



WHO Euroopa ministrite
konverents tervisesüsteemidest
„Tervisesüsteem,
TERVIS JA JÕUKUS“
Tallinn, Eesti, 25–27 juuni 2008



Tallinna harta: tervisesüsteemid tervise ja jõukuse heaks

Preambul

1. Tallinna harta eesmärk on kohustada Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa piirkonna liikmesriike tugevdama tervisesüsteeme rahva tervise parandamiseks, võttes samal ajal arvesse piirkonna sotsiaalsed, kultuurilised ja majanduslikku mitmekesisust. Tallinna harta tugineb varasemates hartades, konventsioonides ja deklaratsioonides kokkulepitud väärtustele ja taaskinnitab neid.¹
2. Riigi poliitilises ja institutsioonilises raamistikus on tervisesüsteem kõigi nende avalik-õiguslike ja eraorganisatsioonide, asutuste ja ressursside kogum, mille esmane ülesanne on parandada, säilitada ja taastada tervist. Tervisesüsteemid hõlmavad nii üksikisikule ja elanikkonnale suunatud teenuseid kui ka tegevust teiste valdkondade poliitika ja meetmete mõjutamiseks, et need arvestaksid sotsiaalsete, keskkonnaalaste ja majanduslike tervisemõjuritega.
3. Kõik WHO Euroopa piirkonna riigid seisavad silmitsi suurte tervisealaste väljakutsetega, mis on seotud demograafiliste ja epidemioloogiliste muutustega, süvenevate sotsiaal-majanduslike erinevustega, piiratud ressurssidega, tehnoloogia arenguga ja kasvavate ootustega.
4. Lisaks sellele, et tervis on väärtus omaette, aitab tervise paranemine kaasa sotsiaalse heaolu kasvule, mõjutades majandusarengut, konkurentsivõimet ja tootlikkust. Hästi toimivad tervisesüsteemid aitavad kaasa majandusarengule ja jõukuse loomisele.

¹ WHO Euroopa ministrite konverents tervisesüsteemide teemal toimub ajal, mil me tähistame esmatasandi tervishoidu käsitleva Alma-Ata deklaratsiooni kolmekümnendat aastapäeva. Selles deklaratsioonis sisalduv soovitus, et tervisesüsteemid peaksid olema suunatud kodanikule, kogukonnale ja esmatasandi tervishoiule, on täna sama aktuaalne kui 30 aastat tagasi. Tallinna harta tunnustab ka teiste tervisedendust käsitlevate hartade ja deklaratsioonide (1986 Ottawa, 1997 Jakarta, 2005 Bangkok), samuti 1996. a Ljubljana konverentsi hartat tervishoiureformi kohta, 2004. a Mexico deklaratsiooni tervisealaste teadusuuringute kohta ja 2005. a kaasajastatud WHO Euroopa regiooni poliitikaraamistikku "Tervis kõigile". Õigus võimalikult heale terviseseseisundile sisaldub sõnaselgelt nii WHO põhikirjas, inimõiguste ülddeklaratsioonis, lapse õiguste konventsioonis kui ka ÜRO poolt toetatud aastatuhande arengueesmärkides.

5. Lähtudes eelnevast, oleme meie, liikmesriigid ja partnerid, veendunud², et:

- investeerides tervisesse, investeerime inimarengusse, sotsiaalsesse heaolusse ja jõukusesse;
- tänapäeval ei ole vastuvõetav, et inimesed vaesuvad halva tervise tõttu;
- tervisesüsteemid ei tähenda üksnes arstiabi, vaid ka haiguste ennetamist, tervise edendamist ja jõupingutusi teiste valdkondade poliitika mõjutamisel terviseküsimumuste arvestamiseks;
- hästi toimivad tervisesüsteemid on hädavajalikud tervise parandamiseks: tugevad tervisesüsteemid päästavad elusid; seepärast
- peavad tervisesüsteemid toimima tulemuslikult.

