

TEHNOLOOGIA & VALITSEMINE

RAGNAR NURKSE INSTITUUDI POLIITIKAANALÜÜSID

Nr 5 APRILL 2015

Arenguökonomika alusepanijaid Ragnar Nurkse on rahvusvaheliselt üks mõjukaim Eestist pärit sotsiaalteadlane. TTÜ Ragnar Nurkse innovatsiooni ja valitsemise instituudi missioon on Nurkse töö tuntuse hoidmine ja tõstmine nii Eestis kui ka mujal maailmas. „Tehnoloogia & valitsemise“ poliitikaanalüüside seeria eesmärgiks on panustada Eesti riigivalitsemise, majandusarengu, innovatsiooni ja tehnoloogilise arengu debattidesse, tutvustades Ragnar Nurkse instituudi teadustegevuse tulemusi ning pakkudes soovitusi riiklike strateegiatega, poliitikatega ja igapäevaste tegevustega paremaks korraldamiseks.

ttu.ee/nurkse/analyyis



Kuidas konkursside ja auhindadega innovatsiooni hoogustada: maailma tervisesüsteemide õppetunnid Eestile

Veiko Lember, Piret Tõnurist, Erkki Karo, Raul Hanson, Rauno Mäekivi

Poliitikaanalüüsi põhisõnumid

- Auhinnakonkursi (*prize/challenge*) kui üha enam populaarsust võitva innovatsioonipoliitika instrumendi kõige olulisemaks ülesandeks on innovatsiooni hoogustamine. Lihtsustavalt on enam-levinud kolme tüüpi auhinnakonkursid: *tehnoloogiate arendamise ja leviku auhinnad, organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise auhinnad ning individuaalset käitumist mõjutavad auhinnad*.
- Erinevad eesmärgid ja mõjuloogikad vajavad ka erineva disaini, ressursside ja korraldusega auhinnakonkurse. Lisaks ei ole auhinnakonkursid pea kunagi ainsad või peamised innovatsiooni toetavad meetmed; pigem aitavad nad täita teiste meetmete vahele jäävaid tühimikke laiemas poliitika-instrumentide süsteemis (*policy mix*).
- Auhinnameetme esmakordsel kasutamisel konkreetses riigis või innovatsioonipoliitika fookusvaldkonnas tasuks kaaluda *ex post* tüüpi mitterahalisi indiviidi- ja organisatsioonitaseme auhinnakonkurse, mis annavad olulise võimaluse riigi kui innovatsiooniprotsesside suunaja võimekuste arendamiseks ning valdkonna teiste ospoolte innovatsioonivõimekustest ülevaate saamiseks ning tegevuste koordineerimiseks.
- Kogemuse kogunemisel tasub liikuda pigem rahaliste *ex ante* auhindade suunas (n-õ innovatsiooni väljakutsed, *challenges*), et suunata innovaatilist käitumist indiviidi ja organisatsioonide tasemel vastavalt auhinna korraldaja ehk innovatsioonipoliitika kujundaja prioriteetidele.

Sissejuhatus

Poliitikaanalüüsi aluseks olev uuring on koostatud Eesti tervise teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegia strateegia 2015–2020 „Teadus ja innovatsioon tervise teenistusse” koostamise raames.¹ Strateegia üheks põhisuunaks on tervisesüsteemis innovatsiooni hoogustamine. Uuringu eesmärgiks on anda sisendit strateegiasse tervisesüsteemis innovatsiooni hoogustamiseks, kasutades auhinnakonkursside (*challenge/prize*) meetet.

Poliitikaanalüüsi **esimeses peatükis** on põgusalt analüüsitud auhinnakonkursi kui valdkondliku teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni-poliitika instrumendi kasutamise põhjendusi ja ootusi mõju osas (*policy rationale*), meetme disaini (*instrument design*) ning seoseid teiste poliitika-instrumentidega (*policy mix*). **Teises peatükis** on kirjeldatud teiste riikide praktikaid ja toodud välja erinevat tüüpi auhindade põhijooned ning keskendunud tervisesüsteemi innovatsiooni soodustavate auhindade analüüsile. Juhtumid on valitud selliselt, et oleks esindatud võimalikult mitmekesine ülevaade auhindade kasutamise praktikatest ning institutsionaalsetest korraldustest. **Kolmandas peatükis** on eelnevate etappide analüüs seostatud Eesti tervisesüsteemi innovatsiooni arendamisega ja on tehtud ettepanekud auhindade rolli (*policy rationale*) kohta tervisesüsteemi innovatsioonide hoogustamisel, kuidas auhindu disainida ning kuidas paigutada see instrument poliitikainstrumentide süsteemi (*policy mix*). Tulenevalt uuringu ülesandepüstitusest ning ajaraamist on tegemist sissejuhatava analüüsiga valdkonda.

1. Auhinnakonkurss kui poliitikainstrument

Innovatsiooni auhindade üldiste uuringute ja kirjanduse baasil analüüsiti esmalt auhinnakonkursi kui poliitikainstrumendi kasutamise võimalikke põhjendusi ja ootusi mõju osas (*policy rationale*), meetme disaini (*instrument design*) ning seoseid teiste poliitikainstrumentidega (*policy mix*). Tabelis 1 on kokkuvõtvalt välja toodud need poliitikainstrumendi põhijooned.

¹ Uuring on kättesaadav <http://tervishoiuak.edicy.co/2001/materjalid>. Autorid tänavad Kitty Kubo ja Katrin Männikut hea koostöö eest uuringu valmimisel.

Tabel 1: Auhinnakonkurss kui poliitikainstrument

1. AUHINNAKONKURSI KASUTAMINE (<i>POLICY RATIONALE</i>)	
1.1. Auhinnakonkursi eesmärgid	<ul style="list-style-type: none"> • Ideede kogumine • Uute tehnoloogiate arendamine, levitamine ja kasutuselevõtu kiirendamine • Uute tehnoloogiate potentsiaalivõimekuste tutvustamine/demonstreerimine • Tehnoloogiate avalikuks muutmine • Erinevate uuenduslike praktikate ja tegevuste tunnustamine • Uute teenus- ja juhtimismudelite ja praktikate kasutuselevõtu soodustamine • Organisatsioonide ja indiviidide käitumise mõjutamine
2. AUHINNAKONKURSI DISAIN (<i>INSTRUMENT DESIGN</i>)	
2.1. Auhindade tüpoloogia	<p>Ex ante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korraldaja sõnastab detailse probleemi või väljakutse ja ootused lahendusele. • Osaleja püüab välja töötada lahenduse, mis lahendaks võimalikult hästi sõnastatud probleemi ja vastaks seatud kriteeriumitele. • Eeldab võimekust probleemide selgel sõnastamisel ja relevantsete probleemide valimisel. • Oluline on probleemide sõnastamisel kaasata valdkonna eksperte, seatud osapooli ja võimalikke osalejaid, mis võimaldab paremini ennustada tulemusi. • Eeldab piisavate turuvõimekuste olemasolu etteantud probleemi lahendamiseks. <p>Ex post:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korraldaja sõnastab üldise väljakutse või auhinna-kriteeriumid. Puuduvad detailsed ootused lahendusele. • Osaleja defineerib algselt ise konkreetse probleemi üldise väljakutse kontekstis, millega tema innovatsioon/ idee tegeleb. • Tunnustatakse osalejate juba väljatöötatud innovatsioone. • Kuna osalejad defineerivad täpsema probleemi ja lahenduse, siis ei pruugi alati omada seost riigi üldiste prioriteetidega tervise valdkonnas. • Oluline on võimalikult laia osapoolte ringi kaasamine ja erinevate osapoolte kokkuviimine, et võimendada innovatsiooni levikut, innovaatilise käitumise populaarsust ja teadmiste ülekannet.
2.2. Rahalised vs. mitterahalised auhinnad	<p>Rahalised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivaatoriks on potentsiaalne kasumi teenimine • Võib tekkida oht, et rahaline auhind on kas liiga väike või asjatult suur formuleeritud probleemi või väljakutse lahendamiseks ja/või hindamiskriteeriumid võivad olla seatud liialt ambitsioonikad. <p>Mitterahalised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peamiselt <i>ex post</i> auhinnad • Motivaatoriteks on sotsiaalne tunnustus/ kaassurve; positiivse tagasiside saamine; maine tõstmine kolleegide/klientide seas; eneseteostus • Tekib oht, et mitterahaline auhind pole üksi piisav uute tehnoloogiate/teenuste arendamiseks
2.3. Omandiõigused	<p>Omandiõiguste küsimus on seatud eelkõige <i>ex ante</i> tüüpi auhindadega. <i>Ex post</i> auhindade puhul jäetakse omandiõigused üldjuhul innovaatorile.</p> <p>Omandiõiguste küsimus võib olla lahendatud järgmiselt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omandiõigused jäävad tervenisti auhinna väljapanijale. • Omandiõigused jäävad tervenisti auhinna väljapanijale, kuid innovaator saab eksklusiivsed õigused litsentsiks piiratud ajaks või permanentsetl. • Auhinna väljapanijale jääb õigus teha innovatsioon avalikuks. • Kõik omandiõigused jäävad innovaatorile. • Õigused jäävad innovaatorile, kuid teatud tähtja jooksul on kohustus teha innovatsioon avalikuks kõigile. • Auhinna võitjal on võimalus valida omandiõiguste ja rahasumma vahel.
3. AUHINNAKONKURSI SEOSSED TEISTE POLIITIKAMEETMETEGA (<i>POLICY MIX</i>)	
3.1. Innovatsioonipoliitika meetmed	<p>Tõmbemehhanismid (<i>pull/demand</i>)</p> <p>Näiteks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auhinnakonkursid • Riigihanked Reguleerimised • Standardid • Turu loomise meetmed <p>Tõukemehhanismid (<i>push/supply</i>)</p> <p>Näiteks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ülikoolide ja teadusasutuste rahastamine läbi grantide • Maksusoodustused • Riskikapitali pakkumine • Inkubaatorid

Allikas: autorid, uuringute ja kirjanduse baasil

1.1. Auhinnakonkursi kui poliitika instrumendi kasutamine (*policy rationale*)

Erinevaid poliitikainstrumente kasutatakse erinevate probleemide lahendamiseks või eesmärkide saavutamiseks. Sarnast loogikat on jälgitud auhinnakonkursside kasutamisel valdkondliku poliitikainstrumendina. Auhinnakonkurssidelt oodatakse kõige laiemalt innovatsiooni hoogustamist.²

Auhinnakonkursil kui poliitika instrumendil saab kõige laiemalt eristada järgmisi eesmärke:

- ideede kogumine;
- uute tehnoloogiate arendamine, levitamine ja kasutuselevõtu kiirendamine;
- uute tehnoloogiate potentsiaali tutvustamine/demonstreerimine;
- uute lahenduste/tehnoloogiate laiemas kasutuselevõtu kiirendamine
- tehnoloogiate avalikuks muutmine;
- erinevate uuenduslike praktikate ja tegevuste tunnustamine;
- uute teenus- ja juhtimismudelite ja praktikate kasutuselevõtu soodustamine;
- organisatsioonide ja indiviidide käitumise mõjutamine.

