

Tervisesüsteemid peavad edaspidi näitama oma tulemuslikku toimimist. WHO Euroopa regiooni ministrite konverents Tallinnas juunis 2008

Väino Sinisalu – EA peatoimetaja

Käesoleva aasta 25.–27. juunil peeti Tallinnas WHO Euroopa regiooni 53 riigi tervishoiuministrite eestvedamisel esinduslik konverents, mille märksõnadeks olid tervisesüsteem, tervis ja jõukus. Lisaks riikide delegatsioonidele osalesid rahvusvahelised organisatsioonid (sh WHO, Maailmapank, Euroopa Komisjon ja teised Euroopa Liidu institutsioonid, UNICEF, Euroopa Investeerimispank, OECD) ning nimekad eksperdid üle maailma. Eestist kui konverentsi võõrustaja riigist võtsid osa mitmed nimekad tervishoiujuhid, erialade esindajad ja spetsialistid. Konverentsi presidendiks oli Eesti sotsiaalminister Maret Maripuu. Konverents toimus Estonia teatri majas, mis oli vastavalt ümber kujundatud üle 500 delegaadi võõrustamiseks.

Käesolev ülevaade põhineb aruteludel konverentsi ühe põhikorraldaja Jarno Habichtiga.

ARUTELUD KESKENDUSID

TERVISESÜSTEEMILE JA SELLE TOIMIMISELE

Sõnavõttudes ja aruteludes käsitleti inimeste tervise ja riigi majandusliku edukuse seoseid väga erinevates aspektides. Kahtluseta võib väita, et parema majandusliku olukorraga maades on inimestel võimalik oma tervist paremini hoida ja edendada. Kas aga parem tervis tagab ka parema heaolu nii indiviidi kui ka riigi tasandil? Nendele ja teistele küsimustele saab vastuse konverentsi sal-

vestustest aadressilt <http://www.whoconference2008.org/>, kus on kättesaadavad konverentsi ettekanded, päevakokkuvõtted ja intervjuud esinejatega.

WHO Euroopa regioonis tehtud uurinud on veenvalt näidanud, et riigid, kus inimeste eeldatav eluiga on pikem, on majanduslikult suutlikumad. Lääne-Euroopa maades ajavahemikul 1970–2003 aset leidnud keskmise eluea tõusuga oli seotud 28–39% SKT kasv, samal ajal kulutuste suurenemine tervishoiule oli oluliselt väiksem SKT kasvust. Euroopa 26 riigi osavõtul tehtud uuring näitas, et suremuse vähenemine südame-veresoonkonnahaigustesse 10% võrra suurendas neis riikides SKTd *per capita* 1 protsendi võrra. Seega on tervis oluline jõukuse allikas.

WHO Euroopa regionaaldirektor dr Marc Danzon rõhutas, et inimeste hea tervis on riigi majandusliku edukuse oluline määraja, sest see tagab inimkapitali kvaliteedi, tööjõu produktiivsuse, aktiivse osaluse tööturul jm. Inimeste tervislik seisund on riigi majandusliku potentsiaali võtmeindikaator.

Konverentsil avaldati arvamusi kõikide riikide poliitikutele tõsiseid probleeme põhjustavatel ja tundlikel teemadel nagu arstiabi ja teiste tervishoiuteenuste võrdne kättesaadavus, tervishoiu rahastamise läbipaistvus ja raha kulutamise otstarbekus. Majanduslikult halvemal järjel maa- (näit Armeenia, Bulgaaria, Serbia jt) ministrid rõhutasid, et hea tervisesüsteem ei ole luksus, vaid riigi arengu ja õitsengu vundament. Paljud sõnavõtjad pidasid vajalikuks täpsustada, et tervisesüsteem

sisaldab endas palju enam kui arstid ja haiglad. Sinna kuuluvad kõik ühiskonna lülid ja institutsioonid, mis mõjutavad tervist. Tervisesüsteemi osad on ja tervist mõjutavad paljud valdkonnad, näiteks keskkond, transport, haridus, mille arendamine peab juhinduma elanike tervist silmas pidades.