Kohustus tegutseda

6. Meie, liikmesriigid, kohustume:

- **toetama ühiseid väärtusi – solidaarsust, õiglust ja avalikkuse osalust** – tervisepoliitika, ressursijaotuse ja muude meetmete abil, tagades vajaliku tähelepanu elanikkonna vaesemate kihtide ja teiste haavatavate rühmade vajadustele;
- **investeerima tervisesüsteemidesse ja soodustama investeringuid kõikidesse valdkondadesse, mis mõjutavad tervist**, lähtudes tõendatud seostest sotsiaal-majandusliku arengu ja tervise vahel;
- **edendama läbipaistvust ja võtma vastutuse** tervisesüsteemide toimimise eest, et saavutada mõõdetavaid tulemusi;
- **muutma tervisesüsteemid paremini vastavaks** inimeste vajadustele, eelistustele ja ootustele, tunnustades samal ajal inimeste õigusi ja enda vastutust oma tervise ees;
- **kaasama sidusrühmi** poliitika ja strateegiate väljatöötamise ja elluviimise protsessi;
- **soodustama teiste riikide kogemuste tundmaõppimist ja koostööd** tervisesüsteemi reformide kavandamisel ja elluviimisel nii riiklikul kui ka kohalikul tasandil; ning
- **tagama tervisesüsteemide valmisoleku ja reageerimisvõime kriisiolukordades**, samuti omavahelise koostegutsemise ja rahvusvaheliste sanitaarmeditsiiniliste eeskirjade täitmise.

7. WHO toetab Euroopa piirkonna liikmesriike nende tervisesüsteemide arendamisel ja aitab koordineerida riikidevahelist tegevust harta rakendamisel, sealhulgas selle tulemuslikkuse mõõtmisel ja kogemuste vahetamisel eespool kirjeldatud kohutuste täitmisel.

8. Meie, WHO, Maailmapank, ÜRO Lastefond, Rahvusvaheline Migratsiooniorganisatsioon, Ülemaailmne AIDSi, Tuberkuloosi ja Malaariaga Võitlemise Fond, kohustume kooskõlas igaühe põhikirja ja volitustega tegema harta elluviimisel liikmesriikidega koostööd, et aidata kaasa tervisesüsteemide toimimise parandamisele. Me kutsume üles Euroopa Nõukogu ja Euroopa Komisjoni ning teisi asjaomaseid asutusi arvestama harta eesmärkidega oma tervisesüsteemialaste tegevuste kavandamisel. Euroopa Investeerimispank on oma volituste ja põhikirjaga kehtestatud piirides valmis koostööks liikmesriikidega ja teiste asjaomaste asutustega, et toetada harta elluviimist. Meie, liikmesriigid, kutsume üles teisi teotahtelisi partnereid meiega liituma.

² Nimetatud veendumus põhineb tõendatud andmetel, eelkõige taustamaterjalidel, mille WHO koostas tervisesüsteemidele pühendatud Euroopa ministrite konverentsi jaoks.

Tervisesüsteemide tugevdamine: viime väärtused ellu

9. Kõik WHO Euroopa piirkonna liikmesriigid jagavad ühist väärtushinnangut, et parim võimalik tervises seisund on üks inimese põhiõigustest; selle nimel peavad riigid püüdma tõhustada oma tervisesüsteemide toimimist, et saavutada parema tervise eesmärk õiglastel alustel, pöörates tähelepanu eriti soo, vanuse, rahvuse ja sissetulekuga seotud tervisevajadustele.

10. Samuti püüdleval riigid sotsiaalse heaolu ja ühtekuuluvuse suurendamise poole, tagades oma tervisesüsteemis:

- rahastamiskoormuse õiglase jaotuse vastavalt inimeste maksevõimele nii, et üksikisikud ja perekonnad ei langeks vaesusesse halva tervise tõttu või terviseteenuste kasutamise tulemusel; ja
- inimeste vajaduste ja eelistuste arvestamise ning nende väärika ja lugupidava kohtlemise, kui nad puutuvad kokku tervisesüsteemiga.