Erinevad eesmärgid ja mõjuloogikad vajavad ka erineva disaini, ressursside ja korraldusega auhinnakonkursside. Lisaks ei ole auhinnakonkursid pea kunagi ainsad või peamised innovatsiooni toetavad meetmed; pigem aitavad nad täita teiste meetmete vahele jäävaid tühimikke laiemas poliitikainstrumentide süsteemis (*policy mix*).

1.2. Auhinnakonkursi kui meetme disain (*instrument design*)

Auhinnakonkursside meetme disain oleneb eelkõige instrumendi kasutamise põhjendatusest, oodatavast mõjust ja eesmärgist. Universaalsete disainivalikutena saab erinevate auhindade puhul vaadelda järgmisi küsimusi/valikuid:

- Erinevad auhindade tüübid (*ex ante* vs. *ex post*).
- Kuidas ja kelle poolt on sõnastatud probleem ja auhinna hindamiskriteeriumid ning millist lahendust oodatakse konkursile (objekt)?

² Besharov *et al* (2012). "Innovation Inducement Prizes: Connecting Research to Policy." J. Pol. Anal. Manage. 31, No. 3 752–776.

- Milline peaks olema auhind (rahaline vs. mitterahaline)?
- Kuidas on lahendatud omandiõiguste küsimus?

Esiteks, auhinnakonkursi meedet jagatakse kõige lihtsamalt kahte erinevasse kategooriasse: *ex ante* ja *ex post* tüüpi auhinnad:

- *Ex ante* auhindade puhul on tavaliselt korraldaja poolt sõnastatud probleem või väljakutse, mille leevendamiseks võimalikke lahendusi oodatakse ja ootused selle lahendusele. Sellisel juhul on auhinna võitjaks harilikult see, kes lahendab probleemi esimesena või teeb seda kõige paremini sätestatud kriteeriumite raames.
- *Ex post* tüüpi auhindade puhul ei ole harilikult sõnastatud probleemi, vaid auhind antakse innovaatorile, kes on välja tulnud uue lahendusega, n-ö tagantjärele. See tähendab, et ei sõnastata ette täpset probleemi, mille leevendamiseks hakkaksid innovaatorid lahendust looma. Vaid selle asemel tunnustatakse tagantjärele juba olemasolevaid lahendusi, mis leevendavad teatud probleeme. Sealjuures võib tervisesüsteemi osa või valdkond, mida lahendus puudutab, olla korraldaja poolt nii sõnastamata kui ka teatud määral sõnastatud.

Ex ante auhindade puhul on poliitika kujundajatel võimalik innovatsiooni suunata täpsemalt, kuna võimalik on sõnastada probleem, kriteeriumid lahendusele ning millist tulemust oodatakse (nt tarkvara, prototüüp, toode/teenus, disainilahendus jne). Seda tüüpi auhinnad eeldavad aga väga selget probleemi/väljakutse sõnastamist, mida on innovaatiliste käsitluste/tehnoloogiatega võimalik lahendada. Auhinna kui meetme edukuse peamiseks ohuks on seega ka eelnevalt hästi sõnastatud probleemi puudumine: sellisel juhul võib auhinna meede jääda osapooltele segaseks (eesmärk, valikud jms), tegelik innovaator võib jääda auhinnast ilma, kuna halvasti defineeritud probleem on lahendamatu, või konkursile esitatud lahendused ei aita kaasa valdkonna arengule, kuna lahendused ei haaku tegelike probleemidega.

Ex post tüüpi auhindu saab kasutada nii innovaatiliste lahenduste tunnustamiseks tagantjärele kui ka leviku ja rakendamise edendamiseks. Siinkohal jääb suur valikuvabadus, millist innovatsiooni auhinna väljaandjale presenteerida. Samuti ei piirata väga konkreetsete ootuste/nõudmistega (probleemi sõnastamisega) ka auhinnakonkursil osalemist.³ Sellised auhinnad on sobilikud pigem riikides, kus poliitikakujundajad tegelevad rohkem üldiste/universaalsete innovatsioonikeskkonda arendavate meet-

³ Kremer ja Williams (2010) „Incentivizing Innovation: Adding to the Tool Kit“ *Innovation Policy and the Economy*, Vol. 10, University of Chicago Press

mega (nagu näiteks üldised toetused haridusse, infrastruktuuri ja keskkonnasäästlikusse) ning väldivad sektoripõhiste ja valdkondlike meetmete kasutamist ning konkreetsete eesmärkide/väljakutsete sõnastamist poliitika instrumentide kujundamisel. *Ex post* auhindade probleemiks on, et need ei pruugi piisavalt stimuleerida lahenduste väljatöötamist, mis panustaks olemasolevate väljakutsete lahendamisele, sest osapooltel puudub kindlus riiklike prioriteetide ja vajaduste osas. Seetõttu töötavad ka *ex post* auhinnad pigem sümboolsete ja teadlikkust suurendavate meetmetena ning vähem muutuste juhtimise meetmetena.

Teiseks oluliseks disainiküsimuseks on auhindade hindamissüsteemide ülesehitus. *Ex ante* tüüpi auhindade puhul sõnastatakse kõigepealt probleem, millele oodatakse lahendust. Probleemide paremaks väljaselgitamiseks ja sõnastamiseks on oluline nii probleemide püstitamisel kui ka lahenduste hindamisel kaasata valdkonna eksperte, seotud osapooli ja võimalikke konkursil osalejaid. Oluline on ka tulevaste võimalike kasutajate (tervishoius sõltuvalt probleemist näiteks arstid, patsiendid, haiglad) kaasamine väljatöötatud lahenduse laiapõhjalise kasutuselevõtu tõenäosuse suurendamiseks. Probleemi täpne sõnastamine võimaldab paremini ennustada konkursi tulemust, tagada objektiivse hindamise ning samuti suurendada tõenäosust konkursitulemuste reaalse kasutuselevõtu osas.

Siiski, *ex ante* innovatsiooniahindade korraldamise üheks puuduseks on sarnaselt teiste innovatsioonipoliitika meetmetega teadmatus, milline saab tehnoloogia või lahendus olema tulevikus ning sellest tulenevalt on peaaegu võimatu sõnastada optimaalseid kriteeriume (kõige täpsemad kriteeriumid on sisuliselt juba lahendus probleemile ja võib osutada ajas vähem efektiivseks kui konkureerivad lahendused); samas, auhinna kui meetme loogika eeldaks arusaadavaid ja mingil tasandil eelnevalt kokkulepituid kriteeriume (vs. nt TA grandid, kus uue info avaldumisel saab tegevusi ja eesmärke uuesti kokku leppida). Juhul kui innovatsiooni auhindade puhul sõnastatakse ainult probleem ja pole paika pandud auhinna kättesaamise kriteeriumeid, siis pole auhinna väljapanijal võimalik hinnata, millistel alustel auhinda välja anda.⁴ Näiteks innovaatori väljapakutud lahendus võib olla lahenduseks defineeritud probleemile, kuid ei pruugi olla sotsiaalselt aktsepteeritav ning tehnoloogiat ei võeta seepärast kasutusele. Kui auhinnakonkursside üleüldiseks eesmärgiks on innovatsiooni hoogustamine, siis tuleks hindamiskriteeriumid ja meede disainida selliselt, et fookus on innovatsioonidel, mis oleksid väärtuslikud tarbijatele/kasutajatele ning mis ei lähtuks ainult tehniliselt seatud hindamiskriteeriumitest.⁵

⁴ Besharov *et al* (2012). "Innovation Inducement Prizes: Connecting Research to Policy." J. Pol. Anal. Manage. 31, No. 3 752–776.

⁵ Cabral *et al* (2006): Procuring Innovation; CEPR Discussion Paper; no.5774.

Ex post tüüpi auhindade puhul on hindamiskriteeriumite läbipaistvuse ja selguse küsimused mõneti teisejärgulisemad, sest tagantjärele auhinda andes on võimalik hinnata lihtsamini mingi innovatsiooni väärtust ja vajalikkust. Siin on konkursi korraldamise peamiseks ülesehitusloogikaks võimalikult laia osapoolte ringi kaasamine ning teavitamine, et võimendada innovatsiooni levikut või innovaatilise käitumise populaarsust. Samuti mängib keskset rolli erinevate osapoolte kokkuviimine, et võimaldada uute sidemete teket valdkonnas ning teadmiste ülekannet. Ehk et *ex post* auhindade ümber on võimalik tekitada omamoodi tehnoloogiate ja uute lahenduste leviku platvorm.

