

Eesti e-tervise andmebaaside talitlemine vajab pidevat analüüsi

Andres Soosaar – Eesti Arst

Eesti meditsiinis jäävad käesoleva sajandi esimest aastakümnet muu hulgas märkima ka ettevalmistused üleriigilise terviseinfosüsteemi käivitamiseks. Tagantjärele võib nende ettevalmistuste tempot pidada tormiliseks, sest 6–7 aastaga jõuti atraktiivsest ideest kahtluste ja vaidluste teel süsteemi loomiseni ning tegeliku käivitamiseni. Kohe ettevõtmise algusest peale oli asjaosalistele selge, et digiloo, digipildi, digiresepti ja digiregistratuuri ilmumise mastaap ja mõju on sedavõrd suured, et mõjutavad juurteni kogu meditsiinisüsteemi ja ka patsientide seniseid arstiabiga seotud harjumusi ja võimalusi. Sestap vastandusidki esialgu digitervise võimalikkuse ja vajalikkuse diskussioonis optimistid ja skeptikud, keda esindasid meditsiini ja riigivalitsemise ringkondades hästi tuntud autoriteetsed kõneisikud, kes siis koosolekutel ja meedias ürgitasid kogukondi veenda oma vaadete õigsuses. Nende arutelude järel kehtestas riigivõim õige autoritaarselt Eesti terviseinfosüsteemi lähtealused ja infrastruktuuri ning süsteem alustaski 2008. aastal oma tööd. Eks sarnaselt iga suure ettevõtmisega on ka terviseinfosüsteemi komponentide käivitamisel olnud probleeme, eksimusi ja tagasilööke, kuid nende ületamisel ja süsteemide heade külgede äratundmisel on suured infotehnoloogia lahendused siiski päris kiiresti ja sujuvalt tööle rakendunud. Väga heaks näiteks selles vallas on digipildi süsteemi käekäik ning küllap saab see nii olema ka digiresepti puhul.

Eesti Arst on terviseinfosüsteemi käekäiku kajastanud oma varasema-teski numbrites (põhjalikumalt 2008. a aprillis), kuid seni on see ikka toimunud toimetuse ja digitervise süsteemide ametiisikute arvamuste vahendamise formaadis. Käesolevas numbris astub Eesti Arst sammu edasi ning avaldab tervikuna teaduslikel meetoditel põhineva terviseinfosüsteemi majandusmõjude analüüsi. Kindlasti väärib märkimist, et uuringu valmimisel on osalenud Eesti meditsiinisüsteemiga erinevates seostes olevate asutuste spetsialistid, nii et uuringu raport annab mitmekülgse ja objektiivse ülevaate terviseinfosüsteemi toimimise majanduslikest aspektidest. Kindlasti tuleb avaldatava lõpparuande tugevateks külgedeks pidada kompaktsust ja selget terviseinfosüsteemi enda kirjeldust ning uuringuülesande õige täpset piiritlemist diabeedist lähtuvate mõjudega ja kasutatud majandusanalüüsi meetodiga. Et Eestis on seni üsna vähe tegeldud üksikute haiguste majandusliku koormuse uurimisega, võiks see töö innustada teadlasi ja arste selles vallas oma uurimistööd avardama. Analüüsi võib kritiseerida ebakindluse pärast raskesti mõõdetavate kasude majanduslikul hindamisel, kuid sel puhul ongi tegemist väga keeruka ja seni teaduslikule analüüsile halvasti alluva nähtusega. Hoolimata ehk uuringu mõningasest hilinemisest, tuleb selle teostumist igati tervitada ning loota edaspidi Eesti digitervise süstemaatilist teaduslikku uurimist.