11. Riigid püüavad neid üldeesmärke täita oma vahendite piires maksimaalselt. See eeldab efektiivsust, olemasolevate vahendite parimat kasutust.

12. Nimetatud üldeesmärkide tegelik saavutamine eeldab riikidelt niisuguste tegevuseesmärkide välja töötamist, mis lähtuvad üldeesmärkidest, on poliitiliselt teostatavad ning asjakohased riigi sotsiaal-majanduslike prioriteetide ning majanduslike ja fiskaalsete vahendite kontekstis. Kõikide riikide jaoks asjakohaseks näiteks on kvaliteetse arstiabi parema kättesaadavuse tagamine ja inimeste teadlikkuse tõstmine oma tervise parandamise viisidest. Tegevuseesmärgid peavad olema mõõdetavad, et nende täitmist oleks võimalik jälgida. Selline lähenemine on aluseks tervisesüsteemide reformide kavandamisel, elluviimisel ja hindamisel.

13. Kuigi tervisesüsteemid on erinevad, tuginevad need ühistele funktsioonidele, mis on kirjeldatavad järgmiste eesmärkide ja tegevuste kaudu:

- **Terviseteenuste osutamine üksikisikule ja elanikkonnale**
 - Piirkonna riikide poliitikakujundajad väärtustavad ja püüavad luua võimalusi kvaliteetse teenuse osutamiseks kõigile, eriti haavatavatele elanikkonnarühmadele, arvestades nende vajadusi, ning võimaldada inimestel valida tervislikke eluviise.
 - Patsiendid soovivad juurdepääsu kvaliteetsele arstiabile ja kindlust, et abi osutajad lähtuvad oma tegevuses arstiteaduse parimast olemasolevast tõendus põhiseisest informatsioonist ning kasutavad suurema tulemuslikkuse ja patsiendi ohutuse tagamiseks kõige sobivamat tehnoloogiat.
 - Patsiendid soovivad samuti, et suhted terviseteenuse osutajaga põhineksid privaatsuse, inimväarikuse ja konfidentsiaalsuse põhimõtete austamisel.
 - Tõhusal esmatasandi tervishoiul on nimetatud eesmärkide edendamisel oluline roll; selle kaudu saavad kogukonnad ja pered terviseteenuseid ning see on aluseks valdkondade- ja kutsealadevahelisele koostööle ning tervisedendusele.
 - Tervisesüsteemid peaksid integreerima sihtotstarbelisi konkreetsetele haigustele suunatud programme olemasolevatesse struktuuridesse ja teenustesse, et saavutada paremaid ja jätkusuutlikke tulemusi.

– Tervisesüsteemid peavad tagama teenustele tervikliku lähenemise, mis hõlmab nii tervise edendamist, haiguste ennetamist, integreeritud ravi korraldust kui ka teenuseosutajate, asutuste ja süsteemide koordineerimist, olenemata nende kuuluvusest avalikku või erasektoris, hõlmates muu hulgas esmatasandi arstiabi, aktiivravi ja pikaajalist hooldusravi ning kodust ravi.

• **Süsteemi rahastamine**

– Tervishoiu rahastamiseks pole ühtainsat parimat moodust; erinevused rahastamismudelite vahel on hägustumas, kuna riigid arendavad välja uusi tulude kogumise viise, puulimise ja teenuste ostmise skeeme vastavalt oma vajadustele, ajaloolisele, fiskaalsele ja demograafilisele olukorrale, sotsiaalpoliitika prioriteetidele ja eelistustele.

– Rahastamisskeemid peaksid toetama vahendite ümberjaotamist nii, et oleks võimalik reageerida tervisevajadustele, vähendada rahalisi takistusi vajatavate teenuste kasutamisel ja kaitsta abivajajaid finantsriskide eest, ning tegema seda fiskaalselt vastutustundlikul viisil.