Minister M. Maripuu rõhutas oma sõnavõtus, et peame tervist vaatama laiemalt kui vaid arstiabi. Tervist tugineb kolmele sambale: ennetus, ravi ja hooldus. Need kolm on kõik võrdselt olulised tervisesüsteemi tõhusaks toimimiseks.

Selge on see, et tervisesüsteeme tuleb adekvaatselt rahastada ja vajaminevad summad on küllaltki suured. Samas tuleb neid vahendeid efektiivselt kasutada, see protsess peab olema läbipaistev ja ühiskonnal on õigus raha kulutamise otstarbekuse kohta aru pärida. Siit tuleneb vajadus välja töötada tervisesüsteemi tegevuse tulemuslikkuse hindamise näitajad, mille alusel saaks hinnata süsteemi toimimise efektiivsust.

Dr Nata Menabde, WHO Euroopa regiooni asedirektor, selgitas piltlikult, et tervisesüsteemi lisaraha saamiseks peab tervishoiuminister oma kolleegidele – ministritele – näitama kulutuste tulemuslikkust, tõestama, et kasutati parimaid võimalikke lahendusi, andma aru reaalsest tulemustest. Kvaliteedi ja tegevuse tulemuslikkuse indikaatorite väljatöötamisega on WHO Euroopa regioonis tegeletud mitmeid aastaid. Nende indikaatorite abil hakatakse hindama tegevusi tervisesüsteemi kolme põhilise eesmärgi poole liikumisel: tervise paranemine, elanikkonna ootustele vastavus, rahaliste kulutuste õiglus ja otstarbekus.

Dr Menabde rõhutas, et investeringud tervisesse tasuvad end ühiskonnale dividendina vaid siis, kui neid on ratsionaalselt kasutatud. Ei ole „õiget“ või „optimaalset“ tervisele ettenähtud eelarve suurust, ei tohi arvata, et lihtsalt tervise-eelarve suurendamine lahendab kõik probleemid. Iga riigi tervisesüsteem peab arenema ja tõhustuma

ning tõestama, et suudab temale eraldatud raha kasutada eesmärgipäraselt, efektiivselt ja läbipaistvalt.

Tervisesüsteemi edukuse määrab suures osas tervishoiupersonal. Kogu maailmas on WHO hinnangul puudu üle 4,3 miljoni tervishoiutöötaja, 57 maal on puudujääk kriitiline süsteemi toimimise tagamiseks. Samas ei kuulu Eesti õnneks nende riikide hulka. Viimastel aastakümnetel on kasvanud tervishoiutöötajate migratsioon. WHO uuring kinnitab, et mõnes OECD riigis ei tööta oma sünnimaal 18% arste ja 11% õdesid. Migratsioon on eriti intensiivne Euroopa maadesse, mõnel maal on kuni 30% arstidest ja õdedest mujal väljaõppe saanud.

Tuleb tunnistada ka tervishoiutöötajate õigust reisida ja otsida paremat elu. Samas on ka madalama elatusasemega maade inimestel õigus tervisele. Tervishoiutöötajate migratsiooni negatiivseid tagajärgi on võimalik lahendada ja ära hoida, luues igal maal hästi toimiva tervisesüsteemi, ja arvestada tuleb ka probleemi eetilist külge. Dr Nata Menabde selgitas, et iga maa peab oma personali vajadust planeerima tulevikku vaadates ja vajaliku arvu inimesi õigel ajal välja õpetama. Ei ole õige üritada personalivajadust rahuldada vaid hetkeolukorda silmas pidades ja personali mujalt üle osta, samas ei ole õige ka tervishoiuprofessionaale ekspordiks koolitada, unustades oma vajadused. Mõneski riigis on olukord kriitiline. Nagu selgitas WHO korraldatud uurimus, kavatseb 76% viimase aasta arstiüliõpilastest Horvaatias minna tööle mõnda euroliidu riiki. Põhjuseks tuuakse võimetust leida kodumaal tööd soovitul kitsamal erialal või liiga väikest palka.

