

Eesti Arst küsib: 3 küsimust Sotsiaalministeeriumi kantslerile Riho Tapferile

MILLISED ON SOTSIAALMINISTEERIUMI TERVISEVALDKONNA PRIORITEEDID ALANUD AASTAKS?

Siin saab välja tuua mitmeid prioriteete, kindlasti on selleks näiteks e-tervise projektide katsetamine ja käivitamine (digilugu, digiregistratuur, digiretsept ja pildipank). Valmima peab kliinikumi esimese etapi juurdeehitus. Tuleb valida, milliste haiglate ehitusprojekte alustada ELi tõukefondidest tuleva raha toetusel ning need käivitada. Valmistame ette rahvastiku tervise arengukava ja planeerime, mida ELi tõukefondide toel maavalitsuste ja kohalike omavalitsuste tasandil ellu viia. Ees on olulised otsused ravimipoliitikas, kuna peame hakkama ELi retsepte tunnustama, tahame kaotada 50% soodustusega ravimitelt 200 krooni piiri. Kavas on uuendada psühhiaatrilise abi kontseptsiooni ning koolitervishoiu õigusruumi. Peame surmapõhjuste kogumise üle tooma ministeeriumi haldusalasse, Tervise Arengu Instituudile tuleb uus hoone ehitada. Valdakond on väga lai ning teemad erinevad.

EESTI ON RIIGIEELARVE STRATEEGIAS SEADNUD EESMÄRGIKS TÕSTA TERVISHOIUKULUTUSTE OSA 2010. AASTAKS 6,5%NI SKT-ST. KUIDAS ME SELLEKS RAHA LEIAME, MILLISED ON JÄRGMISE KAHE AASTA SAMMUD SELLES SUUNAS?

Pooldame seda, et avaliku sektori tervishoiukulude absoluutsummad lepitakse kokku ning need kajastuvad riigieelarve strateegias. Nii tervishoiu kogukulude kui ka SKT arvutamise meetodika on riigiti erinev ning ühtlustamine alles käib. Viimase kolme aasta jooksul korrigeeris Eesti

Statistikaamet näitajat neli korda, sest SKT arvestuse meetodikat uuendati Euroopa Liidu nõuete järgi. Seega, tervishoiukulude osakaal SKTst muutus meil samuti neli korda. Tervishoiu kogukulude osakaal SKTst ei võimalda eristada seda, kas suured kulud on tingitud hindadest või pakutud teenuste hulgast. See tähendab, et eri riikide tervisesüsteemide efektiivsust on raske võrrelda. Tervishoiu kogukulude osakaal SKTst ei väljenda ka tegelikku vajadust tervishoiuteenuste järele. Seega võivad samal tasemel näitajad tähendada väga erinevaid kättesaadavuse tasemeid. Kindlat seost riigi tervishoiukulude mahu ja rahvastiku tervise vahel ei ole. Tervishoiukulu näitajad ei ütle midagi selle kohta, millises riigis on inimesed tervemad ja tervishoid kvaliteetsem. Piir tervishoiu- ja sotsiaalteenuste vahel on eri riikides erinev.

SELLE AASTA ÜHEKS OLULISEMAKS PROJEKTIKS ON EESTI ÜLEMINEK DIGITAALSELE MEDITSIIINILE. MILLISED ON SELLE AASTA SUURIMAD VÄLJAKUTSED SEoses DIGILOO RAKENDUMISEGA?

Kõige suurem väljakutse on arstide ja õdede koolitus ning tervishoiuteenust osutavates asutustes toimuvate muudatuste asjalik juhtimine. Digiloo käivitamisel kandub raskusse just sinna ning seepärast on vaja tõhustada koostööd perearstide, eriarstide, haiglate ja e-tervise sihtasutuse vahel, et muutusi toetada. Teine suur väljakutse on digiloo haldusorganisatsiooni loomine ja selle haldamine.

Küsitlenud Siim Nahkur