

10 aastat Tallinna harta allkirjastamisest

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Aastal 2008 kogunesid Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa regiooni (WHO Europe) liikmesriikide delegatsioonid Tallinna, et arutada tervisesüsteemide arendamist järgnevatel aastakümnetel. Liikmesmaade tervishoiuministrid allkirjastasid „Tallinna harta – tervisesüsteemid tervise ja jõukuse heaks”. Liikmesmaade ministrid olid üksmeelel, et investeeringud tervisesse on investeeringud inimarengusse, sotsiaalsesse heaolusse ja jõukusse. Tänapäeval ei ole vastuvõetav, et inimesed vaesuksid halva tervise tõttu, tervisesüsteemides peab valitsema solidaarsus, õiglus ning avalikkuse osalus. Soodustada tuleb investeeringuid kõikidesse valdkondadesse, mis võivad mõjutada tervist (1).

Paraku jõudis mõni kuu hiljem finantskriis Euroopas tippu ja paljud liikmesmaat olid sunnitud tervishoiukuludid kokku tõmbama ning kokkulepitud põhimõtteid hüljates kasvas paljudes riikides inimeste omaosalus tervishoiukulude katmisel. Siiski on tervikuna liikmesmaades ilmnenu positiivne areng: pikenenud on oodatav eluiga ja vähenenud tuberkuloosi levik. Sellegipoolest on see progress eri maades olnud erinev ning liikmesmaade erinevused on süvenenud (2).

Nüüd, 10 aastat hiljem, 13.–14. juunil 2018, kogunesid WHO Euroopa regiooni liikmesmaade tervishoiuministrid, poliitikud, finantsasjatundjad, haigete organisatsioonide esindajad ja akadeemilised liidrid jällegi Tallinnas, et arutada Euroopa tervisesüsteemide tulevikku. Osalejaid oli kokku 250.

Lepiti kokku tervisesüsteemide edasise arendamise ja tugevdamise põhimõtted, mille märksõnad on kaasatus, investeerimine, innovatsioon. Koosolijad olid ühel meelel selles, et nende maade inimeste vajadused tervishoiuteenuste järele tuleb katta, parandades nende kättesaadavust

kõigile rahvastikurühmadele ja tagades teenuste adekvaatse rahastamise.

Euroopa 25 maas tehtud analüüs näitas, et kuigi nendes riikides oli tagatud rahvastiku üldine kaetus tervishoiuteenustega, ei jätkunud ligi 8%-l leibkondadest pärast tervishoiuteenuste eest omaosaluse tasumist enam raha toidule, eluaseme üürile ja teistele eluks vajalikele teenustele. Suur omaosalus on ennekõike hambaravi ja ravimite eest tasumisel. Seetõttu on paljudele inimestele hambaravi, aga ka ravimid kättesaamatud. Selline risk on suurim maades, kus omaosalus tervishoiuteenustele moodustab üle 15% kõigist tervishoiukuludest.

On ilmne, et investeeringud tervishoidu peavad kõigis maades suurenema. Samas tuleb jälgida, et raha kasutataks efektiivselt ega poleks tarbetut raiskamist. Kindlalt on tõestatud, et kulutused tervisele edendavad majandust, suurendavad sotsiaalset heaolu ning tagavad tervisesüsteemide jätkusuutlikkuse.

Koosolijad tunnistasid, et mitmeski maas ei rakendata uusi võimalusi ravi ja diagnoosimise ajakohastamisel – innovatsioon ei ole piisavalt kiire. Innovatsiooni võtmetegurid peaksid olema adekvaatne ja toetav juhtimine, personali kaasamine ja motiveerimine, aga ka uuenduste kulutõhusus.

Tallinna 2018. aasta konverentsilt jäi kõlama Euroopa solidaarsuse idee, soov parandada elanikkonna tervist, vähendada ebavõrdsust terviseteeenuste kättesaadavusel ja tagada kogu rahvastiku kaetus terviseteeenustega. Kedagi ei tohi jätta kõrvale. Tervisesüsteemid peavad olema patsiendikesksed ja paindlikud ning tagama muutused ja uuendused.

REFEREERITUD

1. Sinisalu V. Tallinna harta: tervisesüsteemid tervise ja jõukuse heaks. Eesti Arst 2008;87:495–8.
2. Editorial Health systems for prosperity and solidarity: Tallinn 2018. Lancet 2018;391:2475.



Väino Sinisalu