Need ja teised uuringud, mis valmisid konverentsiks, on kättesaadavad WHO kodulehel aadressil <http://www.euro.who.int/healthsystems2008>.

TALLINNA HARTA: TERVISESÜSTEEMID TERVISE JA JÕUKUSE HEAKS

Kõigi konverentsil osalenud 53 riigi ministrid kinnitasid 27. juunil 2008 doku-

mendi "Tallinna harta", millega kinnitasid kohustust oma riigis ja rahvusvahelisel tasandil arendada ja tugevdada tervisesüsteeme, rakendades selleks konkreetseid ja mõõdetavaid tegevusi. Osavõtjate nimel allkirjastasid selle Eesti sotsiaalminister Maret Maripuu ja WHO Euroopa regiooni direktor Marc Danzon.

Dokumendis kinnitatakse, et investeringud tervisesse on investeringud inimarengusse, et saavutada sotsiaalne heaolu ja jõukus. Nüüdisajal on vastuvõetamatu, et inimesed vaesuvad halva tervise või haiguste tõttu, et kvaliteetsed tervishoiuteenused ei ole võrdselt kättesaadavad kõigile rahvastikurühmadele või puudub teave tervislike valikute tegemise kohta. Hartas on rõhutatud, et tervisesüsteemid sisaldavad nii haiguste ravi kui ka nende ennetamist ja tervise edendamist ning et kõik ühiskonna sektorid peavad seda oma poliitika väljatöötamisel silmas pidama. Seega on tervisesüsteem kõigi organisatsioonide, asutuste ja ressursside kogum, mille esmane eesmärk on parandada, säilitada ja taastada tervist.

Hästi toimivad tervisesüsteemid tugevdavad tervist ja säästavad elusid, seetõttu peavad nad olema tõhusad ning kasutama nende käsutuses olevaid vahendeid otstarbekalt ja vastutustundlikult. Tervisesüsteemide areng ja toimimine peab vastama inimeste ootustele, kuid lisaks riigi ja ühiskondlikele institutsioonidele peavad oma tervise eest vastust kandma ka inimesed ise.

WHO 27. juuni 2008. a pressiteates iseloomustati hartast tulenevaid ülesandeid tervisesektorile kolme märksõnaga: „võrdsus“, „heal tasemel toimimine“ ja „vastutus“ (*equity, performance, accountability*). Hartaga on võimalik tutvuda käesolevas Eesti Arsti numbris.

ÜLEVAADE EESTI TERVICESÜSTEEMI TOIMIMISEST

Konverentsiks valmis Euroopa tervisesüsteemide-poliitika vaatluskeskuse koostatud ülevaade „Eesti. Tervisesüsteemid muutustes 2008“ (kättesaadav www.euro.who.int/

observatory). Raamat annab ülevaate viimase aja arengust tervisesektoris, aga samuti kirjeldab olukorda 1990ndate alguses. Selle koostamisel osalesid Agris Koppel, Kristiina Kahur, Triin Habicht, Pille Saar ja Jarno Habicht Eestist ning Ewout von Ginneken Berliini Tehnoloogia Ülikoolist.

Raamatu esitlusel 25. juunil toodi välja, et Eesti on hea näide, kuidas investeringud tervisesse aitavad majandusel arendada. Eesti ees seisavad olulised rahvatervise väljakutsed, mis mõjutavad eelkõige tööelist elanikkonda. Selleks on suhteliselt madal oodatav eluiga (2005. a naistel keskmiselt 78,1 ja meestel 67,3 aastat), mis on põhjustatud eelkõige enneaegsest suremusest. Viimane omakorda seostub suure vigastuste osakaaluga, haigestumisega ning inimeste ebasoodsa tervisekäitumisega: rohke tubaka ja alkoholi tarbimisega, vähese liikumise ja kasvava ülekaalulisusega. Lisaks sellele on Eestis suur HIVsse nakatumise uute juhtude arv ja nakkuse levimus. Eesti tervisesüsteemi reformimine on olnud jõuline ja edukas ning pärast 1990. aastatel alustatud ümberkorraldusi on kasvanud oodatava eluea pikkus ja inimeste rahulolu tervishoiuga. Siiski on probleemiks ebavõrdne tervishoiuteenuste kättesaadavus ja suured erinevused eri rahvastikurühmade terviseseisundis. Piiratud ressursid ja patsientide omaosaluse kasv eeldavad valitsuselt uusi lahendusi, et säilitada solidaarne ja jätkusuutlik tervisesüsteem. Suurenema peab tervishoiuteenuste osutajate vastutus kulude juhtimisel ja abi kvaliteedi parandamisel. Loota võib, et Eestis viimastel aastatel loodud mitmed laiapõhjalised rahvatervise strateegiad osutuvad tulemuslikuks.