Kolmandaks, auhindade disainide põhimõtteline erinevus on seotud auhinna tüübiga: rahalised vs. mitterahalised auhinnad.

Rahalised auhinnad on üldiselt rohkem levinud *ex ante* tüüpi konkursside puhul ja vähem *ex post* disainiga konkurssidel. Rahalise auhinnaga konkurssidel osaletakse ennekõike kasusaamise eesmärgist lähtudes. Teisalt on rahaliste auhindade ja *ex ante* konkursside puhul üheks meetme disainimise peamiseks väljakutseks peale nõudluse/ootuse täpse formuleerimise küsimuse ka auhinna rahalise summa seadmine. Kui rahaline auhind on seatud liiga väike, siis ei pruugi see olla piisav, et innustada nii organisatsioone kui ka indiviide olema innovaatilised ning investeerima teadus- ja arendustegevusse. Liiga väikeste auhindadega võib seostuda innovatsiooniahinna välja võtmata jätmine (kui nt auhinna andja tahab lisanduvalt omale saada teatud õigusi); teiseks põhjuseks võivad olla ka ebarealistlikud hindamiskriteeriumid. Liiga suurte rahaliste auhindade puhul on jällegi probleemiks see, et auhinna väljapanija võib saada tehnoloogia (või idee) eest maksta liiga palju. Samas suuremad auhinnad võivad motiveerida innovatsioone kiiremini ja kvaliteetsemalt arendama.⁶ Seega on rahaliste auhindade disainimise oluliseks eelduseks auhinna väljapanija võimekus oma vajadusi ning riske adekvaatselt hinnata.

Ex post tüüpi disainiga auhinnad on üldjuhul *mitterahalised*,⁷ sest need on eelkõige suunitletud tunnustusele ning lisaks on tagantjärele keeruline määrata optimaalset/õiglast rahalise auhinna suurust.⁸ Kirjandus toob siinkohal välja kombinatsiooni erinevatest sisemistest motivaatoritest mitterahalisel konkursil osalemiseks:⁹

⁶ Besharov *et al* (2012). "Innovation Inducement Prizes: Connecting Research to Policy." J. Pol. Anal. Manage. 31, No. 3 752–776.

⁷ Brunt *et al* (2011) „Inducement Prizes and Innovation“ *Norwegian School of Economics, Department of Economics Research Paper Series*, Paper No. 25

⁸ Cabral *et al* (2006): Procuring Innovation; CEPR Discussion Paper; no.5774.

⁹ Bullinger *et al* (2010). „Innovation Contests – Where are we?“ AMCIS 2010 Proceedings. Paper 28.

- Sotsiaalne motivatsioon – potentsiaalne sotsiaalne tunnustus/kaassurve.
- Positiivse tagasiside saamine – võimalus saada positiivset tagasiside ja seeläbi tõsta organisatsiooni, indiviidi, toote või teenuse mainet.
- Maine tõstmine kolleegide/konkurentide seas – ühest küljest võimalus näidata klientide jaoks end konkurentidest paremana/edukamana ja seeläbi saada konkurentsieelis. Teisest küljest, tõstes mainet kolleegide seas, tekib rohkem võimalusi koostööks ja partnerluseks.
- Eneseteostus – isikliku huvi (panustada mingisse valdkonda) rahuldamine.

Sellest tulenevalt on võimalik mitterahaliste auhindadega auhinna-konkurssidel osalemist motiveerida osaleja sisemisele motivatsioonile rõhumisega. Võimalik on kasutada järgmisi auhindu¹⁰:

- Reklaam – auhinnad, mis sisaldavad endas mingi toote, teenuse või organisatsiooni reklaamimist (näiteks perioodikas või üritustel) klientidele ja/või potentsiaalsetele koostööpartneritele; samuti auhinnad, mis sisaldavad endas osalemist turustamise/presenteerimise koolitustel/töötubades, et enda toodet paremini reklaamida.
- Kuulsus – suure meediakajastusega auhinnatseremooniad/üritused, mis tõstavad esile paremaid tooteid/teenuseid/isikuid/organisatsioone.
- Sertifikaat – diplomid, tänukirjad, karikad/medalid ja tiitlid millel on pigem sümboolne tähendus.
- Avalik tunnustus (sh ühiskondlik heakskiit) – erinevad tunnustused ja märgised/tiitlid, mida hiljem toodete/teenuste müümisel on võimalik kasutada.

Üldiselt on praktikas kõik eelnevad liigid omavahel mingil määral seotud. Näiteks kui korraldatakse üritus mõne auhinna (sertifikaadi) jagamiseks, siis on tegu avaliku tunnustusega, harilikult on iga auhinna väljaandmine vähemalt mingil määral meedias kajastatud (mis tõstab kuulsust) ja kahtlemata auhinna üleandmine on ka omamoodi reklaam. Iga auhinnatseremoonia on seega kuidagi seotud reklaami, avaliku tunnustuse ja maine tõusuga. Kriitilist rolli mängib seetõttu auhinnakonkursi korraldus ja organiseerimine. Näiteks võitja reklaami ja meediakajastuse määr sõltub suuresti sellest, keda auhindade jagamisele kutsutakse ja kuidas üritust ennast reklaamitakse.

¹⁰ Brunt *et al* (2011) „Inducement Prizes and Innovation” *Norwegian School of Economics, Department of Economics Research Paper Series, Paper No. 25*

Neljandaks oluliseks meetme disaini küsimuseks on innovaatiliste lahendustega seotud omandiõiguse küsimused. Traditsiooniliselt (eriti uute tehnoloogiate puhul) kaitseb omandiõigusi patent, mis tagab innovaatorile eksklusiivõigused turul fikseeritud ajaks.¹¹ See jätab innovaatorile võimaluse teenida oma innovatsiooniga turul kasumit, mis enamasti motiveerib organisatsioone ja indiviidide üleüldse võtma riske ning olema innovaatiline. Auhinnakonkursside puhul omandiõiguste reguleerimine varieerub ning see oleneb suures osas seotud eesmärgist (*policy rationale*) ning ka auhinnakonkursi korraldaja valmisolekust intellektuaalomandi õiguse avalikuks kasutamiseks andmise eest tasuta. Sellisel juhul võivad omandiõigused (patendid, intellektuaalomand ja tehnoloogiad) varieeruda järgmiselt:

- omandiõigused jäävad tervenisti auhinna väljapanijale;
- omandiõigused jäävad tervenisti auhinna väljapanijale, kuid innovaator saab eksklusiivsed õigused litsentsiks piiratud ajaks või permanentset;
- auhinna väljapanijale jääb õigus teha innovatsioon avalikuks;
- kõik omandiõigused jäävad innovaatorile;¹²
- õigused jäävad innovaatorile, kuid teatud tähtaja jooksul on kohustus teha innovatsioon avalikuks kõigile;
- auhinna võitjal on võimalus valida omandiõiguste ja rahasumma vahel.¹³

Omandiõiguste küsimus on seotud eelkõige *ex ante* tüüpi auhindadega, kus auhinnakonkursi raames on sõnastatud probleem ja kus lahenduse pakkujal on võimalik selle eest saada rahaline auhind. *Ex post* tüüpi auhinnad antakse üle tagantjärele ja sellisel juhul innovatsiooni omandiõigus jääb üldjuhul innovaatorile (v.a kui innovaatorid tulevad avaliku sektori seest ning mõistlikum on lahenduste õigused anda organisatsioonidele, mis suudavad nende kasutamist avaliku sektori sees paremini võimendada). Meetme disainimisel on oluline reguleerida omandiõiguse küsimust, kuna see on otseselt seotud auhinnakonkursi eesmärgi ja selle saavutamisega.

1.3. Auhinnakonkursi seosed teiste poliitikainstrumentidega (*policy mix*)

Poliitikate elluviimiseks ja eesmärkide saavutamiseks kasutatakse traditsiooniliselt samal ajal mitmeid erinevaid meetmeid. Sarnaselt on auhinnakonkurss kui poliitika instrument üks paljudest, millega soovitakse

¹¹ Besharov *et al* (2012). "Innovation Inducement Prizes: Connecting Research to Policy." *J. Pol. Anal. Manage.* 31, No. 3 752–776.

¹² *Ibid.*

¹³ Cabral *et al* (2006): *Procuring Innovation*; CEPR Discussion Paper; no.5774.

hoogustada innovatsiooni. Traditsiooniliselt eristatakse kahte tüüpi innovatsioonipoliitika meetmeid, milleks on tõmbe- (*pull/demand*) ja tõukemehhanismid (*push/supply*).¹⁴

Nii *ex post* kui ka *ex ante* tüüpi auhinnakonkursside puhul on tegemist innovatsiooni tõmbemehhanismiga, kus *ex ante* tüüpi auhindade puhul oodatakse lahendust etteantud probleemile ja *ex post* tüüpi auhindade puhul eeldatakse organisatsioonide või indiviidide muutumist innovaatiivsemaks tagantjärele tunnustamise teel. Auhinnakonkurssidega sarnased tõmbemehhanismid on veel näiteks regulatsioonid, standardid, tuleviku turu loomise meetmed (*advance market commitment*) ning ka riigihanked; tõukemehhanismideks võivad olla näiteks ülikoolide ja teadusasutuste rahastamine grantide kaudu.

Poliitikate edukas elluviimine sõltub erinevate poliitikainstrumentide oskustlikust kombineerimisest ning seda tehes suureneb poliitikate oodatav mõju. Sarnaselt mõjutab poliitika instrumentide valikut nende kasutamise põhjendatus (*policy rationale*) ning riigi institutsionaalne kontekst. Erinevates süsteemides kasutatakse tihti esmapilgul samasid poliitikainstrumente, kuid tegelikkuses erinevad instrumentide kasutamise põhjendatus, poliitikate eesmärgid kui ka vahendid.¹⁵ Vastavalt sellele on erinevates süsteemides sama poliitika instrument ka erinevalt üles ehitatud.

