma eriala edendades

diskrediteerime end praeguste ja tulevaste patsientide silmis. EAL peab olema kõigi arstide ühendaja. Ühiselt ja üksmeeles saame oma huvide eest seista.

Indrek Oro arvates ei ole EAL seni küllaldaselt tähelepanu osutanud liikmeskonna aktiivsele värbamisele, kutseeetika printsiipide juurutamisele, koostööle Tartu Ülikooli ja raviasutuste organisatsiooniga. EAL ei ole üles näidanud initsiatiivi patsiendikaitse alal.

Andres Lehtmets väidab, et EAL töösse on kaasatud vähe perearste, praegusel arenguetapil, kui raviasutused on eraõiguslikud, on eriti oluline arstkonnasisese konsensususe saavutamine, põhjalikumat arendamist vajab arstieetika.

Andres Kork arvab, et paranema peab koostöö arstiteaduskonnaga arstide täiendus- ja ümberõppe korraldamisel. Tuleb suuta mõjutada Sotsiaalministeeriumi rumalate reformide ärahoidmiseks, koostöö peab paranema perearstidega. Senisest enam tuleb hakata tähelepanu pöörama Eesti arstide jätkusuutlikkusele.

Kas edasiseks arenguks peab EAL muutma oma senist struktuuri?

Indrek Oro meelest aitaks üleminek seniselt geograafiliselt struktuurilt tegevuspõhisele (eriarstid, perearstid, nooremarstid) alajaotusele muuta otsustusprotsessi sisulisemaks ja organisatsiooni tervikuna efektiivsemaks.

Andres Lehtmets peab EAL tegevuse efektiivsemaks jätkamiseks oluliseks struktuuri põhjalikku reformimist. Ainult üksikud piirkondlikud liidud on jätkusuutlikud, märksa efektiivsem on ühine arstide liit piirkondlike osakondadega. Volikogul peab olema suurem otsustusõigus, sel tasandil on ka väiksematel piirkondadel suurem võimalus mõjutada otsustusprotsessi.

Väino Sinisalu rõhutab, et praegu on piirkondlik liit iseseisev juriidiline isik, EAL samuti. Liikmed on ühised. Aeg oleks selline kaksikelu – kuulumine mõlemasse liitu või pool minust on ühes, teine pool teises liidus – üheselt lahendada. On siis EAL piirkondlike liitude liit või piirkondlikud liidud EAL osakonnad. Võimu liigset tsentraliseerimist ei peaks demokraatlikus organisatsioonis kartma. Ainult üheskoos ühtse organisatsioonina oleme tõsiselt arvestatav jõud.