

Eesti meditsiiniteenuste ekspordiklaster Medicine Estonia

Strateegia 2012-2015

11.04.2012

Teenusmajanduse Koja poolt tellitud Eesti meditsiiniteenuse osutajate ja seotud partnerite ühine strateegia meditsiinieksporti edendamiseks Eestis. Ettevalmistaja HealthIN OÜ (koostööpartner Velvet Labs). Aluseks tegevuste kavandamise ning EAS-ile klastritaotluse esitamiseks (koostööpartner Advisio OÜ)

Sisukord

1. Kokkuvõte	3
2. Sissejuhatus ja taust	6
2.1. Meditsiin kui arenenud ühiskondade proovikivi ja võimalus	6
2.2. Tervise- ja meditsiiniteenuste eksport kui poliitiline ja strateegiline prioriteet Eestis	7
2.3. Senine tegevus ja Medicine Estonia tekkimine	8
3. Väliskeskonna analüüs	10
3.1. Meditsiiniteenuste eksport globaalselt	11
3.2. Tegurid, mis mõjutavad meditsiiniturismi	13
3.3. Euroopa Liidu direktiiv patsiendiõiguste kohta piiriüleses tervishoius ning tervishoiuteenuste eksporditurg Euroopas	14
3.4. Eesti tervishoiuteenuste potentsiaalsed eksporditurud	17
4. Eesti sisekeskkonna analüüs	20
4.1. Meditsiiniteenuste senine eksport Eestis	20
4.2. Eesti meditsiiniteenuste ekspordipotentsiaal	22
4.3. Tervisevaldkonna ekspordisuunalised algatused	23
5. Medicine Estonia - meditsiiniteenuste klaster Eestis	25
5.1. Klatri situatsioonianalüüs	25
5.2. Partnerid ja seotud osapooled	27
5.3. Klatri partnerite kompetentsused ja tugevuste kirjeldused	28
5.4. Klatri toimimisloogika	32
5.5. Klatri organisatsioon ja juhtimine	34
6. Klatri strateegilised eesmärgid ja tegevuskava	35
7. Eelarve	40
Lisa 1 - Tegevuskava 2012-2014	43

1. Kokkuvõte

Medicine Estonia on meditsiiniteenuste ekspordile orienteeritud ettevõtete ning selle tegevusega seotud või seda toetavate organisatsioonide klaster ehk koostööplatvorm, mis tegutseb Teenusmajanduse Koja üksusena.

Medicine Estonia klatri eesmärk on kasvatada Eesti meditsiinisektori võimekust, arendades koordineeritud ühistegevuse kaudu teenuste kvaliteeti ja mitmekesisust ning kasvatades oluliselt teenuste eksporti - tulemuseks **uued teenused ja ärimudelid ning tegevuse laienemine uutele turgudele**. Ühistegevus parandab meditsiiniteenuste pakkumist ja kvaliteeti nii Eestis kui ka välisriikide elanike jaoks; kasvatab meditsiinisektori ja sellega seotud ettevõtete võimekust ja kasumit; tugevdab Eestis kui võimeka meditsiiniriigi mainet.

Klatri ühistegevus aitab üle saada senisest põhilistest arengupiduritest, milleks on **välisklientide madal teadlikkus** Eestis teenuseosutajate võimalustest, **teenuseosutajate vähesed teadmised** sihtturgudest ning **koordineerimata tegevus** nii ettevõtete vaheliselt kui riigi tasandil meditsiinivaldkonna ekspordi toetamisel kohaliku teenuseosutamise kõrval. Vähe kasutatakse teenuste **väärtusahela ühist arendamist**.

Keerukust lisab valdkondlik spetsiifika. Ühelt poolt ühendab valdkonda lõppklient, kelleks on **meditsiinilist (st arsti poolt diagnoositud) näidustust omavad inimesed** (patsiendid), mistõttu on valdkonnas **tegutsemine rangelt reguleeritud**. Teisalt kuuluvad meditsiiniteenuste hulka kuuluvad **väga eripalgelised kliinilised valdkonnad ja ettevõtted**, mille omavaheline koostöö on seni olnud tagasihoidlik. Tulemuseks on Eestis meditsiiniteenuste ekspordisuunalise pakkumise ja nõudluse vähene sobivus ja kehv tulemuslikkus.

Medicine Estonia klatri moodustavad erineva omandivormi, tegevuseesmärkide, kliinilise valdkonna ja ärimudeliga tervishoiuteenuste osutajad (18 teenuseosutajat) ning 2 ülikooli, mida ühendab kõrge teenuseosutamise tase ning tõsine ambitsioon kasvatada meditsiiniteenuste eksporti oma organisatsioonis ja Eestis tervikuna. Klatri liikmeskond on moodustunud ettevõtete baasil, kellel on olemas reaalne ekspordikogemus või valmisolek investeerida sellesse lähiajal. Teiseks kriteeriumiks on klatri partnerite ühisosa oluliste arendustegevuste, müügiarenduse või jagatud väärtusahela kaudu, mistõttu pakub klattris tegutsemise olulist sünergia võrreldes senise killistunud pingutuste ja investeeringutega ekspordi kasvatamiseks.

Medicine Estonia loob tingimused meditsiinisektori arenguks Eestis, et pakkuda elanikele paremaid teenuseid ning meditsiinitöötajatele motivatsiooni rakendada oma oskusi eeskätt Eestis. Meditsiinisektori oluline ekspordivõimekuse kasv saavutatakse professionaalse ja konkurentsivõimelise juhtimis- ja planeerimisvõime sidustamisel teadmistega spetsiifiliste välisurgude kohta ning toetava, kriitilise massiga kohaloleku saavutamise. Taustal on väga oluline koherentse nn toetava ökosüsteemi arendamine koostöös riigi ja teiste huvitatud osapooltega.

Aktiivsete meditsiiniteenuse osutajate initsiatiivrühm koos partnerettevõtetega on kokku leppinud selges visioonis ja tugevas koostöötahtes ühise Medicine Estonia strateegia elluviimisel meditsiiniteenuste ekspordimiseks nii

välismaiste patsientide Eestisse liikumise kaudu kui ka tehnoloogia ja teenuste ning valdkonna teadmiste ja kapitali eksportimise teel.

Medicine Estonia partnerite hulgas oli 2010.a kogukäive üle 3 miljardi krooni, millest välisklientide teenindamine (e ekspordikäive) moodustas kokku umbes 4 miljonit krooni (255 tuhat eurot). Medicine Estonia strateegia edukas elluviimine seab sihiks kasvatada partnerite ekspordikäivet 1,35 miljoni euroni (e 4,5 korda) aastaks 2015 ning 36 miljoni euroni (120 korda) aastaks 2018.

Medicine Estonia visiooni kohaselt on aastaks 2017 tegemist Eesti meditsiinisektori ekspordi arendamise juhtiva partneriga, mida tunnustatakse Eestis teenuseosutajate ja riigi poolt ning rahvusvaheliselt esmase meditsiiniekspordi pädevuskeskusena Eestis.

Medicine Estonia missioon on toetada meditsiiniteenuseid osutavaid ja nendega seotud ettevõtteid ekspordivõimekuse arendamisel, potentsiaali kasvatamisel ning välisurgudel tegutsemisel.

Medicine Estonia visioon lähtub arusaamisest, et meditsiiniteenuste valdkond kasvab üleilmselt ning see muutub **üheks strateegiliseks teenuste ekspordi kasvvaldkonnaks ka Eesti jaoks**. Eeldust toetavad 2013.a jõustuv EL direktiiv patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius, samuti Eesti Arengufondi strateegiline ning 2011.a ametisse astunud valitsusliidu poliitiline toetus meditsiiniteenuste ekspordi arendamisele Eestis.

Arvestades meditsiiniteenuste ekspordi uudsust maailmas on Medicine Estonia strateegia koostatud paindlikult. **Lähtutakse Medicine Estonia asutavate partnerorganisatsioonide tugevustest ning välisurgude teadaolevast nõudlusest**. Strateegia elluviimisel selgitatakse aktiivselt välja uusi võimalusi välisurgudel ning kaasatakse uusi partnereid, kes jagavad Medicine Estonia visiooni ja koostöö põhimõtteid. Pidevalt tehakse tihedat koostööd teiste, meditsiiniteenustega seotud ja samuti ekspordisuunaliste huvidega organisatsioonide ja nende ühendustega, sh erinevate riigi huve esindavate asutuste, kõrgkoolide, eriala- jm valdkondlike organisatsioonide ning teiste klastritega.

Meditsiiniteenuste osutamine on kõikjal maailmas rangelt reguleeritud, mistõttu ekspordivõimaluste kasvatamine nõuab spetsiifilist strateegiat ja koordineeritud tegevusi lisaks teenuseosutajatele ka riigi tasandil. **Eestil on olemas pikaajaline ning mitmekülgne kogemus** meditsiiniteenuste ekspordiks erineval kujul kuid seni **väikeses mahus**. Arengufondi poolt arendatav pikaajaline visioon Eesti tervishoiu Hub'i (laiaulatuslik ja erinevaid sektoreid haarav koostööplatvorm) saavutamiseks vajab **tugevat ekspordivõimekusega meditsiiniteenuse osutajate tuumikut**, mis on suuteline tegema koostööd väga erinevate osapooltega.

Eelnevast lähtuvalt on Medicine Estonia strateegilise tegevuskava põhilised tegevussuunad ja strateegilised tulemuseesmärgid 2015. aastaks:

Medicine Estonia partnerite konkurentsivõime arendamine.

Eesmärk 2015: Medicine Estonia partnerite teenuste tõusnud taset on tunnustatud väljapoolt. Indikaatorid: patsientide ja agentide positiivne tagasiside, omistatud akrediteeringud, kokku lepitud investeeringud.

Meditsiiniteenuse ekspordiga tegelevate partnervõrgustiku arendamine ja koostöö suunamine Medicine Estonia partnerite ning Eesti üldise ekspordivõimekuse kasvatamisel.

Eesmärk 2015: Medicine Estonia on tunnustatuim Eesti meditsiinisektori esindaja ja info valdaja ekspordi teemal (turuinfo, usaldus, logistika). Indikaatorid: kõrge rahulolu ja pöördumiste arv klastris osalevate ja koostööpartnerite poolt.

Meditsiiniteenuste ekspordipotentsiaali kasvatamine ning müügiesenduse strateegiline toetamine sihtturgudel.

Eesmärk 2015: Medicine Estonia kaubamärk ning klatri partnerid on tuntud tegijad rahvusvahelistel sihtturgudel. Indikaatorid: ettevõtete ekspordimahud, pöördumiste ja positiivse tagasiside hulk.

Tulemuslikkuse mõõtmiseks lepitakse kokku sihttasemed klatri käivitumisel esimese poolaasta jooksul ning tegevjuhi ülesandeks on korraldada mõõtmiste läbiviimine. Tagaside saamiseks (patsiendid, agendid ehk sihtturu eksperdid, partnerid ning sihtturu üldelanikkond) korraldatakse **veebipõhised küsitlused** ning kasutatakse ka **turu-uuringuid**; partneritega seotud tulemused (akrediteeringud, investeeringud, tegevusstatistika) kogutakse **regulaarse süstemaatilise tagasiside** käigus.

EAS'i klatriprojekti raames elluviidava tegevuskava eelarve kokku on 630 000 eurot, millest klatripartnerite omaosalus moodustab 30% ehk 189 000 eurot ja EASi toetus moodustab 70% ehk 441 000 eurot (70%).

2. Sissejuhatus ja taust

Lähikümnenditel kasvab kogu maailmas nõudlus meditsiiniteenuste järele märkimisväärselt. See tähendab ühelt poolt suuremat hulka inimesi, kes sõltuvad meditsiiniteenustest, kuid teisalt tähendab see võimalust nende jaoks, kes meditsiiniteenuseid pakuvad.

Tervishoiuvaldkonna kasv ning sellega seotud meditsiinieksporti üldine areng toetab Arengufondi, valitsuskoalitsiooni ja Teenusmajanduse Koja poolt sõnastatud visiooni meditsiiniteenuste ekspordivõimekuse olulisest arendamisest Eestis.

Eestil on olemas mitmekülgne kogemus meditsiiniteenuste ekspordiks erineval kujul kuid väikeses mahus. Meditsiiniteenuste osutamine on kõikjal maailmas rangelt reguleeritud, mistõttu ekspordivõimaluste kasvatamine nõuab spetsiifilist strateegiat ja koordineeritud tegevusi lisaks teenuseosutajatele ka riigi tasandil. Edukas meditsiinieksport vajab tugevat ekspordivõimekusega meditsiiniteenuse osutajate tuumikut, mis on suuteline tegema koostööd väga erinevate osapooltega.

Medicine Estonia koondab kõige tugevama ja motiveerituma osa Eesti meditsiiniteenuse osutajatest, millest peaks kujunema ekspordi arendamise tuumik ja vedur kogu Eesti meditsiinisektori kõikide valdkondadega koostöös.

Järgnevalt on esitatud põhjalikum ülevaade Medicine Estonia klatri loomise tausta kohta.

2.1. Meditsiin kui arenenud ühiskondade proovikivi ja võimalus.

Arengufondi poolt tellitud ja Poliitikauuringute Keskuse Praxise poolt läbi viidud uuringus¹ on kirjeldatud peamisi üleilmseid muudatusi, mis kujundavad tervishoiu ja meditsiini arengud järgnevatel kümnenditel. Põhijäreldusena kasvab nõudlus meditsiiniteenuste järele lähiaastakümnetel märkimisväärselt ning uuenduslikud ja efektiivsed teenuse pakkumise vormid on oodatud ja võimalusterohked.

Üks olulisemaid globaalseid trende, mis muudab arenenud riikide elukorraldust, on seotud vananeva ühiskonnaga. ÜRO hinnangul on arenenud riikides 2050. aastaks kolmandik elanikest üle 60-aastased (praeguse viiendiku asemel) ning maailmas kokku hinnatakse nende arvuks üle 2 miljardi (praegu ca 750 miljonit).²

Tervishoiu kontekstis tähendab see ühelt poolt suuremat hulka inimesi, kes sõltuvad tervishoiuteenustest, kuid teisalt tähendab see **võimalust nende jaoks, kes meditsiiniteenuseid pakuvad**. Muutuvad ka diagnoosid, millega inimesed abi vajavad - üha enam tõusevad esile kroonilised ja mittenakkuslikud haigused, nagu depressioon, diabeet, südame-veresoonkonna haigused, vähk ning lihase- ja liigesehaigused. Maailma Terviseraporti 2008 kohaselt on pea 25% 65–69-aastastel ning 50% 8–84-aastastel kaks või enam kroonilist haigust samal ajal. See omakorda suurendab survet leidmaks uusi, tõhusamaid viise inimestele tervikliku tervishoiuteenuste pakkumiseks.

¹ A. Aaviksoo jt. Tervishoiuteenused 2018. Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused. (2010) Eesti Arengufond . http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/TP_eksport/Tervishoiuteenuste-eksport-2018.pdf (01.11.2011)

² WHO World Health Report 2008. http://www.who.int/whr/2008/whr08_en.pdf (01.11.2011)

Perspektiiv elada kauem ja jõukamalt ning sihikindel riiklik selgitustöö tervise väärtustamise osas on oluliselt **kasvatanud arenenud riikide elanike terviseteadlikkust**. Lisaks tervislikule käitumisele suurendab hea terviseteadlikkus ka ootusi seoses meditsiinisüsteemi võimalustega ennast uurida või ravida lasta ning samuti kasutada haigusi ennetavaid teenuseid. Seega **kasvab tervise- ja meditsiiniteenuste tarbimine kogu elukaare jooksul**, mitte üksnes eakate inimeste hulgas. Näiteks USA-s on viimase paarikümne aasta jooksul peamine tervishoiukulude kasv toimunud 6–64-aastaste elanike arvel – keskmiselt igal aastal ühe elaniku kohta 3,5% rohkem. 65-aastaste ja vanemate elanike puhul on kasv samal ajaperioodil olnud vaid 2% ühe elaniku kohta aastas.³

Vaatamata viimaste aastate majandusprobleemidele on suure hulga elanike jõukus viimastel aastakümnetel kasvanud ja tõenäoliselt jätkab kasvamist ka järgnevatel aastatel. See toob kaasa võimaluse kulutada raha tegevustele või viisil, mida varem ei saadud endale lubada. Muuhulgas on tehnoloogia areng muutnud suure osa tervishoiust hädatarviliku teenuse asemel nn heaolu elustiili teenuseks. Rohkem raha koos terviseteadlikkuse kasvuga annab tulemuseks **kasvava nõudluse tervise- ja meditsiiniteenuste järele**.

Info- ja kommunikatsioonitehnoloogia (IKT) murranguline mõju inimeste võimalustele informatsiooni tarbida ja enda huvides ära kasutada loob eraldi **lisavõimalusi teenuste arendamiseks ja pakkumiseks üleilmses võrgustikus**. Lisaks tehnoloogial põhinevatele uutele toodetele ja teenustele võimaldab oskuslik IKT kasutamine pakkuda olemasolevaid teenuseid kvaliteetsemalt ja patsiendikeskselt, mis tähendab teenuseosutamise standardi tõusu. Haigusinfo liikumine üle riigipiiride võimaldab arendada uusi teenuseid (telemeditsiin), aga samuti integreerida eri meditsiinisüsteemide parimaid võimalusi.

2.2. Tervise- ja meditsiiniteenuste eksport kui poliitiline ja strateegiline prioriteet Eestis

2008. aasta septembris alustas Arengufond teenuste seirega otsides vastust küsimusele, millised teenused suudaksid keskpikas plaanis kõige enam Eesti ekspordi ja lisandväärtust suurendada ning mida on selle saavutamiseks vaja teha. Muuhulgas jõuti umbes aasta hiljem seisukohani, mille järgi on just globaalse heaoluühiskondade vananemise trendi harjal tõenäoline, et **tervishoid muutub üheks strateegiliseks kasvuvaldkonnaks**, kus peitub potentsiaalne võimalus teenuste ekspordiks ka Eestist.

Sisemine tegur, mis räägib meditsiiniteenuste ekspordi kasuks strateegilises plaanis, tuleneb Eesti patsientide kasvavast nõudlikkusest teenuste kvaliteedi osas ühelt poolt ja teisel avaliku sektori poolse rahastamise piiratud võimalustes. Praegu on Eesti meditsiinisüsteemis ühe elaniku kohta kasutada ligi kolm korda väiksem raha kui OECD riikides keskmiselt⁴, mis on napilt suurem kui erinevus üldises elatustasemes. **Tiptasemel teenuste pakkumiseks ja heade spetsialistide Eestis hoidmiseks** on samuti otstarbekas mõelda täiendavate tulude teenimise võimalustele välisriikidelt.

2010.a oktoobris jõudsid Euroopa Komisjon, Euroopa Parlament ning EL liikmesriigid kokkuleppele uue direktiivi osas patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleises tervishoius (Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiiv 2011/24/EL; EL Teataja 09.03.2011)⁵. Direktiiv põhineb vaba liikumise põhimõttel ning Euroopa Kohtu otsuste aluseks oleval põhimõttel, mille kohaselt **peab patsientidel olema võimalus kasutada teises liikmesriigis kõiki tervishoiuteenuseid, mida neile osutatakse ka oma kodumaal**. Seda õigust võib piirata ainult selgelt määratletud ja

³ Reinhardt UE. Does The Aging Of The Population Really Drive The Demand For Health Care? Health Affairs 2003; 22 (6): 27–39

⁴ OECD Health Data 2011

⁵ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:ET:PDF> (01.11.2011)

põhjendatud tingimustel. Direktiiviga on pandud kõigile EL liikmesriikidele kohustus jõustada direktiivist tulevad õigus- ja haldusnormid hiljemalt 25. oktoobriks 2013.

Oluline on siinjuures asjaolu, et see **esitab litsentseeritud meditsiiniteenuste korraldamisele** täiesti uued väljakutsed ja ka võimalused. Seda nii süsteemi reguleerimise kui ka meditsiiniteenuste osutamise seisukohast, kuna seni peeti meditsiiniteenuseid üksnes siseriiklikuks küsimuseks erinevalt näiteks sanatooriumi- või muudest turismiga seonduvatest teenustest.