Siinkohal tuleks teha vahet ka eriti *ex ante* tüüpi innovatsiooni auhindade ja klassikaliste teadus-arendus (TA) toetuste vahel (nt uurimis- ja arendusgrandid), mis on oma olemuselt kaks erinevat meetet. Auhindade puhul ei ole innovaatori jaoks rahastuse saamine kunagi kindel (eeldatakse, et auhinna saamise võimalus soodustab seotud teemadega tegelema algselt oma ressursside baasil mitut teadusgruppi, ettevõtet või muud organisatsiooni, kuid auhind antakse ühele või valitutele), samal ajal kui TA toetus on mõeldud sihipäraselt konkreetsete etteavetatud tegevuste finantseerimiseks (ostetakse konkreetse teadlase, teadusgrupi, ettevõtte, organisatsiooni kokkulepitud tööaega). Auhinnakonkurss on eelkõige innovatsiooni tõmbemehhanism, mis peaks pakkuma lisastiimuli turuosalistele uute lahenduste iseseisvaks väljatöötamiseks ja levitamise soodustamiseks, samal ajal kui TA toetus on oma olemuselt innovatsiooni tõukemehhanism. Teisisõnu, auhinnakonkursi kaudu pakutakse hüvitust konkreetsete tulemuste eest, samal ajal kui TA toetuste kaudu finantseeritakse kokkulepitud protsesse (teadus- ja arendustegevust). Kuigi auhinnakonkursi eeliseks on see, et selle kaudu saab finantseerida

¹⁴ Flanagan et al (2011): "Reconceptualising the 'policy mix' for innovation" *Research Policy*, Vol. 40, No. 5, 702–713

¹⁵ *Ibid.*

tulemusi (vs. protsessi), siis on auhinnakonkursiga tehnoloogiate arendamine nii arendajate kui ka auhindade väljapanijate jaoks seotud ka suuremate riskidega. Arendajaid ei pruugi väljapakutud auhind piisavalt motiveerida riske võtma, mistõttu võivad auhinna väljapanijad soovitud lahendust mitte leida. Samas, selliste riskide maandamisel tekib omakorda oht liialt suurte auhindade väljapanemiseks.

2. Auhindade kasutamise praktika erinevates tervisesüsteemides

Käesolev uuring lähtub auhinnameetmete kogemuste kaardistamisel erinevate riikide tervisesüsteemide praktikatest. Selleks, et luua laiapõhjalist ülevaadet erinevat tüüpi võimalikest auhinnakonkurssidest, on käesolevas uuringus võetud fookusesse nii avaliku sektori kui ka erasektori ja kolmanda sektori (kaasa arvatud nende erinevate koostöövormide) poolt korraldatavaid konkursse. See võimaldab esiteks avastada uudseid lahendusi, mida avalik sektor ei pruugi veel kasutada, kuid näiteks erasektoris või mitetulundussektoris on toimunud edukalt, ja mis on teatud tingimustel rakendatavad ka avaliku poliitika kontekstis. Samuti on seeläbi võimalik vaadata auhindu, mille üheks osapooleks on riik (või laiemalt avalik sektor), kuid mille puhul on olulisel kohal koostöö teiste osapooltega (näiteks ettevõtete ja erialaliitudega). Tulenevalt laiapõhjalisest näidete valikust on võimalik saavutada terviklikum ülevaade erinevatest võimalikest auhinnakonkurssidest (ja selle meetme disainist ja ülesehitusest) tervise valdkonnas.

Lähtudes Eesti tervisesüsteemi teadus- ja arendustegevuse ning innovatsiooni strateegias sõnastatud vajadustest, võib eristada kolme tüüpi auhindu, mille rakendamist võiks Eesti kaaluda ning millel on oma kasutamise põhjendus ja ootused mõju osas (*policy rationale*), meetme disain (*instrument design*) ja seosed teiste poliitikainstrumentidega (*policy mix*):

- **Tehnoloogiate arendamise ja leviku auhinnad.** Tegemist on tervisesüsteemi väljakutsete lahendamiseks vajalike tehnoloogiate arendamise, leviku ning kasutuselevõtu kiirendamiseks mõeldud poliitikameetmega, mis on suunatud eeskätt ettevõtetele ning teadus- ja arendusasutustele.
- **Organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise auhinnad.** Tegemist on tervisesüsteemi juhtimistasandilt veetava organisatsioonide (tervisepoliitika tegijate, regulaatorite, tervishoiuteenuste rahastajate, tervishoiu- ja rahvatervise teenuse osutajate) võimekuste arendamise tunnustamisega, et levitada uusi praktilisi ning soodustada innovaatilist käitumist erinevates organisatsioonides ning parimate praktikate levikut.
- **Individaalset (käesolevas uuringus peamiselt tervishoiupraktikute) käitumist mõjutavad auhinnad.** Eesmärgiks on innovaatilise käitu-

mise teadvustamine ja uute parimate praktikate kasutusele võtmise julgustamine indiviidide/tervishoiupraktikute seas. Sellised auhinnad võivad olla nii süsteemiülesed kui ka üksikute organisatsioonide sisesed.

Järgnevalt käsitleme neid kolme auhinnatüüpi detailsemalt, tutvustades iga auhinna peamisi tunnuseid ning vaadates lähemalt tervisevaldkonna juhtumeid, et näitlikustada auhindade kasutamise praktikat erinevates riikides.

2.1 Tehnoloogiate arendamise ja leviku soodustamine

Järgnev osa toetub alapeatüki lõpus olevas Tabelis 2 väljatoodud detailsemale tervisevaldkonna auhinnakonkursside kirjeldusele. Üheks levinud auhindade eesmärgiks (*policy rationale*) on tehnoloogiate arendamine, levitamine ja demonstreerimine. See tähendab, et peamiselt soovitakse leida, arendada ja levitada uusi tehnoloogiaid, mis võiksid tervisevaldkonnas ka laiemat kasutust leida, kuid mis erinevatel põhjustel ei ole praegu kasutuses. Üheks alatüübiks on siinkohal ka allpool käsitletud Saksamaa *Innovationskraftwerki* näide (sarnane Eesti Garage48 tegevustele), mille eesmärgiks on koguda ideid, et nendest muude meetete toel edasi arendada potentsiaalseid lahendusi.

Erinevate tehnoloogia arendamisega seotud auhindade analüüs näitab, et meetme disainimisel (*instrument design*) saab kasutada nii *ex post* kui ka *ex ante* lahendusi. *Ex ante* lahenduste puhul on peamiselt korraldaja/tellijaja poolt ettesõnastatud, millist tulemust (funktsionaalsust) täpsemalt oodatakse ja milline on probleem. *Ex ante* auhindade puhul oodatakse uue tehnoloogia loomist ja konkreetseks eesmärgiks on auhinna kaudu soodustada uue tehnoloogia arendamist, mida varem pole teatud põhjustel (nt turu puudumine) tehtud. *Ex post* auhindade kasutamise puhul on peamiseks eesmärgiks leida uusi juba olemasolevaid või isegi töös olevaid tehnoloogiaid, mida oleks võimalik avalikult demonstreerida ning läbi selle kiirendada nende laiemat kasutuselevõttu. Auhiinad on käesoleval juhul kombineeritud nii rahalised kui ka mitterahalised. Mitterahaliste auhindadena on peamiselt tunnustus ja mainekal üritusel osalemine/esinemine ning võimalus potentsiaalsete partnerite/klientidega läbirääkimiseks. Konkursi näideteks, mis olulisel määral põhinevad rahalistel auhindadel, on käesoleva uuringu raames USA *Qualcomm Tricorder XPRIZE*; USA *InnoCentive*'i auhinnakonkurssid; Belgia *Flanders' Care*'i demonstratsiooniprojektid ja Saksamaa *Innovationskraftwerki* konkurss (vt ka allpool). Mitterahalistel auhindadel põhinevad auhinnakonkurssid on käesoleva uuringu raames Saksamaa *GHTC Award* ja USA *MDEA* auhind (vt ka allpool).

Allpool toodud praktikate analüüs viitab, et tihti on keeruline *ex ante* ja *ex post* tüüpi meetmete piire täpselt tõmmata. Mitmete pigem *ex ante* loogi-

kaga auhindade puhul on auhinnakonkursil väga palju erinevaid probleeme/ väljakutseid, mis muudavad auhindade fookuse hägusaks ning võimaldavad hilisemal hindamisel tõenäoliselt lähtuda pigem *ex post* loogikast.

Oluliseks tehnoloogiatasandi auhinnakonkursside karakteristikuks on väga suur rõhk rahalistel auhindadel ja nende suurusel. Harilikult on olemas teatud põhjus, miks selliseid tehnoloogiaid pole varem pole arendatud. See võib olla seotud informatsiooni asümmeetriaga ehk erasektor pole olnud teadlik, et sellist tehnoloogiat tegelikkuses vaja oleks. Samas võib see olla seotud motivaatori puudumisega (näiteks puudub turg kulude korvamiseks või tehnoloogia turustamine osutub keeruliseks), mistõttu on vajalik piisavalt suur rahaline (või teatud juhul ka mitterahaline) auhind, et motiveerida osalejaid. Sellest tulenevalt võib selline auhinnakonkurss osutada kulukaks ettevõtmiseks tellijale/korraldajale.

