

Valminud on tervisesüsteemi eesmäärke toetav teaduse ja innovatsiooni strateegia

Kitty Kubo – Eesti Teaduste Akadeemia



Kitty Kubo

Aastapäevad tagasi algatas Sotsiaalministeerium terviseala teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegia koostamise. Selle ettevalmistamine usaldati Eesti Teaduste Akadeemia arstiteaduse ja tervishoiu strateegia alalisele komisjonile ATSAK. Eri huvipooli kaasanud arutelupõhine protsess tipnes 16. jaanuaril 2015 foorumiga, kus tutvustati valminud strateegiat koondnimetusega „Teadus ja innovatsioon tervise teenistusse” laiemale ringile ning arutati selle elluviimise võtmetegevusi.

Sotsiaalministeeriumil on olnud kogu aeg ülesanne korraldada ja rahastada oma valitsemisalale tarvilikku teadus- ja arendustegevust, kuid selle ülesande täitmine on jäänud seni muude, pakilisemat tähelepanu nõudvate kohustuste varju. See on üle kandunud ka tervisesüsteemi. Sealt leiab praegu küll innovaatilisi algatusi ja ravitöö kõrvalt isiklikust entusiasmist uurimistööd tegevaid arste, kuid süsteemile tervikuna ei ole teadustöö toetamine ega uuenduslike lahenduste kiire hindamine ja rakendamine omane.

Strateegiat koostama ajendaski eri huvipoolte kasvav ühine tunnetus, et tervisesüsteemi jätkusuutlikkuse huvides tuleb arendada teadust ja innovatsiooni väärtustavat keskkonda senisest sihiteadlikumalt ja süsteemsemalt. Valminud strateegia loob selleks aluse: see mõtestab lahti teaduse ja innovatsiooni rolli Eesti tervisesüsteemi eesmärkide valguses ning annab Sotsiaalministeeriumile konkreetsete tegevuste ja rahastamise kavandamiseks fookuse, sihi ja suunad.

Eesti tervisesüsteemi teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegia 2015–2020 eesmärk on võimestada innovatsiooni ennekõike tervisesüsteemi sees, aga teha ka tõhusamat koostööd teadussüsteemi ja ettevõtlusega. Tervisesüsteemi innovat-

sioon ilmneb esmajoones süsteemisestest muutuste ja pideva arengu kaudu. See tähendab süsteemi avatust muutustele ja uuendustele ning tervisesüsteemi osaliste ja pakutavate teenuste pidevat parendamist, muu hulgas parema lõimimise ja koostöö teel. Nende muutuste eesmärk peab olema jätkusuutlikum tervisesüsteem, samuti järjest kvaliteetsemad, kättesaadavamad, mugavamad ja kulutõhusamad tervishoiuteenused ja rahvatervise sekkumistegevused.

Kaugema visiooni suhtes valitses strateegia koostamises kaasalöönute hulgas üksmeel: teadus ja innovatsioon peavad saama tervisesüsteemi osaliste igapäevatöö pärisosaks. See tähendab, et nii tervise poliitika kui ka -praktika tasandil käib pidev probleemide ja võimaluste seire, uute lahenduste otsimine ja rakendamine ning tulemuste mõõtmine. Osa ressursist on suunatud sihipäraselt uuendustele erinevalt ajast, mil keskenduti ainult olemasoleva süsteemi kulutõhususele.

Samas tõdeti, et praegune olukord on soovitud tulevikust väga erinev, mistõttu on soovitud suunas arengu nimel vaja alustada lennukate plaanide tegemise asemel vundamenti ladumisest. Tarvis on luua tervishoiuteenuse osutajatele (asutustele ning praegustele ja tulevastele tervishoiupraktikutele) stiimulid teadustööks ja innovatsiooniks, panustada tervise poliitika tõenduspõhisust suurendavatesse rakendusuringutesse ning kiirendada uute lähenemiste (nt personaalmeditsiini) kasutuselevõttu prooviprojektide abil. Otsustavalt tuleb investeerida eeskujuliku terviseandmetaristu (terviksüsteemina toimivad kvaliteetsed registrid, andmekogud, biopangad jm tervisega seotud andmekogud) väljaarendamiseks ning panna alus sellele, et tervisealal tekiks teaduse ja innovatsiooni tõhus ja jätkusuutlik korraldus. Võtmetegevuste

teekaart visandab nimetatud tegevussuundades esmatähtsad sammud ning on aluseks üksikasjalikumale rakendusplaani väljatöötamiseks ja ressursside kavandamiseks.