2011.a aprillis tööd alustanud Reformierakonna ning Isamaa- ja Res Publica Liidu **valitsusleppes on üks kümnest tervishoiupoliitika tegevussuunast tervishoiuteenuste ekspordi ja meditsiiniuenduste edendamine.**⁶

Arvestades Eesti tervishoiusüsteemi tõhusat toimimist ning riigi tervishoiuspetsialistide kõrgelt hinnatud rahvusvahelist taset on tervishoiuteenuste eksport üheks võimaluseks, millega selle arengut Eestis veelgi tugevdada. Muuhulgas pakuks meditsiiniteenuste eksport **olulise stiimuli ja võimaluse Eestis koolitatud arstidele-õdedele kodumaal oma oskusi rakendama jääda.** Ühtlasi võimaldaks niisugune suhtumise nihe muuta meditsiinisüsteemi avaliku sektori kuluartiklist majandust toetavaks valdkonnaks, sarnaselt näiteks turismi ja sellega seotud teenusvaldkondadega.

Kokkuvõttes võib öelda, et meditsiiniteenuste eksporditeema on üks Eesti strateegilistest prioriteetidest, mille tähtsus riigi majanduse ja ühiskondliku arengu jaoks tervikuna on sõnastatud ka kõrgel poliitilisel tasandil.

2.3. Senine tegevus ja Medicine Estonia tekkimine

Alates 2008.a sügisest on toimunud aktiivne tervise- ja meditsiiniteenuste ekspordi arendamisele suunatud tegevus erinevate algatuste raames.

Teenusemajanduse arenguseire käigus tellis **Arengufond** Eesti tervishoiuteenuste ekspordivõimaluste uuringu **Poliitikauringute Keskuselt Praxis** ning viis läbi rida seminare erinevates valdkondades (plastika- ja rekonstruktiivkirurgia, viljatusravi, hambaravi, meditsiinispaad). 2010.a oktoobris toimus läbi viidud uuringu tutvustus temaatilisel foorumil Tervishoiuteenused 2018 ning sellest alates on toimunud sihipärane tegevus riikliku tervishoiuteenuste ekspordi kasvatamisele suunatud koostööplatvormi Medicine Estonia tekkimiseks.

Alates 2011.a algusest on **Teenusmajanduse Koda** koostöös Arengufondiga olnud Medicine Estonia käivitamise eestvedajaid. Tegevuse käigus on kohtunud paljude otse ja kaudselt meditsiiniteenuste eksportimisega seotud ettevõtete ja organisatsioonidega (teenuseosutajad, turismiettevõtted, kohalikud omavalitsused, ministriumid, ettevõtjad, ülikoolid). Eesti ambitsioone on tutvustatud erinevatel rahvusvahelistel foorumitel, samuti on Eestisse kutsutud välisriikidest sarnaste algatuste esindajaid ning erinevaid valdkonna eksperte.

Alates 2011.a märtsikuust on koos käinud aktiivsete meditsiiniteenuse osutajate ja tervishoiuga seotud ettevõtete ja organisatsioonide initsiatiivgrupp Teenusmajanduse Koja koordineerimisel. Partnerite kaasamisel on lähtunud põhimõttest, et teenuseosutajal on olemas kogemus või selge huvi laiendada oma tegevust eksporditurgudel. Ülikoolide kaasamisel on lähtekohaks nende senine tugevus ja huvi panustada meditsiini valdkonna teenuste ja konkreetsemalt meditsiiniteenuste pakkujate ekspordivõimekuse arendamisele.

⁶ <http://valitsus.ee/UserFiles/valitsus/et/uudised/taustamaterjalid/Valitsusliit%20I.pdf> (01.11.2011)

Tulemuseks on selge visioon ja tugev koostöötaha ühise Medicine Estonia strateegia elluviimisel meditsiiniteenuste eksportimiseks nii välismaiste patsientide Eestisse liikumise kaudu kui ka tehnoloogia ja teenuste või valdkonna teadmiste ja kapitali eksportimise teel.

Medicine Estonia asutaja-partnerid esindavad teenuseosutajaid peamise tegevuskohaga Tallinnas, mõne partneri puhul ka Tartus. Jaotus on tingitud pealinna logistilistest eelistest välispatsientide saabumisel Eestisse. Mitmed teenuseosutajad pakuvad oma teenuseid üle-eestiliselt, samuti on üleriigilise haardega ülikoolipartnerid. Klasteri pikaajalise visiooni kohaselt võiksid sellega liituda kõik meditsiiniteenuste osutajad, kellel on sihiks strateegiline teenuste ekspordi arendamine. Riigipoolse toetusega on võimalik tasakaalustada ka pealinnast väljapoole jäävate teenuseosutajate võimalusi meditsiiniteenuste eksportimisel.

Käesoleva strateegia koostamise käigus toimus neli arutelukoosolekut ja kaks strateegia koostamise töötuba, samuti viidi läbi küsitlus ja intervjuud Medicine Estonia partnerite hulgas, et selgitada välja võimekus, ootused ning koostöö põhimõtted.

3. Väliskeskonna analüüs

Valdava osa tervishoiuekspordist moodustab kapitali liikumine; inimeste liikumisega seotud käibest annab lõviosa tervishoiuturism. Eestis on põhimõtteliselt olemas võimalused kõigi meditsiiniteenuste ekspordikategooriate edendamiseks, kuid kõige tõenäolisem on saavutada edu lähtudes teiste riikide kogemusest tervise- ja heaoluteenust ning eeskätt kitsamalt meditsiiniteenuste ekspordist.

Eesti kontekstis tähendab see vajadust kasutada ära oma tugevused väliskeskonnast tuleneva nõudluse taustal, sh Euroopa Komisjoni algatus seni siseriiklikuks valdkonnaks peetavate litsentseeritud meditsiiniteenuste liikumisvõimaluste kasvatamiseks; Põhjamaade meditsiinisüsteemide kõrge hinnataseme leevendamiseks; Venemaa avaliku meditsiinisüsteemi puuduliku võimekuse kompenseerimiseks.

Arvestades Eesti väiksust ja meditsiinisüsteemi kompleksust (sh teenusekasutajate vajaduste mitmeplaanisust), on oluline meditsiinivaldkonna teenuseosutajate ühistegevus. Eduks on vajalik ühtlaselt tugev teenuste osutamise võimekus ja kõrge kvaliteeditase, aga ka usaldusväärne meditsiiniteenuseid eksporditava riigi maine.

Sünergiat loob koostöö turismivaldkonnaga riigi kuvandi edendamisel turismi sihtmaana ning ühistegevusena terviseteenuste ekspordi (tervisespaad, taastusravi ja rehabilitatsioon) arendamine. Eristumiseks konkureerivatest riikidest on otstarbekas mõnede meditsiini nišši-teenuste väljaarendamine piirkonnas tipptasemel.

Eesti huvides on, ekspordi silmas pidades, säilitada avatud hoiak meditsiiniteenuste piiriülese liikumise võimaluste edendamisel Euroopa Liidus. Riigi ülesandeks peaks olema reaalsuste arvestades oma tugevused välja mängida. Arvestades meditsiinituru suurust, on Eesti jaoks olulise mõjuga ka suhteliselt väike osa Euroopa ja isegi lähiriikide meditsiiniteenuste turust.

Riskide maandamiseks (tervishoiutöötajate nappus, Eesti patsientide liikumine välisriikidesse) on otstarbekas neid lahendada uusi võimalusi otsides, mitte meditsiiniteenuste ekspordi piirates.

Eesti meditsiiniteenuste ekspordi kiire kasvatamise võtmekohaks on õige turgude valik. Strateegia koostamise käigus selgus, et Medicine Estonia üheks kõige strateegilisemaks ülesandeks peaks olema meditsiiniteenuste ekspordiks sobivate sihtturgude kohta spetsiifilise (st üksikuid meditsiinivaldkondasid kajastava) teabe kogumine ja vahendamine meditsiiniteenuste osutajatele. Hilisemas faasis on oluline ka Eesti teenuseosutajate huvide esindamine sihtturgudel ja pideva nn info-broker'i rolli täitmine.

Järgnevalt on esitatud põhjalikum ülevaade väliskeskonna analüüsist.

3.1. Meditsiiniteenuste eksport globaalselt

Esiolgu eufooria meditsiiniteenuste ekspordi ja eeskätt meditsiiniturismi osas on asendunud ratsionaalse käsitlusega kõigi osapoolte (regulaatoritest, teenuseosutajate ja konsultantideni) poolt. Aktsepteeritud on tõsiasi, et tegemist on selgelt kasvava nähtusega, kuid see on alles kujunemisjärgus. Kapitali ning patsientide liikumine moodustab suurima ärilise mahu.

Maailma kaubandusorganisatsiooni (WTO) käsitluse järgi võib meditsiiniteenuste eksport toimuda nelja erineva ärimudeli põhjal (Joonis 1).⁷ Kõige traditsioonilisemaks ekspordiviisiks on teenuse osutamine välisriigi elanikele (patsientidele). Antud juhul liiguvad kahe vahel teenust kasutavad inimesed ja seda nimetatakse **tervishoiuturismiks** (*consumption abroad, medical tourism*).

Järgmise võimalusena osutab teenuseid välisriigis asutatud juriidiline isik, näiteks investeeritakse raha ühest riigist teise riigi tervishoiuteenust pakkuvasse ettevõttesse; samuti võib sellisel viisil ekspordida oskusteavet. Niisugust ekspordivormi nimetatakse **äriliseks kohalolekuks välisriigis** (*commercial presence*).

Kolmandaks ekspordimise viisiks on olukord, kus riikide vahel liigub ainult informatsioon (näiteks digitaalsed pildid telemeditsiini teenuse puhul või koeproovid laboridiagnostika puhul). Seda nimetatakse teenuse **piiriüleseks osutamiseks** (*cross-border supply*).

Neljas viis THT ekspordimiseks seisneb **tervishoiutöötajate (ajutises) migratsioonis** ühest riigist teise (*movement of health personnel*), mille puhul majanduslik kasu võib sündida organisatsioonidevaheliste rahaliste tehingute (nt tööjõu rent), uute kogemuste omandamise või ka töötajate poolt kodumaale toodud palgaraha näol.

Eestis on põhimõtteliselt olemas **võimalused kõigi meditsiiniteenuste ekspordikategooriate edendamiseks**, mida tõendavad ka konkreetsed näited kõigi kategooriate kohta. Lõpliku tulemuse määrab ära eeskätt see, milline on **Eesti meditsiiniettevõtete lähtekoht ja strateegiline eelis** sihtturgudel, mida on käsitletud edaspidi.

Ühes 2005.a andmetel põhinevas analüüsis⁸ hinnati rahvusvaheliste tervishoiuteenuste mahuks 33 miljardit USA dollarit, millest meditsiiniturism moodustas 13,3 miljardit USA dollarit (40%) ning otseinvesteeringud 16,5 miljardit USA dollarit (50%). 3,2 miljardit (10%) moodustasid teenuse piiriülene osutamine ning tervishoiutöötajate migratsioon. **Seega moodustab valdava osa THT ekspordist kapitali liikumine ning inimeste liikumisega seotud käibest annab lõviosa tervishoiuturism.** Kuigi rahvusvahelised andmed on tugevasti mõjutatud väikese hulga riikide poolt ning tulevikupotentsiaal on sageli ülepaistatud ja seda Eesti konteksti vahetult üle kanda ei ole mõttekas, on sarnane muster siiski üldiselt jälgitav ja seetõttu usutav eeldus ka käesoleva strateegia koostamisel.



Joonis 1. Meditsiiniteenuste ekspordi kategooriad.

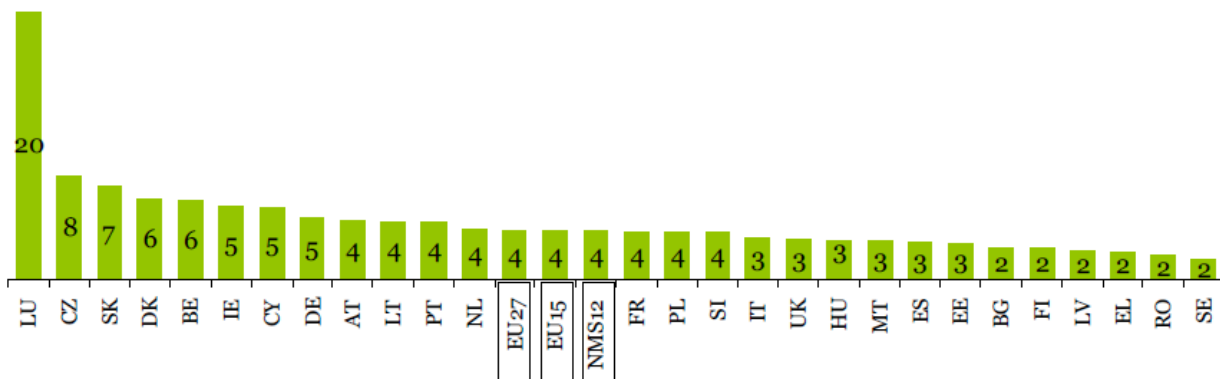
Allikas: Tervishoiuteenused 2018. Arengufond 2010

⁷ Adams O, Kinnon C. *A public health perspective*. In: United Nations Conference on Trade and Development and World Health Organization. International trade in health services: A development perspective. Geneva: UNCTAD-WHO; 1998. (<http://ictsd.net/downloads/2008/08/who-unctad1.pdf>, vaadatud 10.12.2009)

⁸ Mortensen J. *International Trade in Health Services*, DIIS Working Paper no 2008/11

Prognoosid tervishoiuteenuste ekspordi ulatuse ja tuleviku suhtes on väga varieeruvad, kuna nähtus on suhteliselt noor ning andmeid ja uuringuid napib. Kapitali liikumist on uuritud üldse vähe ning meditsiiniturismi puhul ulatuvad erinevad hinnangud 60 000 kuni 60 miljoni inimeseni aastas. Üheks viimati esitatud hinnangu kohaselt on aasta jooksul välisriigis meditsiiniteenuseid kasutanud inimeste hulk vähemalt 5 miljonit⁹; EL elanike hulgas läbi viidud küsitluse tulemusena kasutas **2007.a mõnes teises liikmesriigis meditsiiniteenuseid 4% ehk 12 miljonit elanikku.**¹⁰

Q2. Have you, yourself, received any medical treatment in another EU Member State in the last 12 months?



Joonis 2. Euroopa Liidus meditsiinilisi teenuseid väljaspool oma koduriiki kasutanud inimeste hulk 2007.a (Allikas: Flash Eurobarometer #210)

Viimastel aastatel on välja kujunemas ka meditsiiniturismi sihtmaades välja kujunemas ka eristumine. Üheks vähemarenenud riikide taktikaks on Lääneriikide standarditele vastavate “oaside” välja arendamine, kus pakutakse teenuseid põhiliselt **oluliselt odavamama hinna eest** (näiteks Ladina-Ameerika, Kagu-Aasia ja Ida-Euroopa). Teiseks, samuti kasvavaks trendiks on nn high-end meditsiiniturismi sihtkohad, kus pakutakse tipptasemel teenuseid meditsiini ja sellega seotud valdkondade sünergilistes võrgustik (biomeditsiin, kõrgharidus ja koolitus, tehnoloogia arendused) (näiteks Singapore Biomedical City, Dubai Health Care City, Londoni erakliinikud).

Välja on kujunemas ka klientide segmendid, kes otsivad kas odavat või parimat teenust, või siis parimat hinna ja kvaliteedi suhet. Tänapäevaks on peaaegu kõikides riikides, sõltumata nende arengutasemest, olemas välispatsientidele suunatud tervishoiuteenuste pakkumine, sageli ka riiklikult toetatud arendustegevus (eelpool nimetatutele lisaks näiteks Saksamaa, Ungari, Poola, Korea, Taiwan, Nigeeria jne).

Nn **high-end meditsiini hub'id** on enamasti seotud ka nn teadmiste või kapitali ekspordiga (näiteks Harvardi Ülikool Dubais, Singapuri haiglate filiaalid teistes Aasia riikides). Niisamuti on kasvamas riigipiire ületavad meditsiinikonglomeraadid teenuste osutamisel (näiteks Capio Healthcare Rootsis) või laborimeditsiinis. Ravimitööstus, millega seotud ravimiuuringuid samuti teatud tingimustel saab käsitleda teenuste ekspordina, on juba ammu globaalne tegevus.

Kokkuvõttes viitab kasvav hulk näiteid, et spetsialiseerumise kaudu kitsamas valdkonnas **hea hinnaga kvaliteetset teenust pakkudes** on võimalik panna inimesi liikuma suhteliselt suurte vahemaade taha. Kuigi lõviosa teenuste

⁹⁹ Lunt N et al. Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review (OECD 2011)

¹⁰ Cross-border health services in EU. An analytical report. (2007) Flash Eurobarometer Series #210. The Gallup Organisation http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_210_en.pdf

mahust annavad jätkuvalt üksikud teenused, on meditsiiniteenuste ekspordi mitmekesisus kasvamas. Uusi ärimudelid arendatakse aktiivselt USAs ja Aasias.

3.2. Tegurid, mis mõjutavad meditsiiniturismi

Meditsiiniturism on üks võimalik riikliku tervise- ja meditsiiniteenuste **ekspordi arengumootor**. Tõuketegurid, mis ajendavad inimesi ostma teenuseid välisriikidest ning tervishoiuteenust valdkonna kapitali, professionaale ja teenuseid liikuma üle riigipiiride, on universaalsed, kuid realiseeruvad igas riigis erinevalt, vastavalt lahendamata probleemide ulatusele.

Kõige vahetumalt mõjutavad **ootused suuremale efektiivsusele** (teenus liiga kallis), kättesaadavusele (teenust ei pakuta või on järjekorrad väga pikad) ja **paremale kvaliteedile** (avalike teenusepakkujate kehv kvaliteet) üksikisikuid ja seda eeskätt **otse tasutud (out-of-pocket) teenuste puhul**. Tegelikult reageerivad sarnastele stiimulitele ka era- ja avalikud tervisekindlustuse pakkujad ning isegi teenuseosutajaid.

Kõige lihtsam on otsust raha kasutamiseks välisriigis teha üksikisikul, kuid ka erakindlustusfirmad otsivad innukalt viise, kuidas kulusid kokku hoida ning samal ajal klientidele lisaväärtusega, kvaliteetsemaid või mugavamaid teenuseid või pakkuja. Kui protseduuride hinna vahe on mõnel juhul pea kaheksakordne, siis on kindlustusfirmal odavam inimene välisriiki saata, tema reisikulud kinni maksta, teenuse eest maksta ja lisaks veel taskuraha ka anda.¹¹

Ka avaliku sektori teenuseosutajad otsivad viise, kuidas vähendada järjekordasid või hoida kokku kulusid. Euroopas on seda kasutanud näiteks Suurbritannia NHS liigeseproteeside paigaldamiseks, röntgenipiltide kirjeldamiseks ja ka hambaravi puhul. Hollandi kindlustusseltsid on otsinud võimalusi kulude vähendamiseks, sõlmides lepinguid haiglatega Belgias. Teadaolevalt eksperimenteerivad Soome omavalitsused avalikust eelarvest rahastatud meditsiiniteenuste vautšeritega, millega patsient võib ise valida teenuseosutaja.

Kuigi piiriüleste tervishoiuteenuste direktiivi täpset mõju on keeruline prognoosida, usub Euroopa Komisjon selle positiivsesse mõjusse patsientide õiguste, tervishoiuteenuste kvaliteedi ning tervishoiu majanduse arengule.