Näiteks USA *Qualcomm Tricorder XPRIZE* konkursi puhul oli auhinnaraha kokku 10 miljonit dollarit (ehk umbkaudu 8,5 miljonit eurot). USA *InnoCentive*'i auhinnad sealjuures ulatuvad kokku kuni 1 miljoni dollarini (ehk umbkaudu 850 000 euronit) ja Belgia *Flanders' Care*'i demonstratsiooniprojektid kuni 200 000 euronit. Samas võivad ka mitterahalised auhinnad osutada kulukaks. Saksamaa GHTC auhind ja USA MDEA auhind panustavad (suuremas osas) tunnustusele, meediakajastusele ning partnerite ja klientidega kokkuviiamisele. Siiski võib selliste suurejooneliste ürituste korraldamine, mis oleks võimeline kohale meelitama rahvusvahelisi partnereid ja meediakajastust ning pakkuma turunduslikku tuge, kujuneda suhteliselt kulukaks ettevõtmiseks. (vt lähemalt Tabel 2)

Tehnoloogiatasandi auhinnameetmete oluliseks positiivseks küljeks on kahtlemata võimalus viia läbi suuremahulisi tehnoloogia arendamise projekte. Täpsemalt on võimalik auhinnakonkursside kaudu soodustada tehnoloogiade arendamist, millega harilikus turuolukorras erinevatel põhjustel ei tegeleta. See on küll kulukas protsess, kuid samas annab tugeva vahendi stimuleerimaks innovatsiooni suunas, mis on vajalik avaliku sektori seisukohalt. Teise tugeva küljena võib välja tuua võimaluse (*ex ante* auhinnakonkursside puhul) suhteliselt täpselt kirjeldada, millist konkreetset probleemi konkursil osalejad peavad lahendama ning mõnevõrra väiksemal määral ka, millistele standarditele konkursi võitnud lahendus peab vastama. Äärmusliku (ent illustratiivse) näitena võib *ex ante* auhinnakonkurssidest välja tuua USA *Qualcomm Tricorder XPRIZE*'i konkursi, mille puhul oli selgelt sõnastatud probleem: kehv arstiabi kättesaadavus (peamiselt pikad järjekorrad) ja uute tehnoloogiade aeglane rakendamine tervisevaldkonnas (vt Tabel 2). Samuti oli kirjeldatud, milline on ettekujutus võidulahendusest: aparaat/prototüüp, mis auhinna võidab, peab olema kasutajasõbralik, kaasaskantav ja olema võimeline, kasutades

traadita ühendusega andureid, koguma (mitteinvasiivselt) suurt hulka andmeid (sh võimeline täpselt diagnoosima 16 haigust ja mõõtma vähe- malt viit elulist tervisenäitajat) (vt Tabel 2). Ehk sisuliselt anti osalejatele tegutsemiseks ette suhteliselt kitsas raamistik, sest ette oli määratud, millist probleemi lahendada asutakse ja suhteliselt täpselt ka, kuidas seda teha (ehk võidulahenduse kirjeldus). Sarnaseks näiteks on ka hiljuti Ühend- kuningriikides taaselustatud *Longitude Prize*, mis lisaks suurele auhinna- fondile ja rahvahääletusel väljavalitud konkreetsele väljakutsele (antibiooti- kumide resistentsuse määramise kiirtest) paistab silma oma väga läbimõeldud kommunikatsiooni poolest.¹⁶

Samal ajal võib võrdlusmomendiks tuua Saksamaa GHTC auhinnakonkursi, mille puhul on tegu *ex post* konkursiga. Sel juhul on sõnastatud ette vaid valdkond (näiteks *medical imaging*), millega seonduvaid lahendusi oodatakse. Samas, konkreetne probleem, mida võitnud innovatsioon/lahendus leeven- dama peaks ja millised on võitnud lahenduse täpsemad omadused, on jäetud osaleja enda otsustada. Sõnastatud on ainult üldised kriteeriumid, nagu näiteks finantsiline tasuvus, originaalsus ja tehniline eripära. (vt Tabel 2)

Sellest tulenevalt on ka mõlemal auhinnakonkursil mõneti erinevad eesmärgid. USA *XPRIZE*'i näite puhul annab konkursi korraldaja täpsema suunise, millist probleemi tulemus peab olema võimeline lahendada ning sellest tulenevalt on tõenäolisem, et konkursi tulemusena saadakse, mida otsitakse. Ühtlasi tähendab see, et *ex ante* konkursi puhul peab korraldaja olema võimeline sõnastama nii lahendustvajavaid probleeme kui ka seotud tingimusi ning neid vajadusi ja tingimusi ka täpselt kommunikeerima. Saksamaa GHTC auhinna kui *ex post* näite puhul eeldatakse, et osaleja oskab ise probleemi olemust tõlgendada ja välja pakkuda sellele vastava lahenduse. See tähendab, et *ex post* konkursi puhul jätab korraldaja auhinnakonkursi lahenduse ja täpsemad detailid osaleja enda otsustada. Ühtlasi pole sellisel juhul korraldajal võimalik ennustada, milline saab olema lahendus (v.a laiemad omadused, mis tulenevad valdkonna määratlemisest ja üldistest hindamiskriteeriumitest) ja kuivõrd hästi see konkreetset probleemi aitaks lahendada.

Tehnoloogiaauhindade puhul ei ole omandiõiguste osas ühtset läbivat joont ning see oleneb eelkõige konkursi korraldusest, täpsemast eesmärgist ning korraldaja valmisolekust hüvitada omandiõiguste osaline või täielik loovutamine. Praktikas näeme väga erinevate printsiipide rakendamist (üldprintsiipide osas vt lähemalt Ptk 1 ja Tabel 1).

¹⁶ Vt <http://www.nesta.org.uk/blog/race-revolutionise-healthcare-onlongitude-prize-opens-competitors>

Tabel 2: Tehnoloogiate arendamise ja leviku auhinnad

Auhinna nimi	Qualcomm Tricorder XPRIZE (USA)	GHTC Award 2014 (Saksamaa)	InnoCentive Prizes (USA)	Medical Design Excellence Awards(MDEA) (USA)	Flanders' Care Demonstration Projects (Belgia)	Innovationskraftwerk - Carbon in health care challenge (Saksamaa)
Auhinna väljapanijad/ väljaandjad	Auhinna väljapanijad: ettevõtted ja vabaühendused	Auhinna väljapanija: Föderaalne haridus- ja teadusministeerium ja Fraunhofer	Auhinna väljapanijad: Valitsuse agentuurid, firmad, korporatsioonid, mittetulundus- organisatsioonid, meditsiinasutused.	Auhinna väljaandja: UBM CANON - B2B meediafirma USA-s.	Auhinna väljaandja: Flaami Valitsuse agentuur Flanders' Care	Auhinna väljaandja: Medical Valley EMN (meditsiinklaster) ja MAI Carbon (süsinikkiud- materjalidega tegelev klaster)
<p>1. Policy rationale - Loogilised põhjused ja põhimõtted, miks kasutatakse seda meedet.</p> <p>2. Mis on probleem ehk mida tuleb lahendada?</p> <p>3. Auhinna eesmärk – millist konkreetset probleemi see aitab lahendada?</p>	<p>1. Tehnoloogiate levitamine, tehnoloogiate arendamine ja innovatsiooni edendamine.</p> <p>2. Probleemiks on arstiabi kehv kättesaadavus, mis tuleneb aeglasest tehnoloogiate levikust tervise-sektoris.</p> <p>3. Auhinna eesmärgiks on luua lahendus, mis oleks võimeline diagnoosima inimeste haigusi ja jälgima elulisi näitajaid ilma spetsialisti abita ning mida oleks mugav kasutada.</p>	<p>1. Tehnoloogiate demonstreerimine.</p> <p>2. Probleemiks on vähene teadlikkus uutest tehnoloogiast.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on teadlaste poolt loodud tehnoloogilistele saavutustele leida äri- ja koostööpartnereid nii siseriiklikult kui ka rahvusvaheliselt, turustada rahvusvaheliselt tehnoloogiaid.</p>	<p>1. Tehnoloogiate arendamine.</p> <p>2. Probleemiks on aeglane tehnoloogiareng ja sellega seonduvate probleemide lahendamine.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on läbi interneti keskkonna, kuhu on koondunud suur hulk probleemide lahendajaid, jõuda kiiremini probleemide innovaatilise lahenduseni, mida on püstitanud firmad, valitsuse agentuurid jt.</p>	<p>1. Demonstreerida tehnoloogiaid, tehnoloogiate levitamine.</p> <p>2. Probleemiks on tervishoiu kvaliteet ja ligipääsetavus.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on tunnustada uusi meditsiini insenerilahendusi ja tooteid. Auhindu jagatakse 11 erinevas kategoorias, kus on erinevad kriteeriumid.</p>	<p>1. Demonstreerida tehnoloogiaid, tehnoloogiate levitamine, innovatsiooni edendamine.</p> <p>2. Probleemiks on madal hoolekande kvaliteet.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on demonstreerida tehnoloogiaid, mis aitavad edendada kodust ravi või tugevdada sellest sõltuva isiku autonoomsust (eriti vanurid ja puudega isikud) ja tõsta sellega hoolekande kvaliteeti ja saavutada rahvusvahelist tähelepanu.</p>	<p>1. Uute ideede saamine.</p> <p>2. Probleemiks on ettevõtete vähene suutlikkus tehnoloogiaid arendada.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on läbi avatud innovatsiooni ja <i>crowdsourcing</i>'u suurendada ettevõtete tehnoloogiarengut, kasutades ära välist innovatsioonipotentsiaali. Nt: Saada ideid süsinikkiust tugevdatud plastiku kasutamiseks meditsiinis.</p>
Kes sõnastab probleemi?	Korraldaja	Osaleja	Tellijal ¹	Osaleja	Korraldaja	Korraldaja
Sihtgrupp – kellele see auhind on suunatud?	Määratlemata	Suunatud TA&I süsteemi osapooltele; Ülikoolid, teadusasutused, kes arendavad tooteid/ protsesse	Määratlemata	Suunatud tervisesüsteemi osapooltele; Meditsiini töötajad	Suunatud tervisesüsteemi osapooltele; Partnerlused, kus on vähemalt üks Flaami tervishoiuasutus ja üks tervishoiu toodete/teenustega tegelev Flaami ettevõte	Määratlemata

¹ Auhinnakonkurssi korraldab Innocentive, aga probleemi sõnastab Innocentive'i käest konkursi tellinud agentuur, ettevõtte või vabaühendus, kes on ühtlasi ka auhinna väljapanijaks.

