

Teadus ja innovatsioon tervise teenistusse

Margus Lember – Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna dekaan

Sellist pealkirja kannab Eesti teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegia 2015–2020. Et ajagraafikus ollakse umbes poole peal, otsustati TÜ meditsiiniteaduste valdkonnas strateegia elluviimist lähemalt analüüsida ning pühendati sellele juunikuus nõukogu erakorraline avatud koosolek. Strateegiadokumendi sissejuhatuses on märgitud, et Eesti on jõudnud punkti, kus tuleb edaspidiseks teha olulisi otsuseid. Halvim oleks see, kui võtaksime selle strateegia teatavaks ja jätkaksime vapralt vanaviisi. Olgu etteruttavalt märgitud, et siiani on just sel viisil ka läinud.

Milles on siis probleem? Esmasel vaatlusel tundub, et arstiteadusel, nagu ka teadusel Eestis üldiselt, läheb hästi. Publitseeritakse varasemast rohkem ja publikatsioonide tase on üha parem. Rahvusvahelistel grandikonkurssidel on Eesti tulemused head. Astutakse doktorantuuri ning kaitstakse doktoriväitekirju, saadakse riiklikke teaduspreemiaid. Tartu Ülikool on ootuspäraselt arstiteaduses Eesti põhitegija. Teadlaste rahulolematuse tulevikuperspektiividega ei paista ühiskonnas välja. Vähemalt ei ole keegi kuulnud teadlaste streikidest, vaatamata sellele et teadlaste põhipalgad jäävad kaugele maha arstide miinimumtasudest.

Meditsiini valdkonna teadusrahastamine teeb aga vähikäiku. Paari aasta tagusest 8,5 miljonist eurost valdkonna kohta on jõutud 6,5 miljonini. Selle peamiseks põhjuseks on Euroopa Liidu tõukefondide raha vähenemine. Tõukefondide lõppedes pidi saavutatud taset hoitama välisrahastuse edukama taotlemise ja riigi täiendava finantseerimise toel. Esimesega on meie teadlased hästi hakkama saanud, välisrahastus on suurenenud 1,3-lt 2,1 miljonini. Riigilt ei ole aga vajalik mahus raha juurde tulnud, konkurentsipõhine teadusrahastus on kasvanud 3,1-lt pelgalt 3,7 miljonini. Need on aga absoluutväärtused, igauks teab, kuidas on vähenenud raha väärtus ja ostujõud. Kokkuvõttes on arstiteaduse rahastamine vähenenud ja ei ole lootust, et olukord paremuse poole liiguks. Avaliku sektori teadus-

rahastuse kasvu riigieelarve strateegiasse ei ole kavandatud. Grandid muutuvad suuremaks, ent neid jagub vähemaile, grandiperioodid lühenevad. Konkurents riiklikule rahastamisele suureneb oluliselt ja rahastuseta jäävad uurimisrühmad lõpetavad töö. Hinnanguliselt väheneb seetõttu teadlaskond 20%.

Teadmistepõhist ühiskonda püütakse küll verbaalselt esile tõsta, ent jääb mulje, et tegelikkus on teine – teadlasi väärtustatakse tulevikus vähem kui praegu. On kummastav, et mitmesuguste pseudoteadmiste vohamise ja vaba propageerimise ajal ei soovita rakendada Eesti praegusi teadlasi Eesti oma tervishoiu probleemide uurimisse ega lahenduste leidmisesse.

Murest ajendatuna saatis TÜ meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu kevadel pöörumise haridus- ja teadusministrile ning töö- ja terviseministrile, tuues välja viis ettepanekut olukorra parandamiseks:

1. Kutsuda strateegia „Teadus ja innovatsioon tervise teenistusse” edukaks tööle rakendamiseks kokku strateegia elluviimiseks loodud terviseala teadus- ja innovatsiooninõukogu.
2. Käivitada tervishoiupraktikutele suunatud teadus- ja arendustegevuse toetusmeede, et kliinilise ja teadustöö ühendamise abil aidata kaasa arstiabi kvaliteedi parandamisele Eesti tervishoiusüsteemis.
3. Koostada tervisesüsteemi arenguvajadustest lähtuv kliiniliste rakendusuringute programm.
4. Tagada riiklike doktoranditoetuste kahekordistamine vastavalt esialgsele lubadusele.
5. Suurendada riiklikku teaduse rahastamist ühe protsendini sisemajanduse koguproduktist. Stabiilsuse tagamiseks on eeskätt vaja suurendada baasfinantseerimist.

On aeg mõista, et Eesti teadusvõimekuse hoidmine ja arendamine on kogu Eestile strateegiliselt ülioluline ülesanne, millel on vahetu mõju nii Eesti rahva tervisele kui ka Eesti majandusarengule.



Margus Lember