Kindlustusseltside surve kulusid vähendada on omakorda motiveerinud arenenud riikide haiglate operaatoreid üles ostma vähem arenenud riikide haiglaid, et saata sinna oma patsiente.¹² Mitmed kindlustusseltsid pakuvad ettevaatlikult võimalust teatud tingimustel välismaal raviteenuste kasutamiseks välisriigis, kuigi esialgu pole pilootprojektidest kaugemale jõutud.¹³

Tervishoiuteenuste välisriigis tarbimise populaarsust suurendavaks lisateguriks on omapärasel moel **mugavus puhkuse ajal välisriigis teenuseid kasutada** (nt turistid Tais kasutavad puhkusel olles sealsete haiglate teenuseid¹⁴). Paljudes riikides on suuremates turismipiirkondades välja arendatud rahvusvahelistele normidele vastavad haiglad, kus turistide jaoks on meditsiinilise kontrolli ja protseduuride saamine võimalikult lihtsaks tehtud. Tihti on teenuse tarbijad ka riigist välismaale emigreerunud kodanikud, kes endisesse koduriiki teenuseid tarbima tulevad (nt türklasted, kes Saksamaal elavad, tarbivad tervishoiuteenuseid Türgis).

¹¹ Medical Tourism Magazine, February 8, 2009 (<http://www.medicaltourismmag.com/detail.php?Req=173&issue=8>, vaadatud 10.12.2009)

¹² Fastcompany Magazine, <http://www.fastcompany.com/magazine/125/medical-leave.html>

¹³ Deloitte Center for Health Solutions. „Medical tourism: Update and implications“. October 2009 (http://www.deloitte.com/assets/Dcom-UnitedStates/Local%20Assets/Documents/us_chs_MedicalTourism_111209_web.pdf, vaadatud 01.11.2011)

¹⁴ Medical Tourism Guide 2007, <http://medicaltourismguide.org/popularity/>

Eelnevale lisaks mõjutavad tervishoiu- ja heaoluteenuste sektoris toimuvat oluliselt **paranenud ja odavnenud reisimisvõimalused** globaalselt. Nii nagu pisut üle sajandi tagasi rongiliiklus pani aluse kuurortide arengule Eestis, nii loob moodne reisimisvõimaluste kättesaadavaks muutumine uusi võimalusi turismi, aga sealt edasi ka teiste liikumisega avarduvate võimaluste ärakasutamiseks, sealhulgas tervise- ja heaoluteenuste tarbimiseks väljaspool oma kodukohta.

Patsiendid ise on otsustajaks selle üle, kuhu riiki nad oma tervise jaoks kulutatava raha (ing. k. *out-of-pocket*) jätavad. Patsiendi vaatevinklist on oluline teenuse kiire kättesaadavus ning usaldus. Kuna tervise puhul on tegemist väga personaalse valdkonnaga, siis patsiente mõjutavaks teguriks on **välisriigi imago** ja selle tajumine, mis määrab **patsiendi usalduse** välisriigis teenuse tarbimise osas.

3.3. Euroopa Liidu direktiiv patsiendiõiguste kohta piiriüleses tervishoius ning tervishoiuteenuste eksporditurg Euroopas

2011.a 9. märtsil jõustus Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiiv 2011/24/EL "Patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius", mis on välja töötatud eesmärgiga luua üldine raamistik ohutute, kvaliteetsete ja tõhusate piiriüleste tervishoiuteenuste osutamiseks ühenduses seoses patsientide liikuvuse ja tervisekaitse kõrge tasemega.

Direktiiviga (art 21) on liikmesriikidele pandud **kohustus direktiivist tulevate õigus- ja haldusnormide jõustamiseks hiljemalt 25. oktoobriks 2013.a**: liikmesriikidel on kohustus määrata kvaliteetse arstiabi kättesaadavuse tingimused oma territooriumil, arvestades et ravi osutavad liikmesriigid vastutavad tervishoiuteenuste korraldamise ja kättesaadavaks muutmise eest.

Direktiivi ettepanek põhineb EL-i ühise turu põhimõttel asutamislepingu artiklis 95, mis sätestab siseturu rajamise ja selle toimimise. Seejuures ei looks direktiiv sisuliselt uusi õigusi, vaid koondaks juba varem kehtinud õigused, mida täiendatakse selgete vastutuse ja koostöö põhimõtetega, et **võimaldada patsientidel kasutada teises liikmesriigis kõiki tervishoiuteenuseid, mida neile osutatakse ka oma kodumaal.**

Juba praegu kehtivad regulatsioonid EC nr 1408/71 ja 574/72, mis võimaldavad kodanikel teistest liikmesriikidest tervishoiuteenuseid saada. Teiseks eksisteerivad riikidevahelised patsiendi liikumist lubavad kokkulepped, mis jäävad välja EC 1408/71 haardest. Kolmandaks on olemas 1998. aastal Euroopa Kohtu poolt Kohlli ja Deckeri kohtuprotsesside käigus tehtud otsused, mis löid lisaks kahele eelmainitule veel kolmanda õigussätete komplekti teistest liikmesriikidest tervishoiuteenuse saamiseks.

Olukord ja arusaamine tervishoiuteenuste käsitlemisest ühise Euroopa teenuste turu osana on kujunenud järk-järgult alates 1998. a Euroopa Kohtu otsustest nn Kohlli ja Deckeri juhtumite osas: **tervishoiuteenuste osutamise vabadus hõlmab teenusesaajate, sealhulgas arstiabi vajavate inimeste vabadust minna teenuste saamiseks teise liikmesriiki.**¹⁵

Arvestades Euroopa Kohtu otsuseid, on kehtivas direktiivis selgelt määratletud, et **ambulatoorse ravi** (ei eelda ööbimist litsentseeritud raviasutuses) korral võib inimene ilma eelnevat luba (*preauthorization*) taotlemata reisida kohe riiki, kus ta soovib ravi saada, ning taotleda kulude hüvitamist kodumaale naasmisel. Sel juhul kaetakse ravikulud selle riigi tingimuste alusel, kus asub patsiendi ravikindlustusasutus. Juhul kui teise riiki minek toimus ravimise eesmärgil ja teenust osutatakse haiglas koos ööbimisega (ehk tegemist on nn plaanilise haiglaraviga), tuleb teenuse eest hüvitise saamiseks elukohajärgselt kindlustusandjalt taotleda eelnevalt luba. Siiski on direktiivis nende

¹⁵ EÜT L 178, 17.7.2000, lk 1

piirangute kohta üldistavad täpsustused, mille iga liikmesriik peab oma õigusruumis selgelt määratlema (piirangute mõistlikkus ja erandid, patsiendi teavitamine tema õigustest ja võimalustest jms).

Väga oluline on direktiivis selgelt välja toodud nõue lahendada liikmesriikide poolt **oluline barjäär patsientide vaba liikumiseks: vähene info** olemasolevate hüvede, teenuse tarbimise jaoks vajalike tingimuste, kulude jagamise, teenusepakkujate kvaliteedi ning akrediteeringu kohta. Seda kinnitavad ka varasemad uuringud Eesti kohta.¹⁶

Kokkuvõttes on käesoleva strateegia koostamise hetkel teadmata konkreetset tingimused, mis iga liikmesriik kehtestab tervishoiuteenuste piiriüleseks liikumiseks - need peaksid selguma läbirääkimiste käigus 2012.a jooksul. Kuna tervishoid on osa suurest ja keerukast sotsiaalkaitse süsteemist, mille eetilised põhimõtted on Euroopas küll sarnased, kuid korraldus ja finantseerimine erinevad riigiti oluliselt, siis on püütud tervishoiuturgu hoida eksklusiivselt väljaspool Euroopa siseturu reeglistikku.

Eesti üldine positsioon on seni olnud liberaalne: valitsuse seisukoht Eesti Euroopa Liidu poliitika 2011-2015 eelnõus on sõnastatud järgmiselt: „**Eesti eesmärgiks on, et aastaks 2015 oleks piiriülene teenuste osutamine võimalikult vaba**“.¹⁷

2007. aastal Eurobaromeetri tervishoiuteenuste piiriülese kasutamise uuringu¹⁸ põhjal tuleb tõdeda, et praegu on meditsiiniabi kasutamine väljaspool oma koduriiki Euroopa Liidus suhteliselt tagasihoidlik, kuid valmisolek selleks on olemas enamikul, aga eriti noorematel ja haritumatel inimestel. Uuringust selgus, et **4% eurooplastest on saanud meditsiinilist abi teisest Euroopa Liidu riigist viimase 12 kuu jooksul**. 4% Euroopa rahvastikust on aga 12 miljonit elanikku.

Kokku on 54% eurooplastest avatud tervishoiuteenuse tarbimisele teistes liikmesriikides, tuues peamisteks põhjusteks teenuse (hüpoteetilise) puuduse koduriigis, kiirema abi saamise ja parema kvaliteedi.

Tulevikuperspektiivi silmas pidades on oluline leida, et **kõrgemalt haritud** (56% pärast 20. eluaastat õpinguid jätkanuist) ja **nooremad** (66% 15–24-aastastest) **inimesed on sagedamini valmis välisriigis tervishoiuteenuseid tarbima**, võrreldes vähem haritud (43% enne 16. eluaastat õpingud lõpetanuist) ja vanemate inimestega (43% üle 55-aastastest)

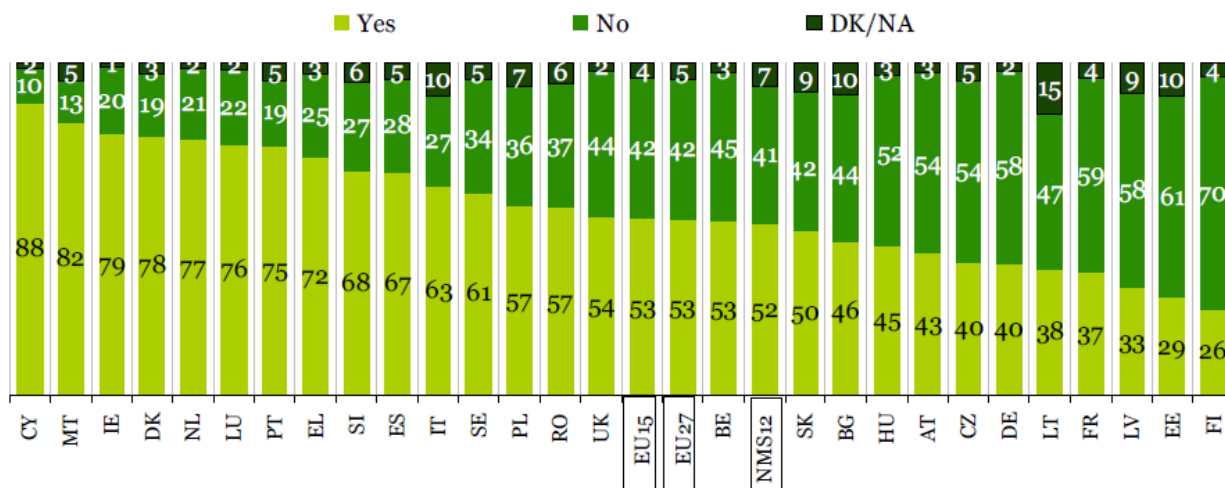
¹⁶ Jesse M & Kruuda R. „Patient Mobility in the European Union. Case Study Estonia/Finland“ (2004)

http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/e4P/PRAXIS_patient_mobility_uuring_01.pdf

¹⁷ <https://www.osale.ee/konsultatsioonid/index.php?page=consults&id=204>

¹⁸ http://ec.europa.eu/health-eu/doc/crossbordereurobaro_en.pdf

Q3. Would you be willing to travel to another EU country to receive medical treatment?



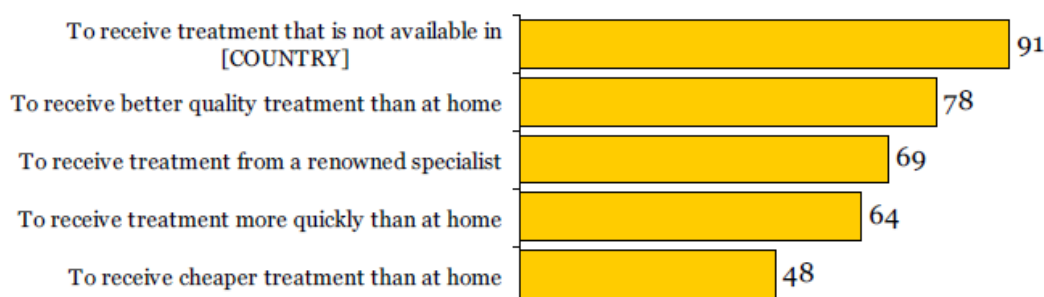
Joonis 3. Valmisolek EL-i sees tervishoiuteenuse tarbimise jaoks reisida (Eurobarometer 2007)

Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordi vaatevinklist on oluline **välisriikide inimeste valmisolek** teiste riikide teenust tarbida. Uuringu tulemusena selgus, et inimeste valmisolek erineb suuresti. Kõige enam olid nõus teise riiki teenust tarbima minema Küprose elanikud (88%), kellele järgnesid Malta (82%) ja Iirimaa (79%). Kõige väiksem oli valmisolek teise riiki minna soomlastel (26%), kusjuures Eesti endi elanike valmisolek oli eelviimane (29%) ning lätlased olid meist koha võrra kõrgemal (33%). Seevastu Rootsi elanike valmisolek välisriiki minna oli üle EL-i keskmise näitaja.

Kõige enam on viimase 12 kuu jooksul välisriigist meditsiiniteenust saanud Luksemburgi elanikud (20%). Järgnevad Tšehhi, Slovakkia, Taani ning Belgia. Eesti ja meie naaberriikide (Soome, Läti, Rootsi) inimesed kuuluvad kõige harvemini välisriigi tervishoiuteenuseid tarbinute hulka. Eesti lähinaabrite (eeskätt Soome ja Läti) kogemus ja valmisolek on kõige väiksemad Euroopas. Vaid Rootsi elanikud, kes seni kõige vähem on meditsiiniteenuseid väljaspool oma kodumaad kasutanud, sooviksid seda teha keskmisest Eurooplasest innukamalt.

Peamised tegurid, mis motiveeriksid eurooplasi enam otsima ravivõimalusi oma kodumaalt väljaspool, on **info parem kättesaadavus, ravijärjekordade lühenemine, kõrgema kvaliteediga ravi ning kindlustunne teenuste eest tasumise osas.**

For which of the following reasons would you travel to another EU country to receive medical treatment?



Joonis 4. Meditsiiniturismi põhjused Euroopa Liidu elanike hulgas (Flash Eurobarometer #210, 2007)

3.4. Eesti tervishoiuteenuste potentsiaalsed eksporditurud

Arengufondi poolt tellitud ja Poliitikauuringute Keskuse Praxise poolt läbi viidud uuringus¹⁹ on analüüsitud erinevaid tervishoiuteenuste ekspordi sihtturgusid Eesti jaoks.

Kokkuvõtvalt ei ole olemas ühte eelistatud turgu, kuhu lihtsa vaevaga Eesti tervise- ja heaoluteenuseid kiire kasumiga eksportida. Suurima potentsiaaliga on lähivälismaa turud, eeskätt Soome ja Venemaa, kuhu sisenemine on lihtsam kui teistele turgudele, ent mille maht ei ole niivõrd suur võrreldes suure sisenemisbarjääriga riikide Rootsi ja Norraga. Väga oluline on uuringu järelendus, mis leidis kinnitust ka käesoleva strateegia koostamisel partnerite poolt: **lisaks turu spetsiifikale eksisteerib iga teenuse liigi (näiteks hambaravi vs bariaatriline kirurgia vs laborimeditsiin) osas oma eripära**, mis võib eri turgudel avalduda erinevalt. Meditsiiniteenuste ekspordiklastri üheks väärtuseks peakski olema **sünergia otsimine sihtturgudel**.

Arvestades elanike 2007.a erakulutusi tervishoiuteenustele Skandinaavias ja Venemaal ning tagasihoidlikku 2% hinnangut elanike hulga kohta, kes on kasutanud teenuseid välisriigis, on Eesti naaberriikides vähemalt 230 miljonit dollarit, mida potentsiaalselt kulutatakse välisriikides tervishoiuteenustele. See hinnang ei hõlma võimalikke otseinvesteeringuid ning teadmiste või tehnoloogia ekspordi tervishoiuvaldkonda.

Arvestades, et välismaal käijad on keskmisest jõukamad ning tervishoiuteenuste kasutamine väljaspool kodumaad on tasapisi kasvav trend, lisanduvaid ekspordivõimalusi naaberriikidest kaugemal, samuti võimalikku kindlustusseltside, avalike rahastajate ja sihtturu teenuseosutajate (laboriteenused jms) panust, on potentsiaalne Eesti tervishoiuteenuste ekspordituru maht umbes 2 korda suurem ehk vähemalt 270 miljonit eurot.

Aastaks 2018 on Arengufondi tellitud Poliitikauuringute Keskuse Praxise ekspordiuuringus (2010) hinnatud realistlikuks meditsiiniteenuste (ei sisalda spaade tulusid) ekspordimahuks 95 - 130 miljonit eurot.

Soome ja Loode-Venemaa on riigid, mille turule sisenemise barjäärid on madalamad, kuid nii turu maht tervikuna kui ka elanike poolt vahetult teenuse eest tasutud kogusumma on nendel turgudel väiksem võrreldes Norra ja Rootsi. Põhiliselt tuleb turule sisenemise eelis keeleoskuse ja senise aktiivse ja Venemaa puhul kasvava turismikogemuse arvel. Soome puhul lisab täiendavalt võimalusi väga hea transpordiühendus.

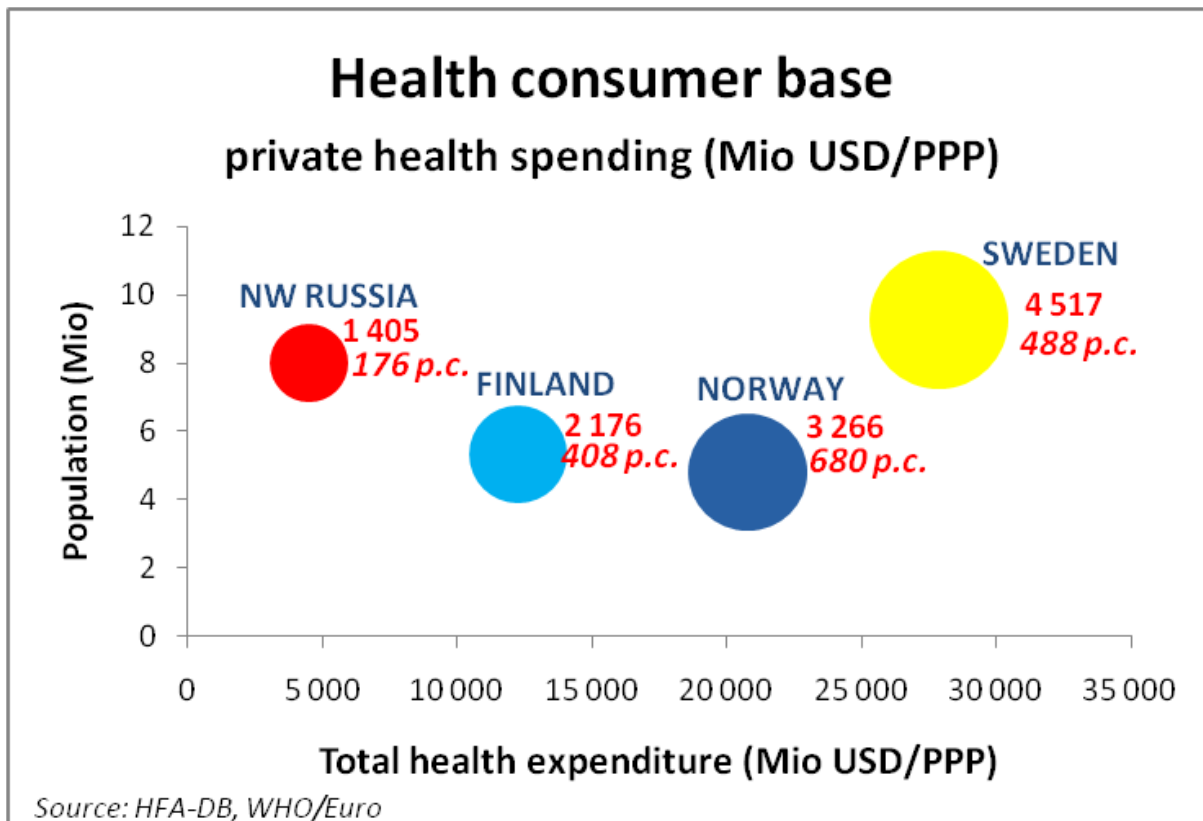
Venemaa on kahtlemata suure potentsiaaliga: valdkonnas on kohalike elanike jaoks suured probleemid, turg on välja arenemata ja Eestil on mitmeid konkurentsieeliseid. Kuigi eelised pole üleliia suured, võib nende ärakasutamine ühiselt kombinatsioonis (lääne-euroopa kvaliteet kuid madalama hinnaga, ajalooline side, kodune keeleruum) osutada väga oluliseks ekspordimootoriks.