Objekt – mida oodatakse konkursile?	Prototüüp, valmislahendus, toode. Valmislahendus (aparaadi kujul), mis on võimeline diagnoosima vähemalt 16 tervise seisundit, millest 13 on ettekirjutatud ja 3 on võimalik valida etteantud tervise seisundite nimistust. Lisaks peab aparaat olema võimeline edastama vähemalt 5 ettekirjutatud tervise elulist näitajat ilma tervisetöötaja või asutuse abita ning selle kõige juures pakkuma tarbijale meeldivat kogemust.	Tarkvara	Probleemilahendused, prototüübid, ideed, valmislahendused, teenused	Tooted/teenused	Tarkvara, disainilahendus, prototüüp	Idee
Kellele jääb omandiõigus?	Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/ leiutajale/lahendajale	Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/ leiutajale/lahendajale	<p>*Auhinna väljapanija kontrollib kõiki patente, intellektuaalomandeid ja tehnoloogiaid</p> <p>*Auhinna väljapanija saab eksklusiivsed õigused litsentsiks piiratud ajaks või permanentset</p> <p>*Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/leiutajale/lahendajale</p>	Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/ leiutajale/lahendajale	Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/ leiutajale/ lahendajale	Pole seotud omandiõigusega
Auhind – mida konkursil osaleja saab?	<p>Rahaline</p> <p>Auhinna suurus:</p> <p>I koht: 7 miljonit USD;</p> <p>II koht: 2 miljonit USD;</p> <p>III koht: 1 miljon USD</p> <p>Tüüp: <i>ex ante</i></p>	<p>Rahaline: 10 000 EUR osavõtukulude hüvitamiseks.</p> <p>Mitterahaline: Turunduspaketid 3–5 parimale osalejale, autasustamistseremoonia ja võitja Business Case esitlus rahvusvahelisele publikule, kelle hulgas võimalikud äri- ja koostööpartnerid, tiitel German High Tech Champion</p> <p>Lisaks võitjale: toetus ettevalmistusfaasis autasustamistseremoonial case esitlemiseks ja töötuba isikliku juhendajaga presentatsiooni ettevalmistamiseks.</p> <p>Tüüp: <i>ex post</i></p>	<p>Rahaline: kuni 1 miljon dollarit, meditsiini auhinnad vahemikus 10 000 – 100 000 dollarit.</p> <p>Mitterahaline: Osale auhinna saajatele pakutakse edasisi koostöö võimalusi.</p>	<p>Mitterahaline: tunnustatakse 11 kategoorias, jagatakse välja kuld, hõbe ja pronks autasusid.</p> <p>Tunnustus ekspertide poolt tootele/teenusele ja meeskonnale; ulatuslik meediakajastus, kajastus uudiskirjades, toodete tutvustamine meditsiini konverentsidel ja üritustel, artiklid valdkondlikes publikatsioonides, tunnustus auhinna üleandmise tseremoonial (osaleb 300 meditsiinitehnoloogia tööstuse juhti), eksklusiivõigus kasutada MDEA logo pakenditel ja turustusmaterjalides.</p>	<p>Rahaline: 80% projekti maksumusest või maksimumselt 200 000 eurot</p> <p>Tüüp: <i>ex ante</i></p>	<p>Rahaline: Parimate ideede vahel jagatakse kokku 10 000 €</p> <p>Mitterahaline: 3 parimat kutsutakse autasustamistseremooniale ürituse “Medical Valley Summit” raames</p> <p>Tüüp: <i>ex ante</i></p>

<p>Etapid, ajaraamid ja toimuvad üritused</p>	<p>1. Kvalifikatsioonivoor: Edasi saavad 10 parimat</p> <p>Registreerimine kestab u 7 kuud; Materjalide jms esitamise tähtaeg u 9 kuud pärast registreerimise lõppu; Finalistide väljakuulutamine.</p> <p>2. Finaalvoor: Selgitatakse välja 3 parimat; Ehitamine ja disainimine kestab u 4–5 kuud; Testimine kestab u 6 kuud; Hindamine kestab u 2 kuud: Autasustamine toimub mitte hiljem kui 2 kuud pärast hindamise lõppu.</p>	<p>1 etapp: Žürii hindab osalejate saadatud taotlusi, valib välja 3–5 parimat ning võitja.</p> <p>Taotluste vastuvõtt: Võitjate teatavaks tegemine u 1 kuu pärast taotluste vastuvõtu lõppu; GHTC alguse üritus toimub u 1 kuu pärast võitjate teatavaks tegemist; GHTC turunduse töötuba kestab u 2 päeva; Rahvusvaheline auhinna tseremoonia toimub u 2 kuud pärast turunduse töötuba.</p>	<p>1. Tuleb esitada probleemilahendus või prototüüp probleemi sõnastaja poolt valitud tähtjaks.</p>	<p>1. Avalduse esitamine 2. Osalustasu tasumine 3. Toote esitamine 4. Hindamiskomisjon vaatab avaldused üle 5. Võitja väljakuulutamine pidulikult tseremoonial</p> <p>Konkurss pea aasta juba varem välja kuulutatud. Varem registreerijatel väiksemad osalemistasud.</p>	<p>1. Projekti kirjelduse ja äriplaani esitamine tähtjaks.</p> <p>Igal taotlusvoorul erinevad ajaraamid. Üldiselt on ca 3 kuud aega taotluse esitamiseni taotlusvooruga välja kuulutamiseks.</p>	<p>1. Idee esitamine elektroonilises keskkonnas tähtjaks.</p> <p>Konkursi kestus u. 2 kuud: Autasustamine u 1 kuu pärast konkursi lõppu.</p>
<p>Kes hindab? – Kellest koosneb ja mille järgi valitud žüriisse?</p> <p>Hindamiskriteeriumid – mille alusel selgitatakse välja võitja?</p> <p>Lävendid – mis peab olema auhinna kättesaamiseks täidetud?</p>	<p>Hindaja: XPRIZE'i poolt moodustatud žürii, kellel on vastav kvalifikatsioon. Finaalvoorus kasutab XPRIZE hindamiseks testorganisatsiooni.</p> <p>Hindamiskriteeriumid: Kvalifikatsioonivoor: skoor, mis koosneb järgmistest osadest: tervise hindamise tulemuslikkus (45%); tugimaterjalide ja väljapakutud lahenduse arendusviis (10%); kasutajaliides, sellest arusaadavus ja tarbijale meeldivus (45%); Eluliste tervise-näitajate mõõtmine ja kogumine (olemas/puudu).</p> <p>Finaalvoorus: hinnang tarbijakogemuse kohta, mille annab X-Prize'i poolt valitud testorganisatsioon.</p> <p>Finaalvooru minimaalne skoor 70/100.</p>	<p>Hindaja: Iseseisev žürii</p> <p>Hindamiskriteeriumid: 1. tehniline tasuvus; 2. finantsiline tasuvus; 3. äriline tasuvus; 4. originaalsus; 5. kommunikatsiooni oskused.</p>	<p>Hindaja: probleemi sõnastaja/auhinna välja panija/tellija</p> <p>Hindamiskriteeriumid: Kriteeriumid erinevad auhindade lõikes. Suur otsustus roll auhinna väljapanijal.</p> <p>Lävendid: Tähtjast kinnipidamine.</p>	<p>Hindaja: Erapooletu komisjon, kuhu kuuluvad meditsiini eksperdid, arstid, õed, insenerid, tootjad.</p> <p>Hindamiskriteeriumid: Hinnatakse toote disaini, insenerlikku meisterlikkust, innovaatilisust, kliinilist efektiivsust ja üleüldist kasutegurit meditsiiniile.</p> <p>Lävendid: Toode peab olema müügis. Eelmiste aastate võitjad ja osalejad ei tohi kandideerida uuesti, ilma et oleks tehtud märkimisväärsed muudatused. Toode peab olema saanud USA Food and Drug Administratsioonilt või sarnaselt valitsuse asutuselt vastava loa toote müümiseks.</p>	<p>Hindaja: auhinna väljapanijad</p> <p>Hindamiskriteeriumid: 1. Hoolekande kvaliteet 2. Demonstreeritud teadustöö kvaliteet 3. Toote/teenuse majanduslik tasuvus</p> <p>Igal kriteeriumil on alakriteeriumid, mille täitmist hinnatakse kas 0, 2, 3, või 5 punktiga.</p>	<p>Hindaja: 11-liikmeline žürii, kuhu kuuluvad eksperdid erinevatest valdkondadest</p> <p>Hindamiskriteeriumid: Idee uudsus, süsiniku omaduste arvesse võtmine, uute omaduste leidmine, sihtgrupile toodava kasumlikkuse näitamine, eeldatav majanduslik kasu, idee arusaadavus ja detailsus, väidete juurde lisatud allikaid</p>
<p>Edulood ja näited</p>	<p>Konkurss pole veel lõppenud</p>	<p>Aparaat videopõhiseks mikrokirurgiaaks; Magnetresonantstomograafi pildi kvaliteedi parandamine ja kiiruse tõstmine; Avatud 3D- röntgenpildi skanner</p>	<p>Päikesevalguse/UV-kiirguse koguse indikaator</p>	<p>Erakorralise meditsiini tooted; Hambaravi seadmed ja tooted; Rehabilitatsiooni seadmed</p>	<p>Plaaster veenisesele teraapia parandamiseks; Mobiilsete seadmete kasutamine patsiendi registreerimiseks; Kroonilise südamehaigusega vanurite hoolekande tõhustamine</p>	<p>Erinevad ideed</p>
<p>Lisainfo</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>

2.2 Organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise auhinnad

Teiseks peamiseks auhinnakonkursi tüübiks on organisatsioonidele auhindade ja tunnustuste jagamine uute tervishoiumudelite ja/või praktikate arendamisel ja kasutusele võtmisel. Järgnev osa toetub alapeatüki lõpus olevas Tabelis 3 väljatoodud detailsemale auhinnakonkursside kirjeldusele. Tegemist on n-ö teadliku ja strateegilise (s.t juhtimistasandilt veetava) organisatsioonide (tervisepoliitika, regulaatorite, tervishoiuteenuste rahastajate, tervishoiu- ja rahvatervise teenuse osutajate institutsioonide) võimekuste arendamise tunnustamisega, et levitada uusi praktikaid ning soodustada innovaatilist käitumist erinevates organisatsioonides ning parimate praktikate levikut.