WHO PEADIREKTOR VÄIAS EESTIT

Konverentsi eel väisas Eestit esimest korda ka WHO peadirektor dr Margaret Chan, kohtudes president Toomas Hendrik Ilvese, peaminister Andrus Ansipi, sotsiaalminister Maret Maripuu ning Välisministeeriumi esindajatega.

„Ma olen õnnelik teie riigi arengut nähes,“ ütles dr Chan peaministriga kohtudes. WHO peadirektori hinnangul on Eesti teinud suurepäraselt tööd tuberkuloosi ja HIVga võitlemisel. „Kuid ärge peatuge liiga vara, sest tuberkuloos ja HIV saavad kokku ja seeläbi võib surra palju noori inimesi,“ hoiatas Chan.

Kohtumisel tõdeti, et viimase 15 aasta-ga Eestis ellu viidud tervishoiureformid ja muutused rahvatervise programmides on aidanud üles ehitada eduka tervisesüsteemi. Samal ajal seisab Eesti praegu silmitsi

väljakutsetega, mis on sarnased arenenud riikidega. Senine koostöö WHOga on olnud tulemuslik ning Eestil on edaspidi kindlasti roll ka ise toetada teisi riike oma tervisesüsteemi tugevdamisel, sest üha rohkem siirderiike tunneb vajadust õppida Eesti kogemustest ja kasutada meie ekspertide abi.

Vaatamata kiirele ajakavale jõudis dr Chan külastada Pirital asuvat perearstikeskust, kus oli võimalik tutvuda tänaste oludega arstiabis ning vestelda perearstidega.

Pärast visiiti esines dr Chan ministrite konverentsil, kus rõhutas harta olulisust kogu maailmale ning igale riigile ja lubas tulla tagasi Eestisse, et vaadata, kuhu on jõutud.

KOKKUVÕTTEKS

WHO Euroopa ministrite esindusliku konverentsi korraldamine Tallinnas on suursündmus Eesti tervishoiusektoris. Samuti töid osalejad välja kohtumise olulisuse kogu Euroopale ja maailmale, kuna niivõrd tugevat kokkulepet ei oodatud protsessi alustades 2005. aastal. Tallinna harta toob kokku eelmiste aastakümnete hartades ja deklaratsioonides, sh Almatõ esmatasandi deklaratsioonis ning terviseedenduses tuntud Ottawa ja Jakarta hartas, kokku lepitud väärtused ja printsiibid tervisesüsteemis. Tallinna harta seab uued ülesanded tervisesüsteemide arenguks ning on oluline verstapost tervisesüsteemide arendamisel, mis hoiab Eestit pikki aastaid tervisevaldkonna küsimuste keskmes. Samas on see ka kohustus meile olla aktiivne hartas seatud eesmärkide elluviimisel, et olla korraldajariigina eeskujuks teistele. Siin peaks meil valitsema ühine arusaam, et rahva tervis on parteide ja koalitsioonide ülene probleem ning selles vallas leitavad lahendused peavad olema perspektiivsed, mitte hetkehuvidest lähtuvad. Samuti on meil nüüd „oma“ harta, millele saame järgmistel aastakümnetel uhkusega viidata.

eestiarst@eestiarst.ee



Foto 1. Konverentsi avamine. Foto E. Peinar.



Foto 2. Harta allkirjastamine. Foto E. Peinar.



Foto 3. Dr M. Chan Tallinnaga tutvumas.