Samas tuleb arvestada suhteliselt kehvemate ühendusvõimalustega ja üldiselt madalama elatusasemega, mistõttu Eesti teenustel ei pruugi olla hinnaelist. Samal ajal on Venemaal avaliku tervishoiusüsteemi olukord väga vilets, ega evi suurt arengupotentsiaali lähiajal; Venemaa erateenuseosutajad on seni orienteeritud kitsale ülirikaste kihile. Venemaal on Soome ja teiste riikide kogemuse põhjal märkimisväärselt kõrge valmisolek keskmisest jõukamate elanike hulgas kasutada tervishoiuteenuseid väljaspool oma kodumaad, erinevalt näiteks Soome elanikest. Seda kinnitab ka kasvav Venemaa elanike huvi meditsiiniteenuste kasutamise vastu Eestis pea kõikides Eesti haiglates.

Kokkuvõttes on Soome ja Venemaa puhul on tõenäosus teenuse edukaks ekspordimiseks üldjuhul suurem, kuid arvestada tuleb, et barjäärid võivad teenusvaldkondade lõikes oluliselt kõikuda.

¹⁹ A. Aaviksoo jt. Tervishoiuteenused 2018. Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused. (2010) Eesti Arengufond . http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/TP_eksport/Tervishoiuteenuste-eksport-2018.pdf (01.11.2011)

Rootsi ja Norra turu maht on suhteliselt suurem, ent turule sisenemine mõnevõrra keerulisem. Kasutades elanike erakulutusi meditsiiniteenustele vabalt liikuva raha indikaatorina on Eesti jaoks nelja lähiriigi hulgas kõige suurem meditsiiniteenuste eksporditurg **Rootsis** ja **Norras** (vastavalt 4,49 ja 3,26 miljardit USD dollarit). Soomes on vastav näitaja 2,38 ja Loode-Venemaal 1,41 miljardit dollarit.



Joonis 5. Erakulutused (out-of-pocket) meditsiiniteenustele ning turu suurus lähiriikides.

Allikas: Aaviksoo jt. Tervishoiuteenused 2018. (2010) Eesti Arengufond

Nende riikide puhul tervikuna on tõenäosus tervishoiuteenuste ekspordi kiireks kasvatamiseks väiksem, kuid arvestades, et barjäärid võivad teenusvaldkondade lõikes oluliselt kõikuda, on võimalik välja arendada mõni edukas nišivaldkond. Kokkuvõttes, arvestades nende riikide suuremat turumahtu, võib ikkagi tegemist olla atraktiivsete sihtturgudega. Norra ja Rootsi potentsiaali kinnitavad mitmete Medicine Estonia klasteri partnerite kogemused üksikute patsientide või vahendajatega - probleemiks on kujunenud süstemaatilise, piisava mahu ja pikaajalise koostöömudeli leidmine.

Teiste riikide (Läti, Suurbritannia, Saksamaa jt) kohta sarnast analüüsi eraldi tehtud ei ole, kuna seni suhteliselt vähene üldine turismikogemus muudab laiaulatusliku tervishoiuteenuste pakkumise võimalikele sealsetele klientidele üsna halvasti ennustatavaks. Samas on strateegilise tegevuse korral otstarbekas ka neid turgusid silmas pidada, arvestades väga suurt turu mahtu. Eesti tervishoiuteenuste ekspordisuunalise tegevuse aktiivsuse kasvuga on kaasas käinud ka nende turgude agentide aktiivsem tegevus Eesti suunal, mis kinnitab **põhimõttelist võimalust pakkuda hea hinnaga kvaliteetseid teenuseid** ka kaugemal.

Välisriikide avalike või erakindlustusorganisatsioonide poolne kompenseerimine on oluline argument patsientide Eestisse tulekul, vaatamata omaosaluse tähtsusele. Seda eriti suuri kliendihulkasid silmas pidades. Näiteks Hambaravis kompenseerib Soome KELA 50% Eestis pakutavast teenusest oma kindlustatutele sarnaselt Soomes teenuse kasutamisel. Sama kehtib ka Rootsi riigi patsientide puhul. Kohaliku riigi poolne kulude hüvitamine on väga

suureks motivaatoriks patsientide Eestisse tuleku puhul. Põhimõtteliselt on mõeldav ka teistest EL liikmesriikide avalike või eratervisekindlustuse organisatsioonidega koostöö arendamine, kuid senist kogemust arvestades on see pikaajaline protsess ning tuleb arvestada olulise siseriikliku turu kaitsega importiva riigi teenuseosutajate poolt.

4. Eesti sisekeskkonna analüüs

Eesti meditsiiniteenustel on pikk ja üksikute näidete tasemel väga edukas ekspordikogemus. Suurema arenguhüppe tegemiseks on vaja ühendada erinevate meditsiinivaldkondade spetsiifilised vajadused ja sihtturu eripärad ühise strateegia kaudu.

Meditsiiniteenuste ekspordi võimendusefekt on võimalik saavutada sarnaste probleemide koos käsitlemisega ning üksikute ettevõtete edu võimendamise kaudu kogu Eesti meditsiinisektori ekspordipotentsiaali kasvatamisel.

Eesti meditsiiniteenuste ekspordipotentsiaal põhineb paljudel tugevatel ja mitmekülgset teenustevalikut pakkuvatel teenuseosutajatel nii era- kui avalikust sektorist. Eesti tugevuseks on heal tasemel spetsialistid, tehnoloogiline võimekus ja paindlikud ettevõtted meditsiinisektoris. Riskiks, millele tuleb tähelepanu pöörata, on tervishoiutöötajate vähesus sektoris.

Medicine Estonia peaks muuhulgas katalüüsima protsessid, mis kogu Eesti meditsiiniteenuste ekspordimahu võiks ideaaljuhul 5 aastaga kasvatada 130 miljoni euroni ehk ca 15%-ni kogu meditsiinisektori koduturu mahust. See peaks sisaldama lisaks meditsiiniturismile ka teisi meditsiiniekspordi vorme. Samal perioodil on Medicine Estonia partnerite ekspordimahu kasvusiht vähemalt 120-kordne arvestades madalat baasi.

Medicine Estonia vajadus meditsiiniteenuste ekspordi jõulisel arendamisel on tingitud ühelt poolt valdkonna spetsiifilisusest rangelt reguleeritud valdkonnana ja teisalt suure heterogeensusega erialade sisus, osutajate omandivormides ning sisetarbimisele orienteeritud teenuste ja eksporditeenuste iseloomus. Lisaks on meditsiiniteenuste eksport nõu piirelõhkuva iseloomuga ja vajab seetõttu erilist lähenemist koostoime tagamiseks ka valdkonna siseriikliku, st vabaturu konkurentsi eest seni kaitstud osaga. Viimane jääb igal juhul moodustama suurema osa meditsiiniteenuste pakumise turust Eestis.

Meditsiiniteenuste ekspordi strateegiline huvi peaks olema tihe koostöö teiste tervisevaldkonna ekspordialgatustega; selleks võiks sobida Arengufondi poolt arendatav nn Health Hub Estonia koostööplatvormi kontseptsioon.

Järgnevalt on esitatud põhjalikum ülevaade Eesti sisekeskkonna analüüsist.

4.1. Meditsiiniteenuste senine eksport Eestis

Meditsiiniteenuste ekspordiga tegelesid Eesti teenuseosutajad **juba enne iseseisvuse taastamist**. Dr Seppo ortopeedia kliinikus käisid patsiendid kõikjal N Liidu piiridest, 1980-ndate aastate lõpupoole opereeriti dr Sullingu poolt Tallinnas Soome patsiente 3–4 aasta vältel. Ka mitmes teises valdkonnas oli Eesti meditsiin väga kõrgelt hinnatud ja patsiendid väljastpoolt Eestit tavapärasel viisil.

2010. aastaks oli meditsiiniteenuste ekspordiga kokku puutunud suur osa Eesti tervishoiuteenuse osutajatest ja kõige põhjalikumalt on selle ulatust kirjeldatud Arengufondi tellimusel Poliitikauuringute Keskuse Praxis poolt läbi

viidud uuringus²⁰. 2009.a Praxise poolt läbi viidud veebiküsitlusest selgus, et 30% asutustest (sh 67% nn meditsiinispaa ja taastusravi, ent mitte ükski hooldusravi pakkujatest) olid oma teenuseid ekspordinud. Siiski, ka nende jaoks, kellel on kogemus tervishoiuteenuste ekspordiga, ei ole tegemist märkimisväärse tuluallikaga, vaid nähtus, mis on olemas, kuid pigem tajutakse seda seni kasutamata võimalusena.

Medicine Estonia partneritest umbes pooled teenindasid 2010.a realselt välismaiseid kliente kokku umbes 4 miljoni krooni ehk 255 tuhande euro eest.

Eesti Statistikaameti info kohaselt moodustas müük mitteresidentidele tervishoiuettevõtetes 2007. aastal 364 miljonit krooni (ehk 23 miljonit eurot), kuid see näitaja sisaldab valdavalt meditsiinispaaade majutuskulusid, ent ei sisalda sihtasutuse vormis tegutsevate haiglate (näiteks Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumi) tegevusi. Praxise poolt läbi viidud veebiuuringus küsitud teenuseosutajate enesehinnangu põhjal moodustas **2008.a tervishoiuteenuste ekspordimaht umbes 160 miljonit krooni ehk 10 miljonit eurot** (ei sisalda majutusteenuste tulusid). Paaril viimasel aastal majanduslangusest taastudes on mitmed teenuseosutajad, sh Medicine Estonia partnerid kinnitatud välismaiste klientide hulga kasvu.

Tervishoiuteenuste ekspordi hulka võib veel kaudselt lugeda ka ravimiuuringuid, mille hulgas Praxise uuringus on nimetatud kuni 500 miljonit krooni (ehk 32 miljonit eurot). Meditsiiniga piirnevatest sektoritest panustavad potentsiaalselt ekspordi veel meditsiinispaad, tervishoiu informaatika ning biomeditsiini ettevõtted. Nende valdkondade täpseid ekspordinäitajaid ei ole seni süstemaatiliselt uuritud.

Sihtturgudest domineerib kõigis senistes uuringutes Soome, järgnevad ülejäänud Skandinaaviamaad, eelkõige Rootsi. Lisaks figureerivad mitmes valdkonnas ka teised naaberriigid – Läti ja Venemaa, kusjuures Venemaalt pärit klientide arvu kasvu märgitakse kõige sagedamini.

Praxise uuringu kohaselt, mida kinnitas ka Medicine Estonia partnerite küsitlus, **jõuab valdav osa (66%) eksporditeenuse kasutajatest Eesti teenuseosutajateni ise**. Seda pidasid ainukeseks ravile jõudmise viisiks haiglad ning valdavalt ka hambaarstid ja ambulatoorsed kliinikud. Siiski, arvestataval määral (23%) jõuavad vastajate hinnangul kliendid Eesti teenuseosutajateni ka vahendajate kaudu. Niisamuti eksisteerib üksikuid juhtumeid, kus väliskliendid jõuavad Eestisse ettekatsetatud ravile välisriigi tervishoiuasutuse, erakindlustusseltsi või avaliku sektori kindlustusorgani kaudu.

Valdkondadest on kõige aktiivsemad eksporditjad hambaravi ja plastikakirurgia. Aktiivne ekspord toimub 4–5 Tallinna hambaravikliinikus ning paari juhtiva plastikakirurgia kliiniku puhul moodustab käibest enamuse ekspord. Võrdluseks ravispaades moodustavad külustajatest väliskliendid hinnanguliselt ligikaudu 50%.

Siiski on näiteks Medicine Estonia partnerite hulgas ettevõtteid, kellel on väikesemahuline kuid regulaarne kogemus bariaatriliste (kaalulangetamise) operatsioonide läbiviimisel või ka sünnitusvõimaluste pakkumisel välismaalastele. Keerukamateks ekspordinäideteks on kunstliku viljastamise teenuse korraldamine nii Eestis kui ka Gruusias asuvas kliinikus või laboriteenuse pakkumise ettevalmistamine lähiturgudel.

Seni toimetavad kõik ekspordivad või seda kavandavad meditsiiniteenuse osutajad omaette, vaid meditsiinispaad ja tervishoiutehnoloogiaga tegutsevad ettevõtted on 2010.a jooksul asutanud ühistegevuse arendamiseks klastrid (vt ka järgmist alapeatükki strateegiast).

Meditsiiniteenuseid ühendab spetsialistide ja teenuseosutajatele esitatud **ranged litsentseerimise, muude erilubade ja praktiseerimise reeglid**. Samal ajal on **üksikute meditsiini valdkondade eripärad väga suured**, alates

²⁰ A. Aaviksoo jt. Tervishoiuteenused 2018. Eesti tervise- ja heaoluteenuste ekspordivõimalused. (2010) Eesti Arengufond . http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/TP_eksport/Tervishoiuteenuste-eksport-2018.pdf (01.11.2011)

kirurgilise, diagnostilise ja konsultatiivsete erialade erinevustest ning lõpetades omandivormist ja sellega seotud suhetest rahastaja või patsiendiga. Siseriiklik tervishoiukorraldus soodustab pigem killustumist kui ühistegevust.

Seni pigem juhuslikult ekspordivad meditsiiniettevõtted on **igauks omal moel kogenud raskusi** sihtturu ja ekspordikliendi vajaduste tundmisel, patsiendi jaoks kogu teenuseahela kvaliteedi tagamise vajadusest lisaks meditsiinilisele osale, teenusepakkuja spetsiifiliste võimekuste arendamisel, püsiva ja usaldusväärse partneritevõrgu arendamisel sihtturu meditsiinisektoris, õigussuhete kohandamisel sihtturu kliendi ootustega jne.

Just seetõttu on enam ekspordivad meditsiiniettevõtted hakanud otsima strateegilisel tasemel koostöö võimalusi, milleks on koostatud käesolev Medicine Estonia strateegia. Teenuseosutajad on mõistnud, et välisurgudel edukaks läbilöömiseks on kasulik suurem lõõgusikas ja spetsiifilise **ekspordivõimekuse arendamine meditsiiniettevõtete ühistegevusena** koostöös riigi ja teiste meditsiiniteenuste ekspordiga **ühishuvisid omavate valdkondadega**. Oluline on piisava kindlustunde loomine ka **täiendavate kapitaliinvesteeringute** kaasamiseks.

Arengufondi ja Praxise koostööna valminud tervishoiuteenuste ekspordipotentsiaali raportis on kiire kasumi kasvatamise mõttes kõige suurema potentsiaaliga meditsiinivaldkondadena märgitud diagnostikat, hambaravi, plastilist kirurgiat ja ortopeediat, millel on suhteliselt hea ekspordipotentsiaal ning mille järele on välisurgudel ka kasvav nõudlus. Samal ajal märgitakse raportis ning seda kinnitab ka rahvusvaheline kogemus, et **edukuse määrab suuresti konkreetsete ettevõtete ja valdkondade tegevus**, mis võivad asuda ka väljaspool nn strateegilisi esmavalikuid, sh hooldusravi, viljatusravi, radioloogia, silmakirurgia, onkoloogia, üldkirurgia jt valdkonnas.

Arengufondi poolt toetatav riiklik strateegia toetub samuti muuhulgas **konkreetsete meditsiiniettevõtete aktiivsele tegevusele ja läbilöögile oma valdkonna teenuste ekspordimisel**. Samuti võib üksikute meditsiiniettevõtete tegevus toimuda niššivaldkonnas, kuid sellel on oluline mõju vahetult valdkonna ettevõttele, kuid läbi ühise turunduse või kontaktvõrgustiku ja teenuseahela arendamise võib ekspordipotentsiaal **võimendada laiemalt teistele** meditsiiniettevõtetele või ka laiemalt.

Tervishoiuga piirnevatest valdkondadest on Eesti seni kõige edukam tervishoiuteemaline ekspordiaartikkel olnud Curonia Research ja Tallinna Ülikooli poolt arendatud patsientide kaugmonitooringuseade Docobo, mis 10-aastase tootearenduse tulemusena Suurbritannias meditsiiniaparaadina kasutusel on. Samuti võib edulugude hulka lugeda Tartus tegutseva ettevõtte informaatikaetevõtte Raintree, mis toodab niššivaldkonna meditsiinitarkvara USA turule. Ka Eesti spaade tugev positsioon oma valdkonnas ning ambitsioon ekspordi suunal toetab meditsiiniteenuste ekspordi.

4.2. Eesti meditsiiniteenuste ekspordipotentsiaal

Eesti tervishoiuteenuste ekspordipotentsiaal analüüsimisele keskendus Arengufondi tellimusel Poliitikauuringute Keskuse Praxis poolt läbi viidud uuring 2009.-2010.a. Selles leiti, et ekspordi soodustavaks teguriks on **jõukate ning vananevate Skandinaavia riikide, aga ka kasvava turupotentsiaaliga Loode-Venemaa** lähedus. Elanikkonna vananemine Skandinaaviamaades ning avaliku teenusevõrgu nõrkus Venemaal loob nõudluse teenuste järele.

Kuna rahvusvahelise kogemuse põhjal soodustab tavapärane turism ka meditsiiniturismi arengut, on Eesti puhul oluline, et turismisektor annab tööd enam kui 40 tuhandele inimesele ning moodustab 8% Eesti SKP-st. 2008. aastal oli Eesti tulu välisturismist 17,6 miljardit krooni.

Samuti on oluline, et Eesti üldine tervishoiukorraldus (eraõiguslikud osutajad ja lepingute põhine suhtlemine rahastajatega), tehnoloogilise ressursi kaasaegsus ja arvestatav hulk ning tervishoiupersonali hea kvaliteet loovad hea eelduse tervishoiuteenuste ekspordiks Eestis. Medicine Estonia partnerite hulgas on muuhulgas esindatud oma **valdkonna tipptegijad, kellel on juba rahvusvaheliselt tunnustatud maine**.

Samal ajal ületab Eesti meditsiinasutuste võimsus haigekassa suutlikkuse teenuseid osta olukorras, kus haiglate juhtide sõnul on arstide ja õdede motiveerimiseks oluline pidevalt võimaldada professionaalset eneseteostust **kaasaegse meditsiini võimalusi** kasutades.

Viimasel kümnendil on Eesti tervishoid läbi teinud märkimisväärse arengu, mille üheks iseloomujooneks on paljude varem kättesaamatute **tehnoloogiate ja korralduslike põhimõtete toomine argipraktikasse**. Kõrgtehnoloogiliste seadmete arv on haiglates iga aastaga suurenenud – kui 2001. aastal oli Eestis 8 kompuutertomograafi, siis 2008. aastal 20, magnetresonantstomograafe oli Eestis 2001. aastal 4 ja 2008. aastal 11 (vt tabelit). Soomes on näiteks miljoni elaniku kohta 14,2 kompuutertomograafi ja umbes sama palju magnetresonantstomograafe.

Eestis on valdav osa meditsiiniteenuse pakkujatest avaliku sektori kontrolli all, kuid 3,8% kõigest ca 7500 ravivoodist, 3,0% ca 4300st arstist ning 2,2% õdede ametikohtadest on erahaiglates, kusjuures nende hulk on viimastel aastatel suurenenud.