Programmi disaini (*instrument design*) osas on käesoleva tasandi meetmete puhul tegemist peamiselt *ex post* auhinnatüübiga, sest enamjaolt on probleem jäetud osaleja enda sõnastada. Samuti pole korraldaja ega tellija täpselt määratlenud, millist lahendust (näiteks uudset ideed, teenust, mudelit, prototüüpi, tarkvara, valmislahendust vms) konkursi tulemusena saada soovitakse ning auhinna puhul on tegemist peamiselt tagantjärele tunnustusega, mille puhul võib osalejal lahendus olla juba varasemalt olemas, kuid pole veel leidnud märkimisväärset tähelepanu ega laiemat kasutust. See tähendab, et konkurs on küll seotud tervishoiu valdkonnaga, kuid korraldaja on jätnud suures osas määratlemata, milline konkursi võitnud innovatsioon detailselt peaks olema. Seatud on ainult üldsõnalised hindamiskriteeriumid, nagu näiteks uudsus, kasutajamugavus, leviku võimalused, aga sõnastamata on jäetud, kas fookus peab olema uudsel tootel, teenusel, tehnoloogial või protsessil. Samuti on mitmel juhul jäetud sõnastamata, millise konkreetse probleemiga tervisesüsteemis peaks innovatsioon tegelema. Üldistavalt võib öelda, et tegemist on pigem suhtelise skaala alusel hinnatava konkursiga, kus esitatud lahendusi võrreldakse pigem omavahel ja vähemal määral etteantud üldsõnaliste kriteeriumite järgi. Osalejad on peamiselt tervisesüsteemis osalevad organisatsioonid (näiteks haiglad või muud teenusepakkujad). Auhinnad on käesolevate konkursside puhul peamiselt kombineeritud nii rahalistest kui ka mitterahalistest auhindadest.

Erilise juhtumina võib siinkohal välja tuua Rootsi *Guldskalpelleni* auhinnakonkursi. Selle puhul on tegu osalt nii organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise auhinnaga kui ka indiviidi käitumist mõjutava auhinnaga (viimast käsitletakse lähemalt järgmises peatükis). See tuleneb sellest, et selle auhinna puhul on olemas erinevad kategooriad, millel on ka erinevad põhjendused. Ühest küljest tunnustatakse isikuid, kes on panustanud tervishoiu kvaliteedi tõusu rohkem, kui on tavaks. Teisest küljest tunnustatakse ka organisatsioone, mis on rakendanud uusi lahendusi.

Organisatsioonitasandi tugevuseks on kahtlemata selle lähenemine tervisesüsteemi osapooltest lähtuvalt. Paremate praktikate/mudelite algataja (kes ühtlasi on harilikult ka esimeseks rakendajaks) tunnustus tekitab tervishoiuasutustes konkurentsi, sest patsiendid seostavad tõenäoliselt innovatsiooni parema (ehk mõjusama) raviga ja sellest tulenevalt eeldavad, et tunnustatud haigla toob paremaid tulemusi nende tervisele. Sellest tulenevalt tekib organisatsioonidel motivatsioon ja huvi tunnustusele kandideerida. Teisest küljest on süsteemi osapooled huvitatud praktikate kiirest rakendamisest, et olla läbi mõjusamate või kulu-efektiivsemate lahenduste konkurentsivõimelised. Selle tulemusena levivad lõpuks uued mudelid/praktikad süsteemisiseselt.

Samas, liiga kitsas süsteemikeskne vaade võib piirata võimalike innovaatiliste lahenduste leidmist ja levikut väljastpoolt, näiteks teiste riikide kogemustest või ka laiemalt teiste mingis osas sarnast tüüpi organisatsioonide seast. Seetõttu võib alternatiivina kaaluda ka n-ö rahvusvahelisi ja piiriüleseid organisatsioonide võimekuste arendamise auhindu (nt Eesti ja Soome vahel), et suurendada innovaatiliste lahenduste ja eeskujude hulka. Siinkohal ei ole eesmärgiks, et konkreetse riigi organisatsioonid töötavad ise välja uusi lahendusi ja rakendusi – pigem on rõhk heade lahenduste leidmisel ja nende levitamisel, sõltumata nende päritolust. Oluliseks muutub siin see, et auhinnatavaid lahendusi otsitakse suhteliselt sarnasest institutsionaalsest keskkonnast (et nad oleksid lihtsasti ülevõetavad) ja/või sama või suurema võimekusega keskkonnast (et oleks midagi õppida). Väljaspool tervisesüsteemi võib üheks selliseks näiteks pidada Euroopa avaliku sektori auhinda (*European Public Sector Award*), mis on korraldanud üle-euroopalisi konkursse heade avaliku sektori juhtimise, teenusepakkumise ning organisatsioonide korraldusega seotud ideede ja lahenduste leidmiseks ning esiletõstmiseks.¹⁷

Kuigi pole võimalik väita, et see oleks ilmtingimata ilma suurte kuludeta, siis sellegipoolest on siinkohal võimalik reguleerida rahaliste ja mitte-rahaliste auhindade vahekorda vastavalt vajadusele ja võimalustele. Organisatsioonitasandi auhindade puhul jäävad omandiõigused reeglina osalejale, mistõttu on ka rahvusvahelised konkursid võimalikud.

¹⁷ Vt lähemalt <http://www.eps-award.eu/>. Analoogiline ja juba võrdlemisi pika ajalooga konkurs USA's on *Innovations in American Government Awards*, vt: <http://www.ash.harvard.edu/Home/Programs/Innovations-in-Government/Awards>

Tabel 3: Organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise uhinnad

<p>Auhinna nimi</p> <p>Auhinna väljapanijad/ väljaandjad</p>	<p>Health Care Innovation Awards (USA)</p> <p>Auhinna väljapanija: Center for Medicare and Medicaid Innovation (CMI) The Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)</p>	<p>NHS Innovation Challenge Prizes 2014/15 (UK)</p> <p>Auhinna väljapanijad: Tervishoiu ministerium, valdkondlik agentuur National Health Service ja ettevõtted (Janssen, 3M, Accenture, Health Fabric, Health Service Journal)</p>	<p>Health Acceleration Challenge (USA)</p> <p>Auhinna väljapanijad: Harvard Business School; Harvard Medical School</p>	<p>Guldskalpellen (Rootsi)</p> <p>Auhinna väljaandja: Dagens Medicin (perioodika)</p>
<p>1. Policy rationale</p> <p>– Loogilised põhjused ja põhimõtted, miks kasutakse seda meedet.</p> <p>2. Mis on probleem ehk mida tuleb lahendada?</p> <p>3. Auhinna eesmärk - Mis konkreetset probleemi see aitab lahendada?</p>	<p>1. Uute tervishoiumudelite kasutuselevõtmine, uute organisatsioonipraktikate kasutusele võtmine</p> <p>2. Probleemiks on tervishoiu suured kulutused, ligipääsetavus ja madal kvaliteet.</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on uute tervishoiuteenuste mudelite loomine, mis aitaksid parandada tervishoiu teenuste kättesaadavust, tõstaksid kvaliteeti ja vähendaksid kulusid erinevatele tervishoiusüsteemi osapooltele.</p>	<p>1. Innovatsiooni edendamine, uute tervishoiumudelite kasutusele võtmine, uute organisatsioonipraktikate kasutusele võtmine</p> <p>3. Auhindade eesmärgiks on tervishoiuteenuste kvaliteedi tõstmine.</p> <p>Auhindu jagatakse seitsmes kategoorias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diabeetikute elukvaliteedi parandamine; 2. Etnilisest vähemusest diabeetikute elukvaliteedi parandamine; 3. Patsientide ohutuse parandamine läbi infektsiooniriski vähendamise; 4. Inimeste enneaegse surma vähendamine uute diagnostika ja hoolekande parandamise tehnoloogiate läbi; 5. Aidata inimestel taastuda halvast tervise seisundist ja vigastustest ning aidata neil tööle naasta; 6. Patsientide ja arstide üksteisele lähemale toomine läbi IKT tehnoloogia; 7. Väikeste ideede, millel on potentsiaali tuua suuri muutusi patsientidele, toetamine ja tunnustamine. 	<p>1. Uute tervishoiu mudelite kasutusele võtmine, uute organisatsiooni praktikate kasutusele võtmine, tehnoloogiate levitamine</p> <p>3. Eesmärk on tuvastada ja edendada innovatsioone, mis on tõestatud looma olulist väärtust USA tervishoiu süsteemis. Täpsemalt otsitakse ideid, mis levitades võiksid omada positiivset mõju kuludele, kvaliteedile ja kättesaadavusele.</p>	<p>1. Uute tervishoiumudelite kasutuselevõtmine, innovatsiooni edendamine</p> <p>3. Eesmärgiks on tunnustada ettevõtteid ja indiviide, kes on algatanud ja rakendanud muutusi, mis tõstavad tervishoiu kvaliteeti.</p>
<p>Kes sõnastab probleemi?</p>	<p>Korraldaja sõnastab üldise probleemi suuna (tervishoiumudelite uuendamine), kuid osalejal on selle suuna sees suur ruum keskenduda konkreetsetele teenustele/alateemadele/protsessidele</p>	<p>Korraldaja sõnastab üldised prioriteetsuunad, kuid osalejal on nende suundade sees suur ruum keskenduda konkreetsetele teenustele/alateemadele/protsessidele</p>	<p>Osaleja</p>	<p>Osaleja</p>
<p>Sihtgrupp – kellele see auhind on suunatud?</p>	<p>Suunatud tervisesüsteemi osapooltele</p>	<p>Suunatud tervisesüsteemi osapooltele Inglismaa NHS organisatsioonid (peamiselt haiglad)</p>	<p>Määratlemata – kõik kellel on innovaatiline lahendus, mille toimimine on tõestatud ehk lahendus peab olema rakendatud vähemalt ühes organisatsioonis.</p>	<p>Indiviidid ja ettevõtted</p>
<p>Objekt – mida oodatakse konkursile?</p>	<p>Mudeleid</p>	<p>Tooted/teenused, disainilahendused, mudelid, parimad praktikad, prototüübid</p>	<p>Määratlemata – lahendus peab olema eelnevalt rakendatud vähemalt ühes organisatsioonis</p>	<p>Määratlemata</p>
<p>Kellele jääb omandiõigus?</p>	<p>Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/leiutajale/lahendajale</p>	<p>Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/leiutajale/lahendajale</p>	<p>Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/leiutajale/lahendajale</p>	<p>Pole seotud omandiõigusega</p>

