

Tervisefoorum 2005

24. novembril korraldas Sotsiaalministeerium koostöös Maailma Terviseorganisatsiooniga (WHO) tervisefoorumi, et arutada Eesti tervisepoliitika pikaajalisi tulevikusuundumusi. Üheks WHO Euroopa regionaalbüroo 2005. aastal algatatud tervisesüsteemide tugevdamise alustalaks on tõhustada tööd riikides, püüdes muuta vertikaalseid terviseprogramme tervisesüsteemikeskemaks. Ühe osana hõlmab see protsess ka arutelu tervisepoliitika ja -süsteemide üle, et aidata riikidel kujundada pikaajalist visiooni, kuidas paranda inimeste tervist.

Aasta suurimal tervisefoorumil esitleti Sotsiaalministeeriumis valminud tervisepoliitika alusdokumenti, mis seab eesmärgiks parema tervisekäitumise ja tervislikuma keskkonna. Tervisepoliitika alusdokument hõlmab kõiki inimese tervist puudutavaid arengu- või rakenduskavasid. Sotsiaalministeeriumi eesmärgiks on kinnitada see dokument valitsuses, et tervisepoliitika põhimõtteid ja tervisekeskkonna loomist järgiksid kõik poliitilised tasandid. See võimaldab viia tervisepoliitika inimesteni ning luua keskkonna, kus inimesel on võimalik oma tervise suhtes hoolivalts käituda.

Foorumit avades ütles sotsiaalminister Jaak Aab, et valitsuse ja partnerite väljakutse on tingimuste ning keskkonna loomine, kus inimesed saaksid oma tervisega teadvustatult tegeleda. Eesti inimeste tervise eest muretsemine ei ole vaid Sotsiaalministeeriumi või tervishoiutöötajate mure, sellega peab tegelema kogu valitsus ja kõik ministeeriumid. Täna sees materialistlikus maailmas loetakse majanduskasvu protsente, unustades sageli, et ilma terve inimeseta ei ole ka hea majandusega riiki. Head majandusnäitajad iseenesest ei tekita automaatselt tervet inimest. Minister Aabi sõnul seab tervisepoliitika dokument eesmärgiks parema tervisekäitumise ja tervislikuma keskkonna. Keskkonna muutmine algab vaesuse vähendamise ning solidaarsuse suurendamisega. Need on inimeste tervisekäitumist

määravad tegurid. Alles siis saame hakata tegelema konkreetsete tegevustega tervise edendamisel. Suuremad suremuse ja haiguskoormuse põhjused peab saama kontrolli alla, seda nii sõltuvusainete tarbimise kui ka toitumis- ja liikumisharjumuste osas. Sõltuvusainete tarbimine ei vähene vaid üksikute meetmete elluviimisega, alustada tuleb just sotsiaalse ebavõrdsuse vähendamisest.

Dokument seab rahvastiku tervisepoliitika üldeesmärgiks aastaks 2015 luua võimalused ja tingimused, mis soodustaksid tervena elatud eluea pikenemist meestel keskmiselt 60 ja naistel 70 eluaastani. Keskmine eeldatav eluiga tõuseks meestel 73 ja naistel 80 eluaastani.

Euroopas on kõik riigid, isegi kõige rikkamad, silmitsi uute esilekerkinud väljakutsetega. Kõik peavad toime tulema järjest suurenevate ootuste, kasvavate kulutuste ja mitmete tervisevaldkonna kriisidega, ütles dr Marc Danzon, WHO Euroopa piirkonna direktor. Tõhusate reformide jaoks on vaja süstemaatilist käsitlust, mis hõlmab enam kui pelgalt tervishoiuteenuste arendamisele suunatud meetmeid. Niisama oluline on, et reformid hõlmaks meetmeid, mis käsitlevad haiguste ennetamist, tervislike eluviiside edendamist ja tervist mõjutavate tegurite positiivse mõju suurendamist. Selleks et aidata riikidel jõuda nende lahendusteni, on vaja oskuslikult juhtida olemasolevaid ressursse ja teadmisi, ning just siin saab WHO mängida olulist rolli.

Tervisesüsteemi eesmärkide poole liikumine on seotud vahetult sellega, kui hästi täidavad selleks ellukutsutud süsteemid oma nelja põhifunktsiooni, milleks on juhtimine (järelevalve ja valitsemine), rahastamine (sealhulgas ressursside kogumine, puulimine ja teenuste ostmine), teenuste osutamine (personaalsed ja mittepersonaalsed tervise teenused) ning ressursside loomine (investeeringud töötajatesse, samuti olulistes sisenditesse ja tehnoloogiasse).