Strateegia elluviimiseks tuleb Sotsiaalministeeriumil taotleda oma eelarves teaduse ja innovatsiooni rahastamise märkimisväärset suurendamist, seda just praegust madalat taset arvestades. Selles edu saavutamine avab omakorda võimaluse taotleda Haridus- ja Teadusministeeriumi vahendatavat Euroopa Liidu tõukefondide lisarahastust. Selline korraldus lähtub Eesti teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegiast 2014–2020 „Teadmistepõhine Eesti”, mis seab eesmärgiks teadusesse tehtavate investeeringute sotsiaal-majandusliku kasu kasvu ning toetab selle saavutamiseks teadus- ja

arendustegevuse kui vahendi lõimimist eri valdkondade (nt tervishoiu-, keskkonna-, kaitse-) poliitikasse.

Strateegia viieaastane ajaraam on tulevikuvisioni teostamiseks lühike, kuid ometi piisav, et lükata käima soovitud areng ning võib-olla maitsta ka selle tegevuse esimesi vilju. Strateegia elluviimise üks positiivne märk võiks muu hulgas olla seegi, kui ajakiri Eesti Arst muutuks veelgi tuumakamaks ja mahukamaks!

Strateegiadokument ning selle koostamisarutelude ja -analüüside materjalid on saadaval aadressil <http://www.tervistai-strategia.ee>. Strateegia tegemist rahastasid Sotsiaalministeerium ja Eesti Teadusagentuur Euroopa Liidu tõukefondidest.

kitty.kubo@akadeemia.ee

Kommentaar

Margus Punab – TÜ Kliinikumi androloogiakeskus

Esmalt pean kiitma strateegia meeskonda, kes on kokku kirjutanud praeguseks kõige terviklikuma analüüsi tervishoiusüsteemi ja autorite vaadelduna veidi laiemat tervisesüsteemi teadus-arendustegevuse hetkeseisust ning võimalikest arengusuundumustest lähiaastatel. Dokument on vabalt kättesaadav internetis.

Arstkonnale on oluliselt tähtsam, millised on sellest dokumendist johtuvad tulemid. Kuna tellija on Sotsiaalministeerium, siis näib, et esimest korda on saamas reaalsuseks riigi mahukam sekkumine ja ka panustamine tervisesüsteemi mõjutavatesse arendustegevustesse. 16. jaanuaril 2015 toimus strateegiat tutvustav üritus, kus anti kaude teada ka ettevalmistamisel olevatest projektidest. Neist kõneles Ain Aaviksoo, kes tutvustas idealistlikus vaimus personaalmeditsiini tervishoiu rakendamise pilootprojekti põhimõtteid aastateks 2015–2018. See projekt tugineb omakorda olulisel määral Arengufondi analüüsile, mis valmis 2013. aasta lõpul ning käsitleb personaalmeditsiini rakendamise võimalusi

Eestis (1). Reaalsituatsioon on siiski märksa pragmaatilisem. Kuigi avalikult valminud projektist veel ei kõneldud, selgus ettekandest ja hilisemas küsimuste-vastuste voorus, et tegelikult on riiklikul tasemel vajalikud kokkulepped põhiosas sõlmitud ja meid ootab suure tõenäosusega ees umbes 15miljonilise eelarvega pilootprojekt (*sic!*), mille kokkuvõttev nimetus võiks olla „Geenivaramu 2“. Isegi kasutatav retoorika, seekord küll oluliste infotehnoloogiliste lisanditega, kattub suures osas 15 aastat tagasi kasutatuga.

Kurioosne on olukord, kus tervisesüsteemi strateegilist innovatsiooni on ministeeriumi tasemel kutsutud ja seatud ellu viima isikud, kel puudub süsteemiga isiklik kokkupuude, seega süvataju. Praegune põhiküsimus, millele kõik Eesti Arsti lugejad peaksid esmajoones vastama, on, kas arstikond ja laiemalt meditsiinisüsteem soovib olla kõnealusel protsessis muutuste passiivne objekt või aktiivselt protsessis osalev subjekt. On viimane aeg käia välja omapoolne visioon ja seisukoht.

KIRJANDUS

1. <http://www.arengufond.ee/2014/01/analuus-personaalmeditsiini-rakendamise-voimalustest-estis/>.