

Eesti Arstide Liidu tegevus aastal 2004

Andres Kork – EAL president

EALi kuulub aruandeperioodi lõpuks 3652 arsti. Liidu tööd juhtis eestseisus koosseisus Diana Ingerainen, Toomas Kariis, Andres Kork, Andres Lehtmets, Peeter Mardna, Margit Närska, Indrek Oro, Vallo Volke. Eestseisus pidas sel aastal 8 koosolekut.

EAL volikogu koosolekud toimusid 29.–30. mail ja 25. septembril.

Maikuine volikogu koosolek peeti Pärnumaal Manilaiul. Seal osalesid peale volikogu liikmete ka Eesti Perearstide Seltsi esindajad. Arutleti koostöö tihendamise võimaluste üle. Üksmeelselt leiti, et see on vajalik ja hilisem praktika palgaläbirääkimistel kinnitas arstide üksmeele vajadust selle arstidele eluliselt vajaliku probleemi lahendamisel.

Palgaläbirääkimiste strateegiat kavandades otsustati seada pikemaajalised sihid, mitte piirduda vaid järgmise aasta palganumbrite arutamisega. Arstide töötasu kuus peaks lähema nelja aasta jooksul võrduma kahekordse keskmise palgaga Eestis. EAL palgaläbirääkimiste delegatsioon sai ülesande lähtuda oma tegevuses kokkulepitud strateegiast.

Märtsis 2004 alustas EAL koos oma seniste partneritega – Eesti Tervishoiutöötajate Ametiühingute Liidu (ETTAL) ja Eesti Keskastme Tervishoiutöötajate Kutseliiduga (EKTK) – läbirääkimisi Eesti Haiglate Liiduga (EHL) tervishoiutöötajate miinimumpalkade üle. Hiljem liitus ka Eesti Õdede Liit (EÕL). Esimest korda tervishoiutöötajate palgaläbirääkimiste ajaloos osales seal ka Sotsiaalministeerium kui valitsuse esindaja.

Vaatlejana osales ka Eesti Haigekassa (EHK), et ühiselt arutada töötajate nõudmiste rahuldamiseks vajaliku raha suurust ja selle katteallikaid.

EAL taotles arstide miinimumtunnitasku 2005. aastal 70 krooni. Läbirääkimiste neljas voor lõppes 14. aprillil tulemusteta. EHK esitatud prognoosi kohaselt järgmiste aastate eelarve töövõtjate palgaläbirääkimiste täitmist ei võimalda ja sellest lähtuvalt EHL palgakokkulepet sõlmida ei saa. Osapooled

otsustasid pöörduda riikliku lepitaja poole, et leida tekkinud olukorrale lahendus.

Lepitaja vahendusel algasid korduvad konsultatsioonid tööandjate esindajatega: ETTAL ja EÕL tegid ettepaneku senistes nõudmistes järele anda ning sõlmida EHLiga kokkulepe, mille kohaselt oleks hooldajate miinimumtunnitasku 20 kr, õdedel 31 kr ja arstidel 60–62 kr. EAL keeldus sellest. Jätkuvate arutluste ja konsultatsioonide käigus jõuti viimaks kokkuleppeni ja 23. septembril allkirjastati tervishoiutöötajate palgalepe. Osapooled – valitsus, EHL tööandjatena ning EAL, EKTK, EÕL ja ETTAL töövõtjatena – nõustusid tunnitasku alammääraga arstidele 66 kr, õdedele 34 kr ja hooldustöötajatele 21 kr. Lepe jõustub 1. jaanuarist 2005 ja alates 1. jaanuarist 2006 on arsti miinimumpalgaks 75 kr tunnis. Hinnanguliselt on leppe täitmiseks 2005. a vajalik eraldada palkadeks täiendavalt 365 mln krooni.

Oluline on, et lepe laieneb kõigile arstidele, kes töötavad arsti kvalifikatsiooni nõudvatel ametikohtadel. Arst-residendi tunnitasku võrdsustati arsti miinimumtasuga ja selleks kohustus valitsus leidma raha riigieelarvest. Sõlmitud leppe kohaselt peab ka järgmisel aastal säilima raviteenuste finantseerimine vähemalt 2004. a mahus, seega ei tohi töötajate palgatõus põhjustada ravijärjekordade pikenedist.

EAL volikogu hindas oma 25. septembri koosolekul palgaleppe heaks. Sellegipoolest jätkusid probleemid palgaleppega. EHK on igati püüdnud leppe täitmise võimalusi kahtluse alla seada. EHK poolt seni esitatud hinnakirja muudatuste variandid teevad EHL hinnangul palgaleppe reaalse täitmise küsitavaks. Samas on selge, et valitsus ei saa tervishoiutöötajatele antud lubadustest taganeda ja viimastel nädalatel toimunud tuleb tõlgendada kui solvunud ametnike taandumislahingut.

Meie hinnangul on haigekassal piisavalt vaba raha, et tagada palgaleppe täitmine 2005. a.

Tema käsutuses on reservkapital, riskireserv, jaotamata kasum ja ravikindlustusmaks ülelaekumisest tulev raha.