Eesti suurimaks nõrkuseks võib osutuda tervishoiupersonali vähesus ning ebaühtlane olmetase, mida on võimalik sihipärase tegevusega parandada. Meditsiiniteenuste eksportimiseks on tõenäoliselt vajalik inimeste lisaks toomine süsteemi; seda nii kõrvalsektoritesse liikunud meditsiiniõdede, välismaal töötavate arstide kui ka uute inimeste koolitamise teel. Näiteks Medicine Estonia partneritering on koostatud eesmärgiga luua välisturgudele sisenemisel **sünergia erasektori kiirema ja agressiivsema tegevemisvalmiduse ning avaliku sektori suurhaiglate mastaabiefekti vahel**.

Piiriüleseks tervishoiuteenuste osutamiseks on Eestil väike, mitte mäekõrgune hinnaeelis, kuigi see erineb valdkonniti. Seetõttu ei ole ainult madalamale hinnale pikaajalist strateegiat otstarbekas rajada; see võib olla oluline startimisel ja lähiaastatel. „Parim kvaliteet mõistliku hinnaga“ võimekus on esindatud ka Medicine Estonia klastri. Vaatamata ühese konkurentsieelise puudumisele on Eestil olemas tervishoiu valdkonnad ja teenused, milles **ollakse tehnoloogilises mõttes kaasaegse meditsiini eesrinnas ning teenuse osutamise hinnatase on konkurentsivõimeline**.

Seega on Eesti tehnoloogilist võimekust arvestades **uuenduslike teenuste ja ärimudelite juurutamine**, samuti piiriülese komponendi integreerimine teenuste ühe osana tõenäoliselt perspektiivikaks ekspordivaldkonnaks tulevikus.

Strateegiline tähendus, kuigi seni praktikas veel vähe kasutatud võimalus on tervishoiuteenuste ekspordi käsitlemine koos info- ja biotehnoloogia ning kõrghariduse ja teaduse valdkondadega. Kõigi nende puhul on tegemist teadmismahukate ja potentsiaalselt suure lisandväärtusega valdkondadega, mille kasvuvõimaluste vastastikune ärakasutamine loob kahepoolse võimendusefekti ja suurendab täiendavalt ekspordivõimalusi.

4.3. Tervisevaldkonna ekspordisuunalised algatused

Tervise teemadel on algatatud erinevaid koostööprojekte. 2010.a augustis kinnitas EAS toetuse kahele tervisega seotud täisklastri: Eesti Terviseturismi ja Eesti Tervisetehnoloogiate klastri.

Eesti Terviseturismi klaster koondab meditsiinispaad Tartu Ülikooli, Tallinna Ülikooli ja MTÜ-ga. Klasteri eesmärgiks on suurendada Eesti terviseturismi konkurentsivõimet ja pakutavate teenuste tuntust nii Eestis kui ka välisriikides.

Eesti Tervisetehnoloogia klaster (www.htcluster.eu) ühendab Eesti E-tervise SA-d, AS-i Helmes, kolme tehnoloogiaarenduskeskust, Ida-Tallinna Keskhaigla AS-i, Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA-d, Tartu Ülikooli, Tallinna Tehnikaülikooli ja Tartu Teadusparki. Ühistegevuse eesmärgiks on arendada erinevate partnerite omavahelist

koostööd nii teadus- ja arendustegevuses, ressursside optimeerimisel kui ka ekspordivõimekuse kasvatamisel kolmes valdkonnas: meditsiini-, bio- ja infotehnoloogia.

Rakuravi klastrisse kuuluvad Protobios OÜ, Cellinn Technologies OÜ, Biolaborid OÜ, E-Geen AS, Labas AS, Medco Partners OÜ, Taastava Kirurgia Kliinik OÜ, Ortopeedia Arstid AS, Kevelt AS, Vähiuuringute Tehnoloogia Arenduskeskus AS, Tallinna Tehnikaülikool, Tartu Ülikool, TÜ Kliinikum SA. Nende eesmärgiks on välja arendada rahvusvahelisel tasemel rakuteraapia meditsiinikeskus Eestis.

Lisaks on olemas ka 2003.aastal asutatud **Biotehnoloogia Liit** (www.biotech.ee), kuhu kuulub 15 biotehnoloogia ettevõtet ja teadusorganisatsiooni. Tegevuse arendamine toimub peamiselt biotehnoloogiateemalise riiklik teadus- ja arendustegevuse programmi kaudu.

Muuhulgas reklaamitakse ka **IKT Demokeskuse klastris** Eesti e-tervise lahendusi, näiteks digiresepti ja Eesti tervishoiu infosüsteemi.

Seega on Eestis tervise ja sellega seotud valdkondades terve rida tugevaid koostööalgatusi, mis ka Eesti ettevõtete ekspordipotentsiaali peaksid kasvatama. Seni on **puudu konkreetselt meditsiiniteenuste ekspordile suunatud koostööplatvorm.**

5. Medicine Estonia - meditsiiniteenuste klaster Eestis

Medicine Estonia **on meditsiiniteenuste ekspordile orienteeritud** ning sellega seotud või seda toetavate ettevõtete ja organisatsioonide klaster ehk koostööplatvorm, mis tegutseb Teenusmajanduse Koja üksusena.

Medicine Estonia klattrisse kuulub 18 erineva omandivormi, tegevuseesmärkide, kliinilise valdkonna ja ärimudeliga tervishoiuteenuste osutajat ning 2 ülikooli. Kõik klatri partnerid on omas valdkonnas tunnustatud kõrge teenuseosutamise taseme poolest. Samuti on kõigil partneritel olemas ekspordikogemus või realselt väljendatud tõsine ambitsioon kasvatada meditsiiniteenuste ekspordi oma organisatsioonis ja Eestis tervikuna (näiteks alustatud sellesuunaliste investeeringute ja arendustegevusega).

Klatri loomise motivatsioon tuleneb muuhulgas partnerite poolt senise koostöö käigus selgunud sarnastest vajadustest oluliste arendustegevuste ning müügiarenduse osas. Samuti on selgunud ühiselt klatri kaudu tegutsemise mõttekus jagatud väärtusahela võtmes, võrreldes senise killistunud pingutuste ja investeeringutega ekspordi kasvatamiseks.

5.1. Klatri situatsioonianalüüs

Medicine Estonia partnerite lähteasukoht ühistegevuse alustamisel on väga erinev. Partneritel on erinevad kogemused välisriikidega nii teenuse pakkumise kui ka koostööprojektide osas. Partneritel on erinev valmidus pakkuda teenuseid erikeelsetele ja erikultuursetele patsientidele ning koostööpartneritele. Eesti riigis tegutsevate huvigruppide erinevad katsetused ning projektid nii tervishoiuteenuste kui ka nendega otseselt või kaudselt kokku puutuvate teenustega on hetkel erinevates arengufaasides ning puudub täielik ülevaade sellest, mis lähiaastatel juhtuma hakkab. Lisaks ka 2011.a jõustunud EL direktiivi „Patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriülese tervishoiu“ hetkel raskesti prognoositav mõju on loonud reaalse vajaduse koordineeritud meditsiiniteenuste ekspordi koostööplatvormi ehk klatri tekkeks.

Meditsiiniteenuste spetsiifikast tulenevalt on toimiva ning usaldusväärse sihtturu kontakti- ja partnervõrgustiku väljaarendamisel väga oluline tugi teenuseosutajate ekspordivõimekuse arendamisel. Niisugusesse võrgustikku peaksid kuuluma nn meditsiinieksporti vahendajad, kohalikud teenuseosutajad, kindlustusorganisatsioonid, avaliku sektori otsustajad.

Muuhulgas on Medicine Estonia oluline ülesanne ühelt poolt väga spetsiifiliste meditsiiniteenuste pakkujate individuaalsete huvide ja võimekuse toetamine, koordineerides samaaegselt ettevõtete sünergilist ühistegevust konkreetsetel sihtturgudel. Lisaks on väga oluline koostöövõimaluste arendamine teiste, samuti oma valdkonna ekspordile orienteeritud valdkondadega: turismi- ja terviseteenuste pakkujad, IKT ja biotehnoloogia ettevõtted ning vastavad koostöövõrgustikud.

Medicine Estonia partnerid osutavad väga erinevaid tervishoiuteenuseid patsientidele või laboriteenuseid tervishoiuettevõtetele.

Teenuste valdkonnad, mida Medicine Estonia partnerid käivitumisel pakuvad või on välja arendamas:

- Kunstliku viljastamise teenused
- Laborimediitsiin ja laboriteenused
- Ortopeedia
- Dermatoloogiline onkoloogia (dgn, keemia-, instrumentaalne ja kirurgiline ravi)
- Ortodontia ja hambaravi
- Sünnitusabi
- Plastiline kirurgia
- Üldkirurgia (bariaatriline kirurgia)
- Nuklearmeditsiin
- Hooldusravi ja taastusravi
- Rakuravi
- Spordimediitsiin
- Innovaatilised tervisetehnoloogiad

Strateegia kohaselt on kavandatud teenuste valdkondade kasv aja jooksul vastavalt sihtturgudelt kogutud infole ning partnerite poolt arendatud uutele toodetele ja teenustele. Hetkel on põhiprobleemiks killustunud teenuste ja toetava infrastruktuuri ning tugiteenuste arendamine, teenuste ekspordiks vajaliku teabe hankimine ja kompetentside arendamine, samuti Eesti meditsiiniteenuste tugeva kuvandi väljaarendamine.

Teenusepakkujate initsiatiivil loodava Medicine Estonia klatri **tegevusfookus** on tervishoiuteenuste ekspordimiseks vajalike tegevuste läbiviimisel **klatri partnerite ja tegevuskeskkonna arengu toetamine** ning selleks vajalike **tegevuste keskne koordineerimine** kõikidel ühiskonna ja tervishoiusüsteemi tasanditel. Konkreetne meditsiiniteenuse müük ja osutamine jääb iga partneri ülesandeks. Medicine Estonia koordineerib toetavaid **tegevusi sihtturgudel** alates turuvajaduste selgitamisest kuni reaalse kontakt- ja agendivõrgustiku loomiseni välja. Klustrina on võimalik **astuda läbirääkimistesse** osapooltega, kellega üksikute teenuseosutajatel ei ole võimalik või otstarbekas tegeleda. Medicine Estonia näeb tervishoiuteenuseid ekspordivate ettevõtete ja ka ühiskonna **vajadusi laiemalt** ning seeläbi suudab luua laiemat väärtust iga üksikprobleemi lahendamisest.

Süsteemse teenuse- ja tootearendusprotsessi sisseviimine ning koordineeritud info kogumise, sünteesi ning jagamise süsteem võimaldavad Medicine Estonial suhteliselt kiiresti jõuda konkureerivate riikidega võrreldes strateegiliselt tugevamasse positsiooni. Kasutades ära Eesti riigi väiksust ning sellest tulenevat suhteliselt vähe ressursse nõudvat asjaajamisahelat suudab Medicine Estonia luua nii kuvandi Eesti meditsiinist kui maailmatasemel teenusepakkujate võrgustikust kui ka selle kuvandi realselt ellu viia.

Medicine Estonia eesmärk on võimaldada klatri liikmetel teenida reaalset, rahalist tulu tervishoiuteenuste ekspordilt, tehes seda läbi suurepäraste, maailma tasemel teenuste välja arendamise, sihtturgude põhjaliku

tundmise, Eesti tervishoiusektori tegevuste koordineeritud ning mõtestatud tegevuse, tihedas koostöös teiste teenusepakkujate, riikliku ja avaliku sektori partnerite ning erasektori koostööpartneritega.

5.2. Partnerid ja seotud osapooled

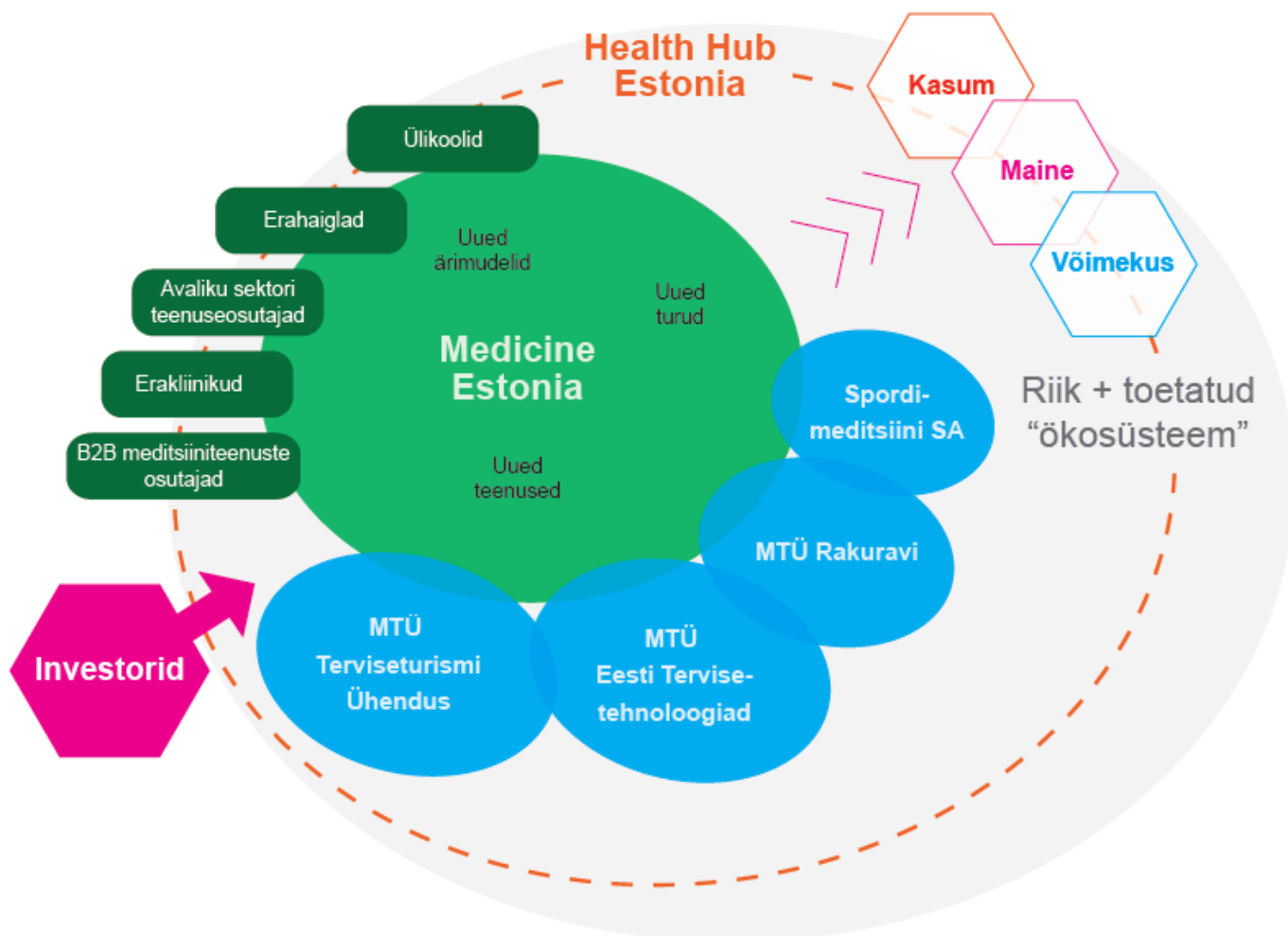
Klasteri ühistegevuse vahetu tulemus on **uute ärimudelite** ja **uute teenuste** arendamine ning **uutel turgudel** eksport-teenuste pakumine. Ärilised eesmärgid on seotud ettevõtete suurenenud võimekuse ja kasumiga ning väärtuslikuma mainega.

ME tegevus toimub tihedas **koostöös teiste tervishoiuvaldkonna klasteritega** – tervisteenuste ning tervisetehnoloogiate klasteriga. Ühiselt panustatakse ka Eesti strateegilise tervishoiu majanduse arendamisse (nn Health Hub Estonia)

ME töötab koos **erinevate riigiasutustega** (ministeeriumid, Haigekassa, arengufond, EAS jt) tervishoiuteenuste ekspordile ja valdkonna arengule soodsa keskkonna (e ökosüsteemi) loomise eesmärgil.

ME oluliseks ülesandeks on toetada tervishoiuvaldkonna arenevatesse ettevõtetesse ka **erainvestorite raha kaasamist**.

Joonis 6. Medicine Estonia klasteri koostööplatvorm, ühistegevuse eesmärgid ja koostööseosed partneritega



5.3. Klasteri partnerite kompetentsused ja tugevuste kirjeldused

Medicine Estonia meditsiinipartneriteks on 18 tervishoiu-, labori- ja hoolekandeteenuseid osutavat organisatsiooni:

<p>1. SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla</p>	<p>Suurima tegevusmahuga Eesti riikliku haiglavõrgu arengukava haigla.</p> <p>Osaleb klasteris teenuste ekspordi arendamisega eeskätt bariaatriliste (e kaalulangetamise) operatsioonide, nukleaarmeditsiiniliste protseduuride ja potentsiaalselt ka võimalike muude meditsiiniteenuste valdkonnas.</p>
<p>2. AS Lääne-Tallinna Keskhaigla</p>	<p>Üks neljast keskhaiglast, mis kuulub samuti Eesti riikliku haiglavõrgu arengukava haiglate hulka.</p> <p>Osaleb klasteris teenuste ekspordi arendamisega seoses mitme oma valdkonnaga: kirurgia, sünnitusabi, viljatusravi diagnostika, neuroloogia ning potentsiaalselt ka hooldusravi osas.</p>
<p>3. AS Ida-Tallinna Keskhaigla</p>	<p>Suurim keskhaigla, kuulub samuti Eesti riikliku haiglavõrgu arengukava haiglate hulka.</p> <p>Osaleb klasteris teenuste ekspordi arendamisega mitme oma teenusvaldkonnaga seoses, kasutades Eesti parimaid kogemusi rahvusvahelistes e-tervise projektides ning tehnoloogiaalases teadus-arendustegevuses.</p>
<p>4. Kliinik32 OÜ</p>	<p>Eesti juhtiv kaasaja tipp tehnoloogiat kasutav ja keerukatele protseduuridele orienteeritud hambaravikliinik.</p> <p>Osaleb klasteris eeskätt rekonstruktiivse hambaravi teenuste ekspordivõimekuse ja Eesti tuntuse arendamisega valdkonnas.</p>
<p>5. Dermatoloogiala Kliinik OÜ</p>	<p>Kiiresti arenev dermato-onkoloogia erakliinik.</p> <p>Osaleb klasteris oma valdkonnas ambulatoorse ja päevaravi teenuste, samuti teledermatoloogia ja teisese konsultatsiooni teenuste ekspordi võimekuse arendamisega.</p>
<p>6. AS Ortopeedia Arstid</p>	<p>Eesti juhtivate ortopeedide poolt asutatud erakliinik ja -haigla, mis pakub oma valdkonnas kõiki põhilisi ambulatoorse ning kirurgilise ortopeedia raviviise ning on mitmete ravivõtete esmane või ainuke pakkuja Eestis.</p> <p>Osaleb klasteris eeskätt uuenduslikke ravivõtete ekspordi teenuste arendamise ja tutvustamisega.</p>
<p>7. Fertilitas AS</p>	<p>Eesti suurim erahaigla, mis pakub ambulatoorseid ja statsionaarseid teenuseid paljudes meditsiinivaldkondades.</p> <p>Osaleb klasteris eeskätt sünnitusabi-günekoloogia,</p>

	plastikakirurgia ning nina-kõrva-kurgukirurgia valdkondades ekspordivõimekuse arendamisega.
8. Quattromed HTI Laborid OÜ	Peamiselt tehnoloogial põhinevale ekspordile orienteeritud suurim laboriteenuste pakkuja Eestis. Osaleb klastris nii <i>business-to-business</i> tüüpi kui ka otse lõppkasutajale orienteeritud teenuste, kapitali, teadmiste ning ka vahetu teenuse ekspordivõimekuse arendamisel.
9. Keila Taastusravikeskus AS	Keilas asuv kaasaegse neurorehabilitatsiooni suuna rajaja Eestis. Osaleb klastris neuroloogiliste ja liigesehaiguste järgse taastusravi ja rehabilitatsiooniteenuste ekspordivõimekuse arendamisega.
10. AS Taastava Kirurgia Kliinik	Tunnustatud veresoonte- ja taastava plastilise kirurgia erakliinik, mis arendab oma valdkonnas teenuste ekspordi keerukamate juhtumite lahendamiseks. Osaleb klastris piirkondliku tippkeskuse teenuste ekspordivõimekuse arendamisel omas valdkonnas.
11. MMG Taastusravi OÜ	Valdusühing, mis koondab enda alla kolm erinevat ravi- ja rehabilitatsiooniteenust pakkuvad ettevõtet – eelkõige laste rehabilitatsiooniga tegeleva Otepää ravikeskuse, Pärnu taastusravikeskuse Sõprus ning hooldusravihaigla ja eakatekodu teenust pakkuva Villa Benita. Osaleb klastris teenuse ekspordi arendamisega taastusravi valdkonnas, eeskätt kardioloogilise ja onkoloogilise taastusravi suunal.
12. OÜ Almeda Kliinik	Almeda kliinik on spetsialiseerunud päevakirurgiale, figuuri esteetilisele korrektsioonile, varikoosi ravile ning ortopeedilisele ja proktoloogilisele ambulatoorsele ravile. Osaleb klastris varikoosi endovaskulaarse laserravi ja minimaalselt invasiivse ravi, jala- ja käelaba deformatsioonide minimaalselt invasiivse kirurgia (MIS), proktoloogilise MIS ravi, kõrva-nina-kurgu kirurgia, Smartlipo laserlipolüüsi, liposkulptuuri ja nahaprobleemide ning naha vananemise laserravi arendamisega.
13. Vähiuuringute Tehnoloogia Arenduskeskus AS	Vähiuuringute Tehnoloogia Arenduskeskuse eesmärgiks on parandada vähiravi kvaliteeti arendades ja rakendades uusi diagnostikaplatvorme ning pakkudes ravimitööstusele uusi vähivastaseid ravimikandidaate. Osaleb klastris teenuste ekspordi arendamisega eeskätt onkogeneetiliste testide valdkonnas ja potentsiaalselt ka muude molekulaarbioloogiliste analüüside valdkonnas.

