

Mida võiks tuua uus aasta?

Andres Kork – EAL president

Möödunud 2002. aasta tõi tervishoiule nii head kui ebameeldivat. Rõõmustav oli aasta kindlasti neile maakonnahaiglatele, mille kadu nägi ette "Tervishoiuprojekt 2015", kuid mis tänu tervemale mõtlemisele võivad tulevikus oma vajalikku tööd jätkata. Positiivne oli ka ministeeriumi tegevus ravimipoliitika muutmisel. Mõne aastaga olid kulud soodusravimitele kasvanud 300 miljonilt 750 miljonini ning edasine tegevusetus mõjunuks hävitavalt tulevastele ravivõimalustele. Kahtlemata töid kiired muudatused soodusravimite osas enesega esialgu kaasa suure segaduse, kuid muudatustega kaasnev võimalus saada üle mitme aasta veidigi parem ravimise finantseerimine peaks neid ebameeldivusi pehmemdama.

Hästi lahenes lõppkokkuvõttes ka eelmise ministri ootamatult allkirjastatud halenaljakas haiglaaliikide nõuded kehtestanud 18. jaanuari määrus, mille täpne täitmine oleks sulgenud valdava osa Eesti haiglatest. Uue ministri peatatud ja ümbertöötamisel olev dokument on muutunud tunduvalt elulähedasemaks. Paljudele meist oli väga oluline Eesti Arstide Liidu ja Eesti Haiglate Liidu vahel sõlmitud palgalepe, millega minimaalne tunnitasu tõsteti 40 kroonini. Numbrid võivad küll tunduda liiga väikesed, kuid realselt võimaldas kokkulepe tõsta töötasu umbes kolmandikul meie arstidest, ja oli samas koheseks täitmiseks liiga raske katsumus 16 raviasutusele.

Hea oli kahtlemata ka see, et reformidest räsitud tervishoid pälvis möödunud aastal rohkem avalikkuse tähelepanu. Üha enam inimesi saab aru, et haigekassa ja ministeeriumi 1999.–2000. a käivitatud eriarstiabi õkiteraapiaga on küll õkk tekkitud, kuid teraapiaga on asi läinud halvemini. Kui veel möödunud aasta alul võisid poliitilised reformijad ignoreerida nigelaid praktilisi tulemusi, siis tänaseks on reaalelus

silmaga nähtav hakanud üha rohkem ja rohkem uskumist leidma.

Paraku ei olnud positiivsed muudatused möödunud aastal siiski domineerivad ja liigagi palju vanu lahendamata probleeme tuleb kaasa uude aastasse. Olulisemad neist on arstiabi jätkuv alafinantseerimine ning mittetargad ümberkorraldused tervishoius.

Arstiabi rahastamine on olnud viimaste aastate valusaim küsimus. Millised on aga selles vallas toimunud muudatused, näitab alljärgnev tabel, mis on koostatud Rahandusministeeriumi arvude alusel.

Tervishoiukulud	1995. a	1997. a	2000. a	2001. a
% SKPst	8,6	6,6	6,1	5,3–5,5

Võime veenduda, et tendentsid on kõike muud kui rõõmustavad. Võrdluseks, Venemaal ja Sambias on see protsent 5,6; Kreekas ja Keenias 8,3; Saksamaal 10,6; USA-s 13. Ehk aitab meid siin edasi Euroliitu minek, sest seal pööratakse arstiabi probleemidele oluliselt suuremat tähelepanu kui meil. Kahjuks on märtsivalimistele minevatest erakondadest vaid üks lubanud kasvatada tervishoiukulutusi ja viia need euroopaliku seitsme protsendini. Alafinantseerimise tulemused on ka selgesti tuntavad: 2002. aasta I poolaasta lõpuks oli ravivoodeid jäänud 8026 (2000 voodit vähem kui nägi ette Masters-plaan aastaks 2015) ja täidetud arsti-ametikohti veidi üle 3200. Samas ei ole leitud tänase seisuga 1. juulist kehtima hakkavatele kapitalikuludele muud katet kui ikka seesama 13% ravirahasid. Siin tuleb Eesti Arstide Liidul saavutada võimalikult kiiresti murrang poliitikute mõtlemises, vastasel korral omandavad praegused kiired muutused lammutava iseloomu.

Teine oluline probleem, mis ootab lahendamist kõige laiemal avalikkuse osavõtul, on Eesti tervishoiu tulevik. Me ei pea ette nägema aastat 2015, arvutite ajastul ei suuda seda keegi, küll aga tuleks otsustada olulised arengut määravad küsimused. Põhiküsimuseks on, kuidas minna edasi, ja siin on kaks küllaltki erinevat teed. Esimene ja praegu domineeriv on Tervishoiuprojekti 2015 ideoloogia, millele vastavalt tuleb põhitähelepanu ja vahendid koondada tervishoiu infrastruktuuri väljajehitamisele. Selle suuna esindajad peavad loomulikuks lähiaastatel ravimahu vähenemist ja pikki arstijärjekordi, lubades tervishoiupaleesid ja head arstiabi plaani realiseerumisel aastal 2015. Mulle kui möödunud sajandi inimesele tekitab selline suhtumine paratamatult assotsiatsiooni

nõukogude ajaga, mil poes polnud vorsti, kuid see-eest ootas ees helge tulevik. Teise tee pooldajad, nimetaksin seda euroopalikuks suhtumiseks, on praegu selges vähemuses. Selle toetajad lähtuvad põhimõttest, et igal inimesel on vaid üks elu ja tal on õigus saada vajalikku ravi Eesti tänaste võimaluste tasemel. Selleks ei ole vaja mingit "suurt hüpet", edasimineku võib toimuda samm-sammult. Põhitähelepanu ja raha tuleks suunata meedikute väljaõppele, ravikvaliteedi parandamisele ja ravimahtude piisavuse tagamiseks ning alles teises järjekorras ja vajaliku ressursi tekkimisel alustada uute hoonete rajamist. Millise tee Eesti valib, seda peaks näitama aasta 2003. Loodan mõistus-pärasele lahendusele.