Et oma huvide eest seista, peab arstikond jääma ühtseks. EAL juhatus on järgmisel seisukohal: kui palgalepe ei laiene kõigile arstidele, ei saa kehtida töörahu ka neile kolleegidele, kelle suhtes lepet täidetakse. Seda toetab ka perearstide seltsi juhatus. Läbirääkimised lõppesid ja kokkulepe sündis 23. septembril 2004. Nüüd on aeg seda täita.

Oleme jätkanud Eesti Arstide Päevade traditsiooni. Sel aastal osales päeval rekordarv osavõtjaid - 950. Antibakteriaalset ravi ja kesknärvisüsteemi häireid käsitletud ettekandeid pidas arvukas kuulajaskond heatasemeliseks ja huvitavaks. Kuulajaid jätkus ka satelliitüritustele, kus käsitleti bioetikat ja olukorda meditsiiniajakirjanduses. Eesti Arstide Päevad 2005 toimuvad 7.-8. aprillil Tallinnas Salme kultuurikeskuses. Päevateemaks on HIV-infektsioon ja AIDS ning südame-veresoonkonnahaiguste riskitegurid ja nende käsitus.

Ajakiri Eesti Arst jätkab oma senise kontseptsiooni kohaselt üldmeditsiinilise teadusajakirjana. Ajakirja majanduslik olukord on stabiilne, reklaamitulule lisandub ka toetus riigieelarvest. Eestseisuse koosolekul 23. oktoobril arutati Eesti Arsti probleeme ja otsustati teha muudatusi toimetuskolleegiumi koosseisus.

SA Arstide Täienduskoolituse Fond on töötanud 3 aastat. 2004. aastal eraldati toetusteks 119 500 krooni, sellest ENÜ koolitusstipendiumideks 31 500 kr. Fondi nõukogusse kuuluvad Vallo Volke, Väino Sinisalu, Jaan Lemendik, Aleksei Rodin ja Vello Valdes.

Kirjastus Medicina, mille osanikeks on võrdsete osadega Soome Arstide Selts Duodecim, Kustannus OÜ Duodecim ja EAL, on edukalt tegevust jätkanud, andes välja ka laiale lugejaskonnale mõeldud tervishoiukirjandust. Medicina juhtorganites esindavad EALi Ain-Elmar Kaasik ja Väino Sinisalu.

EAL osaleb mitme rahvusvahelise arstliku organisatsiooni tegevuses. Maailma Arstide Assotsiatsiooni (WMA) peassambleel Tokyos oktoobris 2004 võeti EAL selle organisatsiooni liikmeks. Liikmemaksu suurus on 14 000 krooni aastas. EALi esindas sellel forumil Indrek Oro. Ka oleme Euroopa Arstide

Alalise Komitee (CPME) täisliige ja osaleme Euroopa Eriarstide Ühenduse (UEMS), samuti Euroopa Noorarstide Ühenduse (PWG) töös. Taiwani arstide liidu kutsel viibis meie delegatsioon 2004. a sügisel neil külas. Sõlmisime põhimõttelise kokkuleppe, et nad võimaldavad meie arstidel täiendada end Taiwani ravisutustes.

EAL esindajad osalevad paljudes komisjonides ja töörühmades, olulisematest võiks nimetada arstiabi kvaliteedi ekspertkomisjoni, soodusravimite komisjoni, tervishoiutöötajate pädevuskomisjoni, tervishoiuvaldkonna töötajate koolituskomisjoni, meditsiiniterminoloogia komisjoni.

Pidevalt on töötanud EAL töörühmad: palgaläbirääkimiste ja kollektiivlepingute töörühm (D. Ingerainen, T. Katiis, A. Kork, I. Oro), välissuhete töörühm (A. Leht mets, I. Oro, V. Volke) ning Eesti Arstide Päevade töörühm (K. Rehema, M. Taro, V. Sinisalu).

2005. aasta tervishoiupoliitika prioriteetidid liidus on järgmised:

- Taotleda üliõpilaste vastuvõtu suurendamist arstiteaduskonda ning leida võimalusi pidurdada arstide lahkumist Eesti meditsiinisüsteemist. Tõsist muret tekitab fakt, et 2004. a viimase viie kuu jooksul on Eestist lahkunud 263 arsti.
- Teha kõik meist olenev, et Eestis oleks praktiseerimisvõimalus üldarsti kvalifikatsiooniga kolleegil.
- Peame vajalikuks riigieelarvest lisaraha eraldamist ravijärjekordade lühendamiseks.

Et toimida tulemuslikult arstide kutseliiduna, peame süvendama koostööd Sotsiaalministeeriumiga ning osalema tervishoiupoliitiliste ja -korralduslike otsuste tegemisel. Siia kuuluvad investeerimispoliitika, haigekassa eelarve kujundamine, struktuursete muudatuste tegemine tervishoiusüsteemis, nõuded haiglaliikidele ning kiirabi rahastamise probleemid. Kindlasti on meie ülesanne öelda sõna sekka arstide töökoormuse ja töötasustamise küsimustes. Peame aktiivselt osalema ellu viidud reformide tulemuste analüüsimisel.

EAL peab arenema kutseliiduna ja olema sõltumatu nn ametiühingulistest küsimustest.

andreskork@hotmail.com