14. Arstlik Perenõuandla OÜ	<p>Pakub nõustamisteenuseid seksuaalsuse, pereprobleemide ja psühhiaatriliste probleemide valdkonnas.</p> <p>Osaleb klastris teenuste ekspordi arendamisega eeskätt telefoni- ja IKT-põhiste meditsiinialaste nõustamisteenuste, ambulatoorsete psühhiaatriateenuste ja potentsiaalselt ka muude meditsiiniteenuste valdkonnas.</p>
15. MTÜ Rakuravi	<p>Rakuteraapia ehk rakuravi on regeneratiivse ja esteetilise meditsiini osa, kus ravi põhineb rakkude kasutamisel hävinud kudede asendamiseks ja regeneratiivsete protsesside kiirendamiseks, kasutades terve rakkude siirdamist haigesse organisse.</p> <p>Osaleb klastris teenuste ekspordi arendamisega rakuteraapia ehk rakuravi valdkonnas.</p>
16. Spordimeditsiini Sihtasutus	<p>Spordimeditsiini Sihtasutus on asutatud avalikes huvides spordimeditsiini ja sporditeaduse arendamiseks ning spordiga tegelejate spordimeditsiiniliseks teenindamiseks.</p> <p>Osaleb klastris kvaliteetsete teenuste ja teenusepakettide pakkumise ning arendamisega; oskusteabe jagamisega; teadus- ja arendustööga; ennetus- ja teavitustööga ning ühisturunduse koordineerimisega spordimeditsiini valdkonnas, eesmärgiga tõsta Eesti spordimeditsiini rahvusvahelist konkurentsivõimet ja ekspordipotentsiaali ja parandada sportlaste tervist ning füüsilist võimekust.</p>
17. MTÜ Eesti Tervisetehnoloogiad	<p>Eesti Tervisetehnoloogiad MTÜ edendab teadus- ja arendusasutuste, ettevõtjate ning meditsiiniteenuse osutajate omavahelist koostööd Eestis ning loob võimalusi tervisetehnoloogia sektori rahvusvahelise konkurentsivõime parandamiseks läbi sise- ja välisriiklike partnerlussuhete.</p> <p>Osaleb klastris koostöös partneritega innovaatiliste tervisetehnoloogiate arendamisel uuteks meditsiiniteenusteks ja -toodeteks.</p>
18. MTÜ Terviseturismi Ühendus	<p>MTÜ Eesti Terviseturismi Ühendus on asutatud Eesti terviseturismi edendamise eesmärgil. MTÜ partneriteks on kõrgkoolid ja teadusasutused, turismiteenuse korraldamise katusorganisatsioonid, transpordi ettevõtte ning <i>medical spa</i> ettevõtted.</p> <p>Osaleb klastris Eesti terviseturismi konkurentsivõime ja pakutavate teenuste arendamise ja tuntuse suurendamisega nii Eestis kui ka välisriikides.</p>

Medicine Estonia teaduspartneriteks on 2 juhtivat teenusedisaini ja meditsiinivaldkonna juhtimisoskuste arendamisega tegelevat ülikooli:

19. Tallinna Tehnikaülikool	Tallinna Tehnikaülikooli majandusteaduskond on aktiivne
------------------------------------	---

	<p>tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna juhtimisealaste teadmiste ja oskuste arendamisel; viimastel aastatel on käivitatud ka sellisuunalised rahvusvahelised koostööprojektid.</p> <p>Osaleb klastris ülikooli innovatsiooni- ja ettevõtluskeskuse kaudu, mille kaudu integreeritakse kõikide teiste teaduskondade meditsiiniteenuste arendamisele suunatud tegevused, sh osalemine teistes klastrites.</p>
<p>20. Tallinna Ülikool</p>	<p>Eesti üks juhtivatest ülikoolidest, tugeva potentsiaaliga õppe- ja teadusasutus, mille ümber on koondunud olulisem osa Tallinna humanitaar- ja sotsiaalteadlastest ning järjest kasvamas on ka loodus- ja täppisteaduste osakaal.</p> <p>Osaleb klastris üldise töövõime ja tugi-liikumissüsteemi funktsionaaldiagnostika, liigutuste analüüsi, tervistava liikumise ja taastusravi valiku ning teostamise juhtimisega, looduskeskkonna (loodusliikumise, seiklustegevuse jmt) ravi rakendamisega teenistusse.</p>

Strateegilised koostööpartnerid Medicine Estonia tervishoiuteenuste ekspordi kasvule suunatud tegevustes on Arengufond, Sotsiaalministeerium, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium, Eesti Haigekassa, Ettevõtluse Arendamise Sihtasutus, aga ka tervishoiuvaldkonna professionaalsed organisatsioonid (Eesti Arstide Liit, Eesti Haiglate Liit, Eesti Õdede Liit, arstlikud erialaseltsid). Samuti teeb Medicine Estonia koostööd kõigi asjakohaste ministeeriumidega (Haridus- ja Teadusministeerium, Siseministeerium, Justiitsministeerium) ning teiste tervishoiu ekspordi ja innovatsiooni jaoks oluliste katusorganisatsioonid (Eesti Biotehnoloogia Liit, Infotehnoloogia- ja Telekommunikatsiooni Ettevõtete Liit)

Koostööpartnerite laiendatud ringi kuuluvad:

Heaolu ja turismiteenuste pakkujad ning neid ühendavad organisatsioonid, tervishoiu äriarenduse ning tugiteenuste (IT ettevõtted, valdkondlikud konsultatsiooniettevõtted), pakkujad.

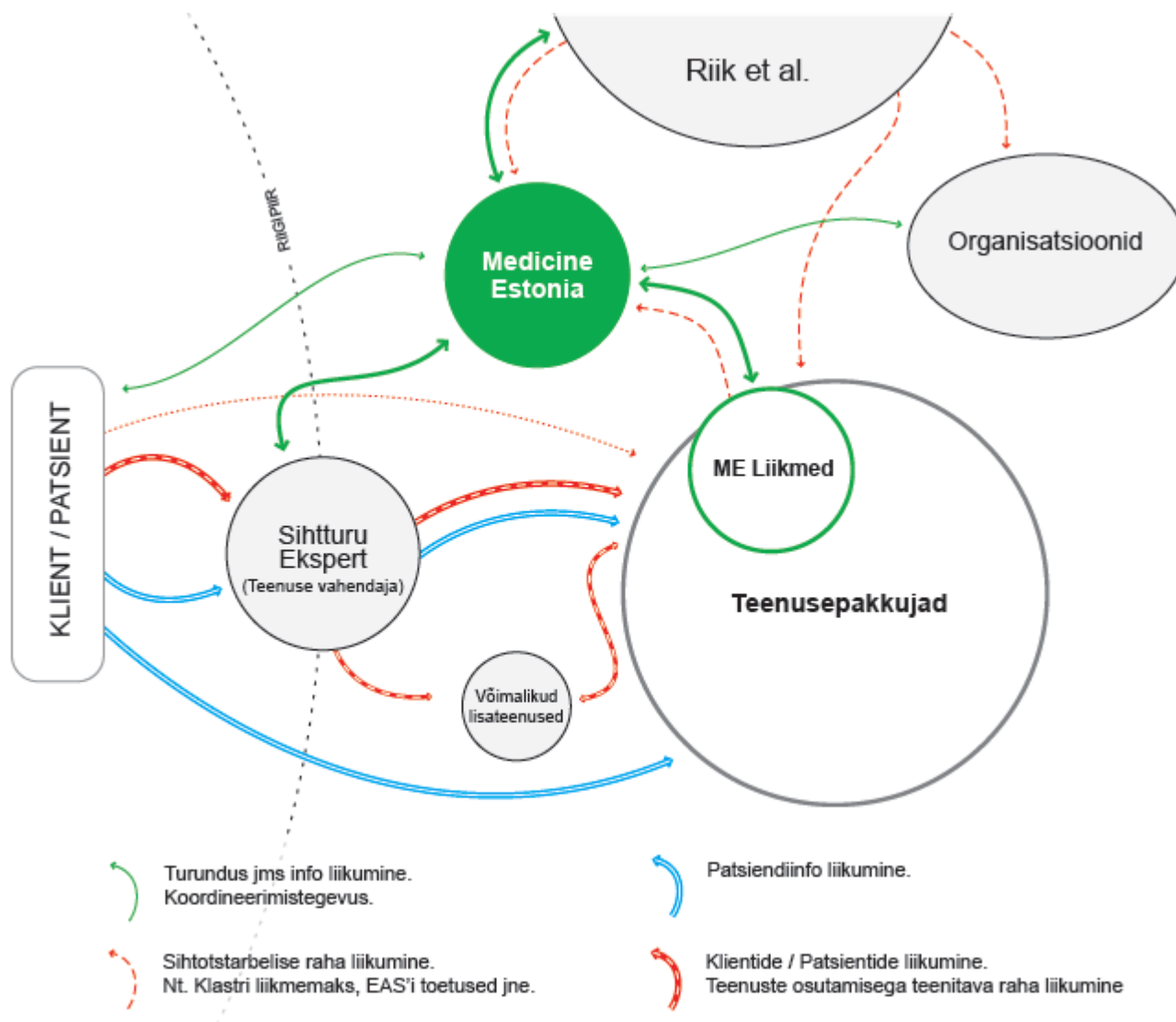
Võimalikud uued tervishoiuvaldkonna koostööplatvormid.

Kõik teadus- ja arendusasutused ning teadusmahukad ettevõtted.

Strateegia kohaselt on Medicine Estonia partnerite ring peaks aja jooksul kasvama, kuid fookus tervishoiuteenuste ekspordile suunatud toetava koostööplatvormi näol ei muutu.

5.4. Klasteri toimimisloogika

Koostööplatvormi toimimisloogika on graafiliselt esitatud järgneval joonisel.



Kõige olulisem on Medicine Estonia roll informatsiooni kui peamise võimaldaja ja usalduse allika vahendamise. Kliendile teenuse osutamisel ei osale Medicine Estonia teenustasu voos.

Medicine Estonia Liikmed e meditsiinipartnerid on ekspordile orienteeritud erinevaid tervishoiuteenuseid osutavad ettevõtted ja organisatsioonid e Teenusepakkujad. Tervishoiuteenuste all mõeldakse siinkohal riigi poolt tegevuslitsentsi või eriluba nõudvaid teenuseid, mis eristab neid näiteks spaa-teenustest.

Organisatsioonide hulka kuuluvad tervishoiuvaldkonnaga erineval viisil seotud ning tervishoiuteenuste ekspordi vahetult mõjutavad või sellest huvitatud asutused ja asutuste ühendused (ülikoolid jt teadus-arendusasutused ning erinevad professionaalsed ja katusorganisatsioonid). Nende hulgast osad kuuluvad Medicine Estonia partnerite laiendatud ringi.

Riik tähistab erinevaid avaliku võimu poolt kontrollitud riiklikke asutusi (ministeeriumid, Arengufond, Haigekassa), kes mõjutavad oma otsuste, tegevuste ja poliitikate kaudu tervishoiuteenuste ekspordi.

Võimalikud lisateenused tähistavad ettevõtteid, mis pakuvad logistika-, hotelli- jm turismiteenuseid, kindlustusteenuseid jm kliendi/agendi teenusekvaliteedi toetamiseks.

Sihtturu ekspert ehk teenuse vahendaja tähistab nii vahetult patsiendiga suhtlevat (vahendusagent, haigla/arst sihtkohariigis, kindlustusorganisatsioon), kui ka B2B tüüpi teenuseid vahendavat organisatsiooni (kindlustusorganisatsioon vm).

5.5. Klasteri organisatsioon ja juhtimine

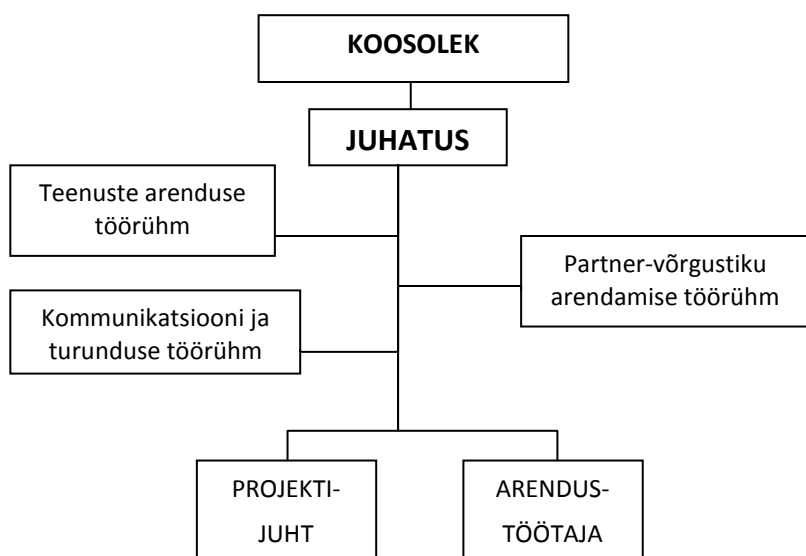
Medicine Estonia klaster asutatakse **Teenusmajanduse Koja juurde eraldi struktuuriüksusena**. Niiviisi kasutatakse efektiivselt olemasolevat tugistruktuuri ja Kojala laiemat tegevust teenusmajanduse keskkonna arendamisel Eestis. Teisalt on eraldi struktuuriüksusena Medicine Estonia tegevused ja finantseerimine selgelt eristatavad.

Klasteri kõrgemaks juhtorganiks on partnerite **Koosolek**, mis otsustab strateegilisi küsimusi ja koguneb vähemalt 2 korda aastas, vajadusel sagedamini. Igapäevategevusi suunab mitte-palgaline **Juhatus**, mis koosneb klasteri partnerite esindajatest, kellest igaüks juhib ühte **valdkondlikku töörühma**.

Põhikohaga palgalisi töötajaid on kaks: **projektijuht** ja **arendustöötaja**.

Projektipõhiselt võidakse kaasata assisteerivat tööjõudu (näiteks õppereiside, koolituste jm tegevuste läbiviimiseks) kas töövõtu- või käsunduslepinguga, või ostetakse kogu projektipõhise tegevuse korraldus allhanke korras teenusena.

Klasteri tegutsemise ja juhtimise põhimõtted on detailsemalt kirjeldatud Medicine Estonia põhimääruses.



6. Klatri strateegilised eesmärgid ja tegevuskava

. Medicine Estonia kaardistab ja loob vajaliku info ja võrgustiku edukaks meditsiiniteenuste ekspordiks ning seeläbi aitab oma liikmetel olla edukas oma valitud valdkondades ning tervikuna.

Medicine Estonia strateegiline tegevuskava lähtub teadmistest, mis meil lähtepunktis on ning kaardistatud tegevustest, mis on tarvis läbi viia nende teadmiste süvendamiseks, süstematiseerimiseks, klatri liikmetele kasutatavaks tegemiseks ning edasise, reaalse müügitöö alustamiseks.

Strateegilise tegevuskava põhilised tegevussuunad ja nendega seotud strateegilised eesmärgid aastaks 2015 on:

1. Medicine Estonia partnerite konkurentsivõime arendamine.
Eesmärk 2015: Medicine Estonia partnerite teenuste tõusnud taset on tunnustatud väljapoolt: patsientide ja agentide positiivne tagasiside, omistatud akrediteeringud, kokku lepitud investeeringud.
2. Meditsiiniteenuse ekspordiga tegelevate partnervõrgustiku arendamine ja koostöö suunamine Medicine Estonia partnerite ning Eesti üldise ekspordivõimekuse kasvatamisel.
Eesmärk 2015: Medicine Estonia on tunnustatuim Eesti meditsiinisektori esindaja ja info valdaja ekspordi teemal (turuinfo, usaldus, logistika): kõrge rahulolu ja pöördumiste arv klatri osalevate ja koostööpartnerite poolt.
3. Meditsiiniteenuste ekspordipotentsiaali kasvatamine ning müügieenduse strateegiline toetamine sihtturgudel.
Eesmärk 2015: Medicine Estonia kaubamärk ning klatri partnerid on tuntud tegijad rahvusvahelistel sihtturgudel, ettevõtete ekspordimahud on kasvanud.