– Rahastamisskeemid peaksid looma stiimuleid terviseteenuste tõhusaks korraldamiseks ja pakkumiseks, siduma ressursside eraldamise teenuseosutajatele nende tegevuse tulemuslikkuse ja elanikkonna vajadustega ning edendama aruandekohustust ja läbipaistvust rahaliste vahendite kasutamisel.

– Ressursside jaotamisel tuleb leida õige tasakaal tervishoiu, haiguste ennetamise ja tervise edendamise vahel, et oleks võimalik tegelda praeguste ja tulevaste vajadustega tervise valdkonnas.

• **Ressursside loomine**

– Kiiresti üleilmastuvas maailmas nõuab teadmiste, infrastruktuuri, tehnoloogia ja eelkõige oskuste ja pädevuste sobivat kombinatsiooni omava inimressursi loomine pikaajalist planeerimist ja investeringuid, et reageerida muutustele tervisevajadustes ning teenuste osutamise mudelites.

– Investeeringud tervise valdkonna töötajatesse on samuti üliolulised, kuna nende investeeringute mõju ei piirdu investeeriva riigiga, vaid on laiem meditsiinitöötajate liikuvuse tõttu; tervishoiutöötajate töölevärbamisel välismaale tuleb juhinduda eetilistest kaalutlustest ja riikidevahelise solidaarsuse põhimõttest, mida tagab tegevusjuhend.³

– Tervisepoliitika ja -süsteemi uuringute soodustamine ning meditsiinitehnika ja farmaatsia uuenduste eetiline ja efektiivne kasutuselevõtt on oluline kõikides riikides; tervisetehnoloogiate hindamist tuleb kasutada abivahendina informeeritud otsuste tegemisel.

• **Juhtimine**

– Kuigi iga riik juhib oma tervisesüsteemi omal moel, kujundavad tervisesüsteemi arenguvisionid terviseministeeriumid, kes vastutavad asjaomase seadusandluse, regulatsiooni ja tervisepoliitika elluviimise eest, samuti teabe kogumise eest rahvastiku tervise ning selle sotsiaalsete, keskkonnaalaste ja majanduslike mõjurite kohta.

³ Kooskõlas Maailma Terviseassamblee resolutsiooniga tervishoiutöötajate rahvusvahelise rände kohta: väljakutse arenguriikide tervisesüsteemidele (WH57.19) ja WHO Euroopa regionaalkomitee resolutsiooniga Euroopa piirkonna poliitika tervisetöötajate kohta (EUR/RC57/R1).

- Terviseministeeriumid peaksid edendama terviseküsimumuste integreerimist kõikidesse poliitikavaldkondadesse ja toetama nende tõhusat rakendamist kõikides sektorites, et maksimeerida kasu tervisele.
- Tervisesüsteemi toimivuse jälgimine ja hindamine ning tasakaalustatud koostöö sidusrühmadega kõikidel valitsemistasanditel on olulise tähtsusega läbipaistvuse ja aruandekohustuse suurendamisel.

14. Tervisesüsteemide funktsioonid on omavahel seotud; tulemuslikkuse suurendamine nõuab sidusat ja kooskõlastatud lähenemist süsteemi eri funktsioonidele. Kogemused on näidanud, et keskendumine ühele funktsioonile või programmile ei pruugi viia märkimisväärse edu ega soovitud tulemusteni.

15. Meie, WHO Euroopa piirkonna liikmesriigid, kohustume võtma Tallinna harta aluseks meie ühiste väärtuste elluviimisel ning kasutama seda mõõdupuuna eespool võetud kohustuste täitmisel tervisesüsteemide tugevdamiseks.

Tallinn, Eesti
27. juuni 2008.a

Maret Maripuu
Eesti Vabariigi sotsiaalminister

Dr. Marc Danzon
WHO Euroopa regionaaldirektor