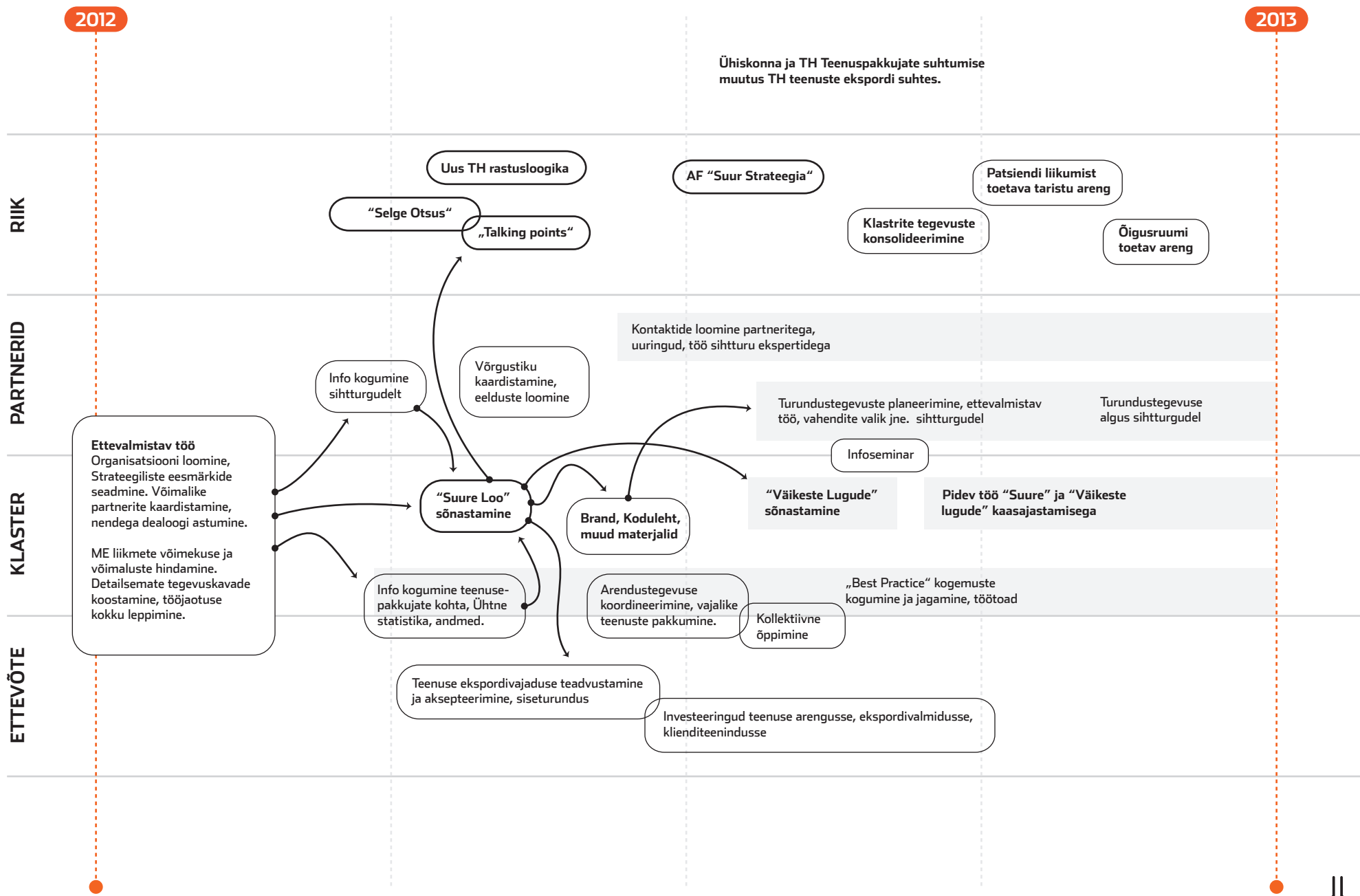
Tegevused on jaotatud nn projektidesse tegevussuundade kaupa. Tegevuste sisu ja eelarve kujunemise järgi eristatakse kolme kategooriat:

- a) Medicine Estonia põhitöötajate poolt elluviidavad arendus- ja toetavad tegevused
- b) Projektipõhiselt ja reeglina allhanke korras sisse ostetavad tegevused
- c) Medicine Estonia partnerite ajaline panustamine

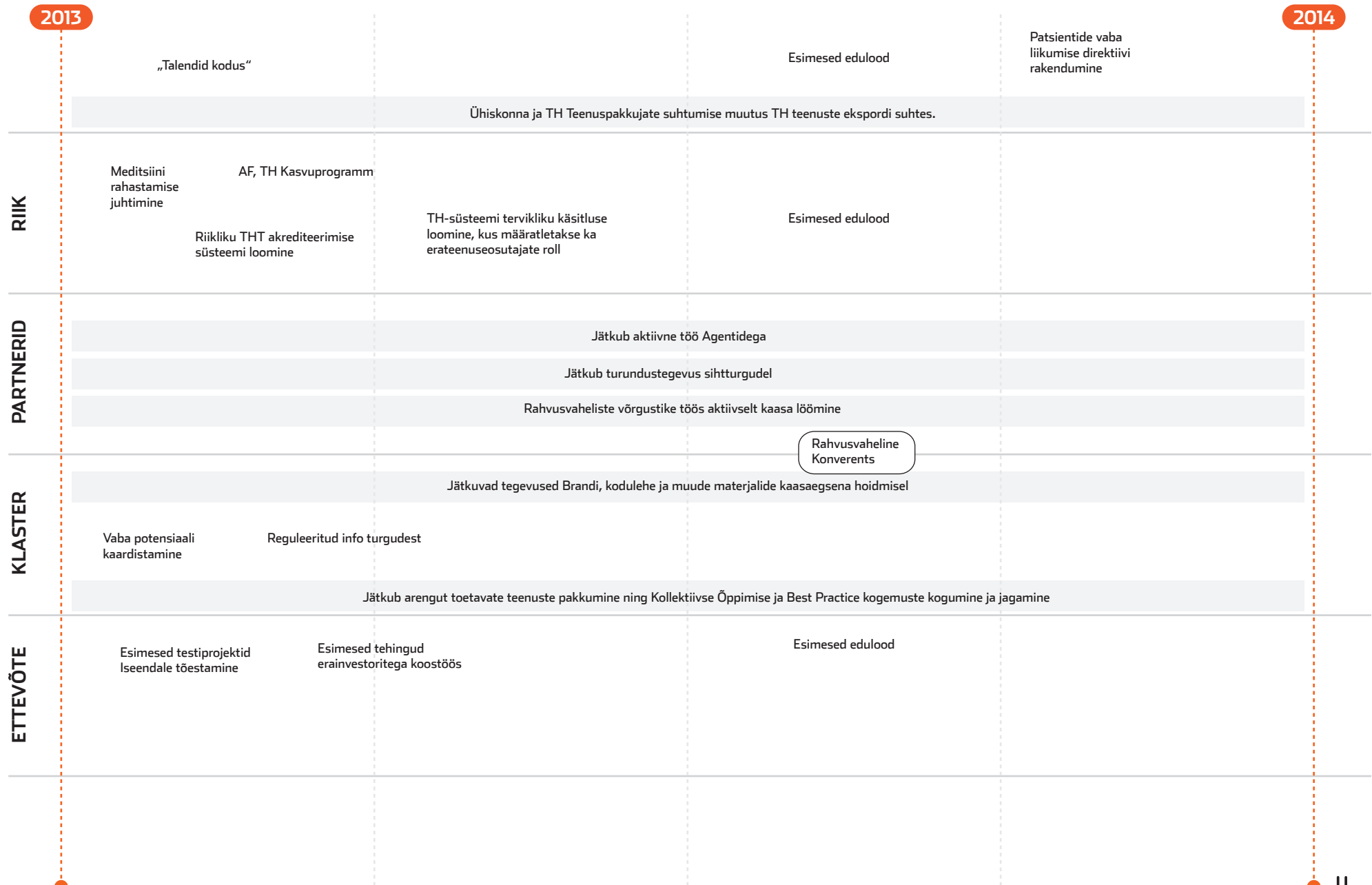
Klatri käivitumiseks ning tegevuste alguseks on kavandatud **1. mai 2012.a** ning käesolev strateegia on koostatud kuni aastani 2015.

Tegevuskava on detailselt kirjeldatud 2012-2014 tegevusaasta tegevustena lisa 1 - "Eelarve ja tegevuskava 2012-2014". Alljärgnevalt on esitatud skemaatiline ülevaade pikema aja peale planeeritud klatri ühistegevustest ning nende seostest riikliku strateegilise tasandi tegevustega tervishoiuteenuste ekspordi arendamiseks.

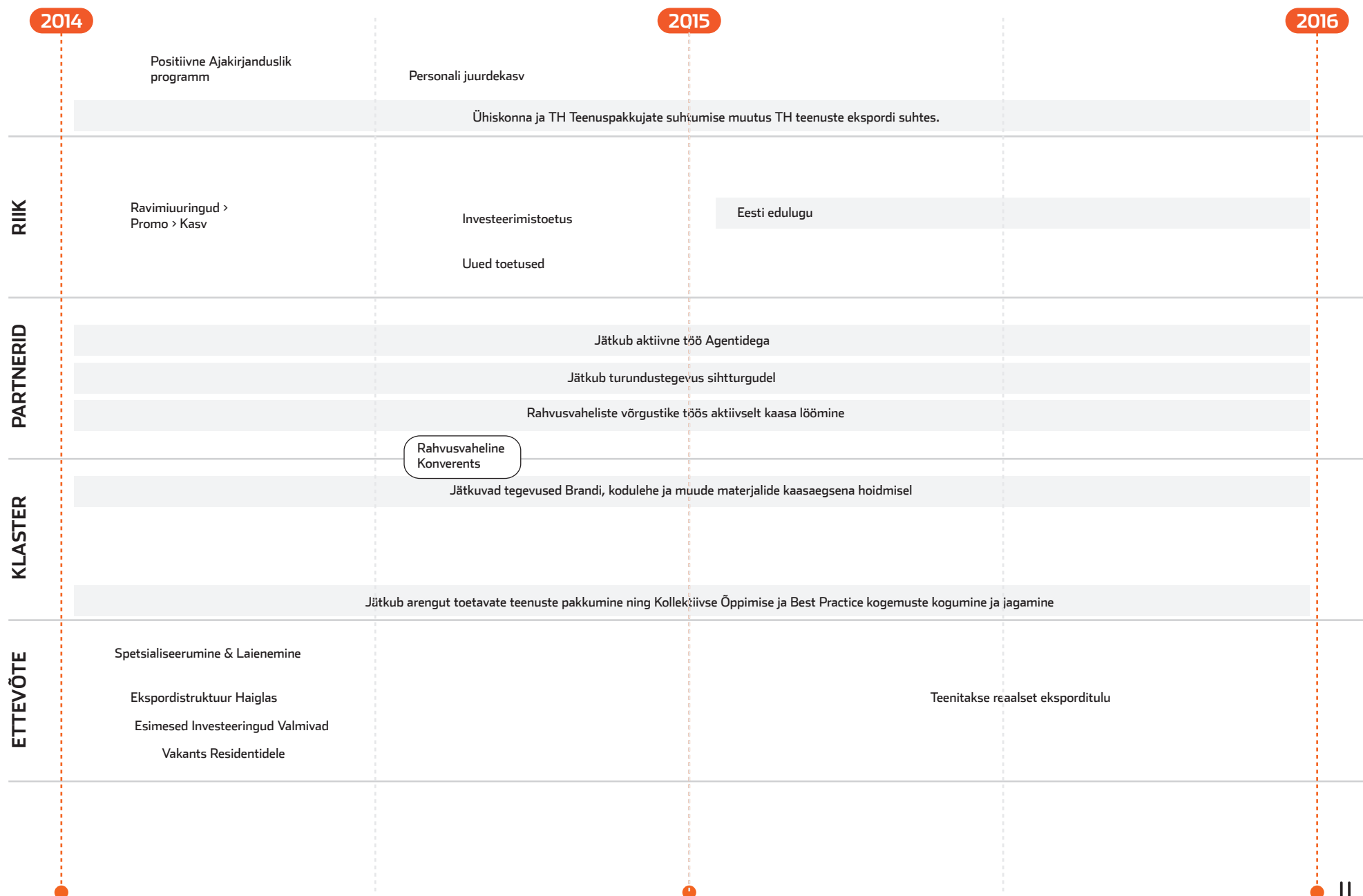
Strateegiline tegevuskava 2011/2012



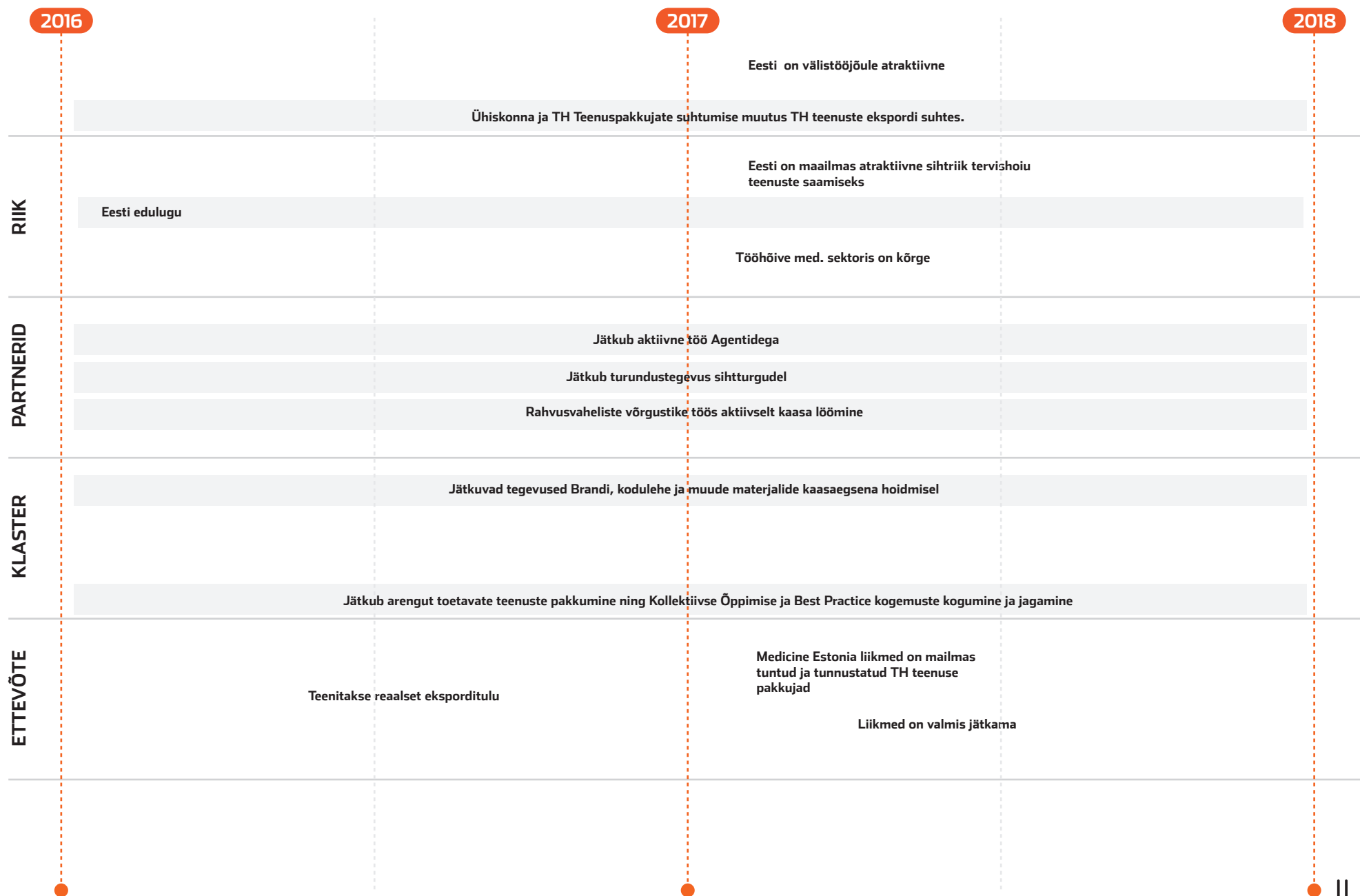
Strateegiline tegevuskava 2013



Strateegiline tegevuskava 2014 / 2015



Strateegiline tegevuskava 2017 / 2018



7. Eelarve

Medicine Estonia loomise ja eesmärkide realiseerimise eelarve sõltub valitud tegevuste mahust, nende järgnevusest ning soovitud tulemuse kiirusest. Käesolev eelarve on kavandatud eeldusega, et see kajastaks kõiki partnerite poolt asjakohaseks peetud tegevusi ja kulusid, ent selle elluviimiseks hangitakse vahendeid erinevatest allikatest. Eelarvet saab Medicine Estonia klatri tegevjuhtkond kohandada vastavalt rahastaja ettekirjutustele ja erinevate toetusmeetmete abikõlblikkuse reeglitele.

Tegevuste valikul lähtutakse tegevuse pikaajalisest mõjust kõikidele Medicine Estonia partneritele. Tegevuskava esmased tegevused on seotud üldiste ja organisatoorsete tegevustega, mis panevad aluse kogu edaspidise tegevuse edukusele. Perioodil 2011/2012 näeme suuremat rõhku projektipõhisele tegevusel, mille klatripoolne kulu on seotud koordineerimistöö ning konsultantidele makstavate tasude mahuga. Perioodil 2013-2017 näeme suuremat rõhku üldise tegevusfooni tööshoidmisel, mille raames hoitakse ning arendatakse esimesel perioodil loodud süsteeme, võrgustikke ning teenuseid.

Klatri liikmetele tähendab aga 2013-2017 konkreetseid koostööprojekte ning arendustegevusi oma teenuste ning toodete arendamisel, millede eelarved ei pruugi olla seotud Medicine Estonia eelarvega.

Strateegia elluviimiseks taotletakse toetust EASi klatriprogrammi raames, samuti muudest allikatest. Planeeritud investeeringud on suunatud kiirele väärtuse ja info kogumisele, et siis, selle kogutud info põhjal alustada hästi läbimõeldud investeeringuid konkreetsete teenuste arendamisse ning oma põhieesmärgi, suurema eksporditulu teenimise suunal.

Meditsiinipartnerite rahaline panus jaguneb kaheks: iga-aastane fikseeritud liikmemaks ning projektidega seotud omafinantseering. Kuna projektid võivad käsitleda erinevaid valdkondasid või sihtturgusid, siis osalevad nende rahastamisel konkreetsetelt igast projektist huvitatud partnerid.

EAS'i klatriprojekti raames koostatud tegevuskava eelarveks on 630 000, millest klatripartnerite omaosalus katab 30% ehk 189 000 eurot, EAS'i osalus on 70% ehk 441 000 eurot.

Eelarve koostamisel on lähtutud eeldusest, et EASi klatriprojekti osalemiseks on partnerite iga-aastane liikmemaks on partnerorganisatsioonide suurusest lähtuvalt 3000 või 10 000 eurot, mittetulundusühingud ja ülikoolid on mittemaksivad partnerid. Kaasfinantseeringu katmisel osalevad suured partnerid (käive üle 5 miljardi euro) mahus 5000 eurot ja väikesed partnerid (käive kuni 5 miljardit eurot) mahus 1500 eurot.

Ülejäänud tegevused rahastatakse partnerite poolt ning täiendavate toetuste (kohalikud omavalitsused, Euroopa Liidu piirkondliku tegevuse fondid jms) abil

Omaosaluse moodustumine

	Partnerite arv	Omaosalus aastas (EUR)	Omaosalus kokku kolmel aastal (EUR)
Suured partnerid	3	10 000	30 000
Väikesed partnerid	11	3000	9000
Mittemaksvad partnerid	6	0	0
KOKKU	20	63 000	189 000

Koondeelarve

	2012	2013	2014	2012-2014
ÜHISTURUNDUSE KOORDINEERIMINE	70 627	85 000	85 000	240 627
Uuringud	43 627			
<i>Teenusvaldkondade vajaduste kaardistamine</i>	<i>14 000</i>			
<i>Kohalike teenuste kitsaskohtade kaardistamine</i>	<i>14 000</i>			
<i>Kohalike patsientide harjumuste uurimine</i>	<i>15 627</i>			
Õppereis sihtturuga tutvumiseks	10 000			
Sihtturgudele suunatud turundusüritused		50 000	50 000	
<i>Turundusüritus Venemaal</i>		<i>15 000</i>	<i>15 000</i>	
<i>Turundusüritus Skandinaavias</i>		<i>15 000</i>	<i>15 000</i>	
<i>Välislähetused</i>		<i>20 000</i>	<i>20 000</i>	
Turunduskontseptsiooni väljatöötamine	17 000			
<i>Suure loo sõnastamine/väljatöötamine - "Eesti kui meditsiiniteenuste eksportija"</i>	<i>3 000</i>			
<i>Väikeste lugude sõnastamine/väljatöötamine - konkreetsete teenuste ja sihtturgude kasutusjuhtude põhised sõnumid</i>	<i>3 000</i>			
<i>Talking Points väljatöötamine ja distributsioon</i>	<i>3 000</i>			
<i>Brand/kaubamärk</i>	<i>3 000</i>			
<i>Ühise veebilehe loomise ja haldamise kulud</i>	<i>5 000</i>			
Turundus sihtturul		35 000	35 000	
<i>Pidevad müügitoetegevused</i>		<i>10 000</i>	<i>10 000</i>	
<i>Väikesed ja otse sihtrühmale suunatud turundustegevused</i>		<i>10 000</i>	<i>10 000</i>	
<i>Laiemale sihtrühmale suunatud ja üldised turundustegevused</i>		<i>10 000</i>	<i>10 000</i>	
<i>Avalike suhete arendamine</i>		<i>5 000</i>	<i>5 000</i>	
TOOTMISVÕIMSUSE JAGAMISE KOORDINEERIMINE	61 500	26 500	10 000	98 000
Patsienditeekonna kaardistamine - teenusedisain - EL direktiiv 2011/24/EL ülevõtmine patsiendiõiguste ülevõtmine piiriüleles tervishoius	16 500	26 500	10 000	
<i>Ühise veebilehe loomise ja haldamise kulud</i>	<i>5 000</i>	<i>10 000</i>		
<i>Töötuba 1 : Vastutuskindlustus järelvalve, meditsiiniturismi õiguslik</i>	<i>4 500</i>	<i>4 500</i>		

<i>raamistik</i>				
<i>Töötuba 2 : Kulude hüvitamine, eellood ja juurdepääsu piirangud</i>	1 500	1 000		
<i>Töötuba 3 : Riiklik kontaktpunkt, teabe jagamine, teabe talletamine, haldusmenetlused</i>	1 500	1 000		
<i>Töötuba 4 : Teenuste disain, partnerite võimsuse tõstmine</i>	4 000	10 000	10 000	
Süvakonsultatsioonid sihtturgudel	40 000			
<i>Kohaliku tervishoiu rahastamissüsteemiga tutvumine</i>	20 000			
<i>Kohaliku õigusliku regulatsiooniga tutvumine</i>	20 000			
Võrreldava statistika/hindamissüsteemi arendamine akrediteerimise alusena	5 000			
INIMRESSURSI VAJADUSE KAARDISTAMINE	6 600	33 973	33 973	74546
Maailmakogemuse vahendamine	6 600	26 465	26 465	
<i>Seminar Eesti meditsiinisektorile ja partneritele</i>	1 600			
<i>Rahvusvahelise Balti konverentsi korraldamine</i>		11 450	11 450	
<i>Sisseostetud konsultatsioon</i>	5 000	15 015	15 015	
Klastri kogemuste- ja infovahetus		7 508	7 508	
TEISTE ÜHISTE ARENDUSPROJEKTIDE ALGATAMINE JA KOORINEERIMINE	14 687	11 480	10 480	36 647
Sihtturu ekspertide andmebaasi koostamine ja suhtevõrgustiku aktiivne haldamine	10 684	10 480	10 480	
<i>Suhtevõrgustiku haldamine</i>	5 240	10 480	10 480	
<i>Välisreis: kontaktidega suhtlemine info hankimiseks (Venemaa) (lähetusel osalevad projektijuht ja arendustöötaja)</i>	2 252			
<i>Välisreis: kontaktidega suhtlemine kokkulepete sõlmimiseks (Skandinaavia) (lähetusel osalevad projektijuht ja arendustöötaja)</i>	3 192			
Sihtturu ekspertide tuurid Eestis ja ME partnerite juures	2 503			
Töötuba 5: Telemeditsiin ja tervisetehnoloogiate hindamise võrgustik	1 500	1 000		
PROJEKTI JUHTIMINE	60 060	60 060	60 060	180 180
Projektijuhi personalikulu	25 740	25 740	25 740	
Arendustöötaja personalikulu	34 320	34 320	34 320	
Kokku	213 474	217 013	199 513	630 000

Tegevus	Oodatav tulemus
Organisatsiooni käivitamine.	Tulemusena on moodustunud palgaline personal ja juhtgrupp. Vastutusvaldkonnad on jagatud ja välja töötatud klatri töökorraldus.
Organisatsiooni edaspidine haldamine: töökoosolekud ja projektide aruandlus.	Tulemuseks on organisatsiooni edukas üldadministreerimine läbi klatri töökoosolekute ja projektide aruandluse. Luuakse tööplaani ja kujuneb suhtlusloogika (millised on informatsiooni allikad ja millised kanalid).
Ettevalmistavad tegevused partnervõrgustiku loomiseks: sihtturgude määratlemine, prioriteetsuse seadmine, olemasoleva partnervõrgustiku kaardistamine.	Tulemuseks on prioritseeritud loetelu sihtturgudest partnerite ja valdkondade kaupa ning andmebaas sihtturgudel olemasolevatest kontaktidest ja partneritest.
Sihtturu ekspertide andmebaasi koostamine ja suhtevõrgustiku aktiivne haldamine: kontaktivõrgustiku kaardistamine vastavalt kogutud informatsioonile ja olemasolevate kontaktide kaudu reaalse sihtturu ekspertide leidmine. Pidev suhtlus sihtturu ekspertidega, tagasiside kogumine; olemasoleva kontaktivõrgustiku hindamine; kontaktivõrgustiku laiendamine, optimeerimine. Esmane andmebaas koostatakse nn <i>desk-researchi</i> põhjal.	Tulemuseks on andmebaas ekspertidest konkreetsel turul ja konkreetne andmebaas sihtturu ekspertidest, kellega teenuseosutajatel on otstarbekas alustada koostööd. Tagasiside kogumine sihtturu ekspertidelt annab ettekujutuse Medicine Estonia positsioonist turul. Tegevus toimub kõigil potentsiaalsetel sihtturgudel - tegemist on aktiivse Eesti-spetsiifilise ning klatri partnerite huvidest lähtuva otseturundus-võrgustiku ülesehitamisega.
Välisreisisid suurematele turgudele (Venemaa ja Skandinaavia), mille korraldamisel arvestatakse klatripartnerite huvisid. Kontaktide loomiseks osaletakse ka konverentsidel.	Loodud on koostöövalmiduse ja tegevusloogikate kokkulepped perspektiivikate sihtturu ekspertidega.
Sihtturu ekspertide tuurid Eestis ja Medicine Estonia partnerite juures: sihtturu eksperdid tutvuvad Eestis Medicine Estonia partnerite tegevusega.	Tulemuseks on tutvumine ning suhete arendamine koostööpartneritega, kontaktide loomine.

Tegevus	Oodatav tulemus
<p>Uuringud:</p> <ol style="list-style-type: none"> Erinevate teenusvaldkondade kaardistamine ja analüüs. Kohalike teenuste, nõrkuste ja kitsaskohtade kaardistamine. Kohalike patsientide hoiakute, harjumuste, prioriteetide tundma õppimine, ekspordivalmiduse analüüs. <p>Üks uuring hõlmab ühe sihtriigi 3-5 valdkonda.</p>	<p>Tulemuseks on selge arusaam, milliste teenuste järele on nõudlus ja vajadus iga sihtriigi turul. Sellest lähtuvalt tehakse ka kindlaks, milline on Medicine Estonia partnerite valmidus ja võimekus neid teenuseid pakkuda.</p>
<p>Õppereisid sihtturuga tutvumiseks: kohalike teenusepakkujate ja turuga tutvumine. Korraldatakse 2 reisi, millel osaleb 5 inimest. Potentsiaalsed sihtriigid on Skandinaaviamaad ja Venemaa.</p>	<p>Tulemuseks on kontaktide loomine sihtturul (kohtumised sihtturu ekspertidega ja potentsiaalsete koostööpartneritega), konkreetne ettekujutus turust ja selle teenusepakkujatest.</p>
<p>Süvakonsultatsioonid sihtturgudel – ostetakse sisse kaks konsultatsiooni:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kohaliku tervishoiu rahastamissüsteemiga tutvumine; Kohaliku õigusliku regulatsiooniga tutvumine. <p>Üks konsultatsioon hõlmab 2 sihtriiki ning 3-5 valdkonda.</p> <p>Esmased sihtturu eelistused on Venemaa ning Soome, kuid sügavam turu tundmise vajadus on seotud vähem tuttavate turgudega (Rootsi, Norra, Saksamaa). Lõplik otsus tehakse turu-uuringute esmaste tulemuste põhjal.</p>	<p>Tulemuseks on sihtriigi õigusliku ja finantssüsteemi tundmine (kuidas toimib raha liikumine ja millised on õiguslikud reeglid). See tagab selge ettekujutuse Medicine Estonia partneritele, et osata hinnata sihtriikide turgude sisenemisbarjääre.</p>
<p>Patsiendi teekonna kaardistamine - teenusedisain: Luuakse teenindusdisaini töötoad, kuhu kaasatakse reaalsed patsiendid, sihtturu eksperdid, teenusepakkujad, transporditeenuse pakkujad jne.</p> <p>Eesmärgi täitmiseks luuakse neli töötuba:</p> <ol style="list-style-type: none"> Vastutuskindlustus järelvalve, meditsiiniturismi õiguslik raamistik; Kulude hüvitamine, eellood ja juurdepääsu piirangud; Riiklik kontaktpunkt, teabe 	<p>Iga töötoa läbiviimise käigus toimub põhjalik analüüs ja kõiki osalejaid kaasav arutelu vastaval teemal. Tulemuseks on terviklik arusaam ja selged teadmised patsiendi teekonnast ja takistustest Eestisse jõudmisel.</p>

Tegevus	Oodatav tulemus
<p>jagamine, teabe talletamine; haldusmenetlused.</p> <p>4. Teenuse disain, partnerite võimsuse tõstmine (töötuba infoseminari vormis).</p>	
<p>Eesti meditsiinieksporti portaali loomine ja haldamine</p>	<p>Tulemusena valmib riikliku kontaktpunkti juurde loodav Eesti meditsiini tutvustav internetiportaali koostöös Eesti Haigekassaga.</p>
<p>Sihtturgudele suunatud turundusüritused:</p> <p>Eesmärkide saavutamiseks viiakse läbi kaks turundusüritust, mille käigus tutvustatakse sihtturgudel Medicine Estonia tegemisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Venemaal 2. Skandinaaviamaades <p>Lähetuskulud tekivad partnerite osalemisest turundusüritustel.</p>	<p>Tulemuseks on uutest teenuseosutajatest ja Medicine Estonia tegevustest teada andmine kontaktidele ja ekspertidele sihtturgudel. Lisaks sellele ka Medicine Estonia parem integreerumine turule, kuna turundusürituste käigus luuakse kontakte ning tutvutakse tervishoiu olukorraga vastavas riigis.</p>
<p>Võrreldava statistika /hindamissüsteemi arendamine akrediteerimise alusena: võrreldava statistikasüsteemi sisseviimine, mis võiks olla eelduseks ja sisendinformatsiooniks hilisema akrediteerimissüsteemi loomisel või arendamisel; klastriliikmete hetkeolukorra kaardistamine ekspordivalmiduse hindamine.</p>	<p>Tulemusena on tekkinud informatsiooni kogumise vorm ja meetodika Medicine Estonia partnerite hulgas ja teadmine võimaliku akrediteerimise korraldamise kohta (sh selle maksumus).</p>
<p>Töötuba: Telemeditsiin ja tervistehnoloogiate hindamine</p>	<p>Tulemuseks on kõigi seotud osapoolte jaoks selge arusaam telemeditsiini võimalustest meditsiiniteenuste ekspordi arendamisel, samuti potentsiaalne nõudlus e-tervise rakenduste arendamiseks IT-ettevõtetele. Tervistehnoloogiate hindamise osas tekib võrgustik ettevõtetest, kes vajavad teenust oma toote- ja äriarenduseks, ning spetsialistide ja konsultatsiooniettevõtetest, kes suudavad sellist tuge pakkuda.</p>

Tegevus	Oodatav tulemus
<p>Klatri liikmete kogemuste- ja infovahetus: "Best Practice" kaasuste kogumine, analüüs, kommunikeerimine klatri liikmetele, klatri liikmete poolt oma otstarbeks välja töötatud tegevusmodelite ning tööriistade kaardistamine ja analüüs; kasulike modelite analüüs, tööriistade jagamine klatripartnerite vahel, kohandamine Medicine Estonia liikmete vajadustele.</p>	<p>Tulemuseks on parimate praktikate teadmine ja valdamine. Selle tuginedes partneritevaheliste koostööprojektide sünd (inspiratsioon).</p>
<p>Maailmakogemuse vahendamine: maailmapraktikast tuntud lahenduste väljaselgitamine; väliskompetentsi kaasamine teenusarenduse protsessi.</p> <p>Eesmärkide täitmiseks korraldatakse üks väikesema mastaabiga <u>seminar</u> aastal 2012 meditsiinisektorile ja partneritele. Aastatel 2013 ja 2014 toimub <u>rahvusvaheline Balti konverents</u>, mis on suunatud lähinaabruses asuvatele riikide meditsiinisektorile ja potentsiaalsetele koostööpartneritele; konverentsile kutsutakse ka välisesinejad.</p>	<p>Tulemuseks on paremad oskused teenuste arendamisel kliendi ootustele ja vajadustele vastavaks. Konverentsidel osalevad välisesinejad jagavad konverentsil osalejatega oma kogemusi ning teevad ettekandeid spetsiifiliste valdkondade osas.</p>
<p>Klatri liikmete huvides suhtlemine: klatri liikmete huvide kaitse sihtturu ekspertide, koostööpartnerite ja riigi ees; võimalike erainvestorite vahendamine, vajadusel filtreerimine.</p>	<p>Tulemuseks on klatri liikmete huvide esindatus ja kaitse mitmes sektoris, tugevama ja ühtsema kriitilise massi tekkimine, investorite leidmine.</p>
<p>Sisekommunikatsioon: fookuse andmine ja hoidmine arengutegevusele; turundusmaterjalide kättesaadavaks muutmine kõigile klatri liikmetele; sihtturgudelt kogutud informatsiooni vahendamine ja pilootprojektide läbiviimine.</p>	<p>Tulemuseks on kõigile Medicine Estonia liikmetele juurdepääsu tagamine informatsioonile, mis on vajalik edukaks teenuse või toote ekspordiks. Medicine Estonia "püüab kinni koostöö kogemuse", aitab mõõta selle tulemusi, jagab kogemusi teiste partneritega. Kogemus muutub sisendiinformatsiooni allikaks.</p>

Tegevus	Oodatav tulemus
<p>Ühiste arenguprojektide algatamine: koostöö teiste organisatsioonidega; ühiste arenguprojekti algatamine ja koordineerimine; klastriliikmete huvide kaitsmine.</p>	<p>Tulemuseks:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Koostöö Arengufondiga</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia, tegevusele, Fondi tegevuste koostööstamine klatri tegevustega), - <u>Koostöö Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassaga</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia tegevusele, ministeeriumi ja Eesti Haigekassa tegevuste koostööstamine klatri tegevustega, eeskätt Euroopa Liidu direktiiv 2011/ 24/EL ülevõtmine patsiendiõiguste ülevõtmine piiriüleles tervishoius). - <u>Koostöö Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumiga</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia tegevusele, tegevuste koostööstamine klatri tegevustega, eeskätt tervishoiu kasvuprogramm) - <u>Koostöö poliitikate väljatöötamisel, oma prioriteetide kommunikeerimine</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia tegevusele, tegevuste koostööstamine klatri tegevustega, eeskätt tervishoiu kasvuprogramm). - <u>Koostöö tervishoiu organisatsioonidega</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia tegevusele, tegevuste koostööstamine klatri tegevustega). - <u>Koostöö teiste tervishoiuteenust pakkuvate ettevõtete ja teiste seotud teenuseid pakkuvate organisatsioonidega</u> (uued teenused, klatri laienemine, laialdane toetus klatrile - tugev imago). - <u>Koostöö EAS'iga</u> (rahaline ja mitterahaline toetus Medicine Estonia tegevusele, tegevuste koostööstamine klatri tegevustega). - <u>Koostöö teiste klatriatega</u> (ühised teenused ja tegevused. Tegevuste koostööstamine ja koordineerimine, laialdane toetus klatrile) . - <u>Koostöö Ülikoolidega</u> (uued teenused, klatri laienemine, laialdane toetus klatrile - tugev imago. Ülikoolide õppetegevus toetab Medicine Estonia ja partnerite vajadusi, Medicine Estonia ja partnerid on olulised ja head sõbrad ülikoolidele.) - <u>Koostöö Medecine Estonia teenust mõjutavate ettevõtete ja teiste seotud teenuseid pakkuvate organisatsioonidega</u> (uued teenused ning olemasolevate teenuste kohaldamine välispatsientide vajadustest lähtuvalt. uute teenuste arendamisel arvestatakse Medicine Estonia sisendiga).

Tegevus	Oodatav tulemus
<p>Turunduskontseptsiooni väljatöötamine: osaliselt sisseostetud teenus, tegevused koos Medicine Estonia klastriaga.</p> <p>Turunduskontseptsiooni väljatöötamise raames toimub:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "Suure Loo" – „Eesti kui meditsiiniteenuste eksportija“ sõnastamine. 2. "Väikeste Lugude" - konkreetsete teenuste ja sihtturgude kasutusjuhtude põhiste sõnumite sõnastamine. 3. "Talking Points" väljatöötamine ja distributsioon 4. Brand/ kaubamärk 5. Medicine Estonia partnerite ühise veebilehe loomine. 	<p>Tulemuseks:</p> <p><u>Koostööpartnerite valimine:</u> on valitud, lepinguliselt seotud agentuur või agentuurid, kes täidavad turunduskontseptsiooni väljatöötamiseks vajalikke rolle (nt. brändinguagentuur, avalike suhete agentuur, veebiagentuur jne. Agentuurid peavad omama märkimisväärset rahvusvahelist kogemust ning kogemust ja koostööpartnereid valitud sihtturgudel.</p> <p><u>"Suure Loo" – „Eesti kui meditsiiniteenuste eksportija“ sõnastamine:</u> sõnastatud terviklik imagoloogiline lugu Eesti tervishoiuteenustest, mis on rakendatav sihtturgudel läbi viidavate tegevuste taustana.</p> <p><u>"Väikeste Lugude" - konkreetsete teenuste ja sihtturgude kasutusjuhtude põhiste sõnumite sõnastamine:</u> igal eksporditaval valdkonnal on oma lugu, omad rõhuasetused, mis aitavad selle valdkonna konkurentsieelistele, kuid baseerub "Suurel Lool" toetades sedasi ka teiste valdkondade turunduslikke tegevusi.</p> <p><u>"Talking Points" väljatöötamine ja distributsioon:</u> erineval tasemel kõneisikutele sobivate lühisõnumite väljatöötamine. Tulemusena on arvamusiidritel ja ühiskonnas sõna võtjatel selge arusaam, millega tegeleb Medicine Estonia.</p> <p><u>Brand/ kaubamärk:</u> visuaalne identiteet koos kõikide vajalike kandjatega, mis põhineb "suurel" ja "väikestel lugudel" arvestab Medicine Estonia liikmete spetsiifiliste eripäradega ning valitud sihtturgude vajadustega.</p> <p><u>Koduleht:</u> analüüsil baseeruva toimimisloogika ning kõiki vajadusi arvestava navigatsiooni- ja administreerimisloogikaga koduleht. Koduleht vastab rahvusvahelistele standarditele, arvestab Medicine Estonia liikmete klientide eripärasid ning asukohamaid .</p>
<p>Turundus sihtturgudel:</p> <p><u>Pidevad müügitoe tegevused</u> (vajalike materjalide tootmine, uutele vajadustele reageerimine; kodulehe SEO; avalike suhetega seotud tegevused).</p> <p><u>Väikesed ja otse sihtrühmale suunatud turundustegevused.</u></p> <p><u>Laiemale sihtrühmale suunatud ja üldised turundustegevused.</u></p>	<p>Tulemuseks on turunduseesmärkide on saavutamine kõige efektiivsemal ja jätkusuutlikumal viisil: Medicine Estonia sõnumid on kohale viidud ning üldine kommunikatsioonifoon on soodne.</p>