<p>Auhind – mida konkursil osaleja saab?</p>	<p>Rahaline</p> <p>Auhinna suurus: 1–30 miljonit dollarit.</p> <p>Auhinna raha tohib ainult kulutada mudeli rakendamiseks ja hindamiseks, et tõsta kvaliteeti ja vähendada kulutusi. Ei tohi kasutada seadmete, masinate ostmiseks. Auhinna raha on jagatud kolmeaastase perioodi peale, lähtudes mudeli ulatusest ja mudeli eripäradest.</p> <p>Tüüp: <i>ex post</i> auhind tagantjäreli edukaks hinnatud ideedele, kuid rahalise auhinna kasutamisele on seatud selged edasisele arendustööle suunavad ootused</p>	<p>Rahaline</p> <p>Auhinna suurus: Kokku 650 000 £</p> <p>Alamkategoriate auhindade suurus 10 000 £ – 100 000 £</p> <p>Raha tuleb kasutada innovatsiooni arendamiseks, levitamiseks ja kasutuselevõtmiseks</p> <p>Mitterahaline: Mentorlus ja konsultatsioon; innovatsiooni demonstreerimine (<i>showcase</i>)</p> <p>Tüüp: <i>ex post</i></p>	<p>Rahaline: Finalistide vahel jaotatakse 150 000 \$.</p> <p>Mitterahaline: Finalistide innovatsioone arutatakse eraldi konverentsil, mille raames on võimalik kohtuda potentsiaalsete klientide, investorite ja partneritega ja kus on võimalus ka üks-ühele-kõnelusteks tervishoiujuhtidega.</p> <p>Finalistid saavad innovatsioonide osas tagasisidet Harvardi kommuunilt, kuhu kuuluvad tervishoiujuhid ja ettevõtjad.</p> <p>Tüüp: <i>ex post</i></p>	<p>Rahaline: Võitjad saavad 10 000 SEK</p> <p>Mitterahaline: Kuldtrofee, mis antakse üle üritusel, mis on pühendatud tervishoiu valdkonna arendajatele.</p> <p>Tüüp: <i>ex post</i></p>
<p>Etapid, ajaraamid ja toimuvad üritused</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avalduse saatmine, mis koosneb kuni 40-leheküljelisest mudeli kirjeldusest ja finantsplaanist. 2. Vaatab üle hindamiskomisjon ja kinnitavad vastavad programmi ametnikud. 3. Auhinna saajatega sõlmitakse leping auhinna kättesaamiseks. 4. Mudeli elluviimine ja selle hindamine <p>Auhindade väljakuulutamine toimub 4 kuud enne avalduste esitamise tähtaega.</p>	<p>1 voor:</p> <p>Osalejad presenteerivad oma innovatsioone žürii ees;</p> <p>Taotlused avatud u 2 kuud;</p> <p>Innovatsioonide esitlemine ;</p> <p>Autasustamine u 4 kuud pärast innovatsioonid esitlemist.</p> <p>2.voor:</p> <p>Väljalalitud osalejad presenteerivad oma innovatsioone uuesti žüriile.</p> <p>3. Tseremoonia – auhindade üle andmine, innovatsiooni tutvustamine, meedia tähelepanu saamine.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Taotlusvoor – osalejad kirjeldavad oma lahendust, levitamiskava ja mõjusid tervishoiule 2. Soovituste voor – Kõigil on võimalik lahendusi kommenteerida ja teha soovitusi. Žürii valib välja paremad osalejad. Kestus: 1 kuu 3. Täienduste voor – Žürii poolt väljalalitud osalejatelt palutakse täiendavat informatsiooni ja täpsustusi. Kestus: 1 kuu 4. Finalistide väljakuulutamine – Finalistid kutsutakse Forum on Health Care Innovationi konverentsile. Finalistide organisatsioonidest kirjutatakse Harvard Business Schooli poolt juhtumianalüüs, mida konverentsil esitletakse. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nominatsioonide esitamine. Kestus: u 3 kuud 2. Hindamine 3. Auhindade jagamine tervishoiuseminaril
<p>Kes hindab? – Kellest koosneb ja mille järgi valitud žüriisse? Hindamiskriteeriumid – mille alusel selgitatakse välja võitja? Lävendit – mis peab olema auhinna kättesaamiseks täidetud?</p>	<p>Hindaja: Tervishoiu ministeeriumi töötajad ja välisteksperdid, võitjad kinnitab programmi ametnikud.</p> <p>Hindamiskriteeriumid</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Töötajate arendamine ja rakendus 2. Rakendamise kiirus 3. Mudeli jätkusuutlikkus. <p>Lävendit: korrektselt esitatud avaldus.</p> <p>Kriteeriumitest lähemalt: http://innovation.cms.gov/Files/x/Health-Care-Innovation-Challenge-Funding-Opportunity-Announcement.pdf</p>	<p>Hindaja: NHSi poolt valitud ekspertidest žürii</p> <p>Hindamiskriteeriumid:</p> <p>potentsiaal innovatsiooni levikuks ja kasutuselevõtuks, sobivus laiemalt NHSi eesmärkidega, ühe järgneva kriteeriumi täitmine 5st:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Paranenud tulemused patsientidele 2. Rohkem väärtust sama raha eest (tõhusus) 3. Uued tervishoiu mudelid, mis on paindlikud ja vastavad kohalikele kogukonnade vajadustele 4. Innovaatilised viisid uute innovatsioonide rakendamiseks moodsas meditsiinis 5. Personaliseeritud teenused, mis peegeldavad patsientide ja nende perede vajadusi ning ootusi 	<p>Hindaja: žürii</p> <p>Hindamiskriteeriumid:</p> <p>Mõju – Hinnatakse mõju kulude vähendamisele, kvaliteedi tõstmisele ja/või kättesaadavuse parandamisele.</p> <p>Töestusmaterjal – Hinnatakse töestusmaterjali ja küsitakse olemasolevatelt klientidelt ja asutustelt usaldusväärset informatsiooni innovatsiooni töötamise kohta.</p> <p>Levik – Hinnatakse, kuidas innovatsiooni levitada plaanitakse. Milliseid partnereid ja kliente on juba plaanitud kaasata? Kuidas on plaanitud ületada üle võtmisel tekkivaid takistusi? Milline on ajakava?</p>	<p>Hindaja: erinevatest ekspertidest ja praktikutest koosnev žürii</p> <p>Auhindu jagatakse kolmes kategoorias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aasta innovaator – indiviid või ettevõtte, kes on algatanud ja rakendanud muutusi, mis arendavad tervishoiu valdkonnas kvaliteeti 2. Aasta pioneer – Üks või rohkem isikuid, kes on demonstreerinud vaprust ja julgust oma töös. 3. Aasta ettevõtja – Üks või rohkem inimesi, kes on olnud ettevõtlikud erasektoris, kolmandas sektoris või avalikus sektoris.
<p>Edulood ja näited</p>	<p>Kodupõhine hooldusmeeskond;</p> <p>Varajase psühhooosi avastamine ja ravimine;</p> <p><u>Patsiendikeskne meditsiinikeskus vaimse tervise teenustele</u></p>	<p><u>Varajase dementsuse diagnoosimine;</u></p> <p><u>Parameedikute jalgratta üksus;</u></p> <p><u>Veebipõhine karpaakanali sündroomi diagnoosimine</u></p>	<p><u>Pilveteenus, mis ühendab kõiki verekeskusi USAs</u></p> <p><u>Tervishoiu pakkujate infovahetuse parandamine;</u></p> <p><u>Pilveteenus, mis soodustab patsiendi ja arsti vahelist koostööd</u></p>	<p><u>Patsiendi ravimite ülesmärkimine;</u></p> <p><u>Projekt „Bring a friend“;</u></p> <p><u>Ohtu tervishoid heas keskkonnas – sisenditest väljunditeni</u></p>
<p>Lisainfo</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>	<p>Koduleht</p>

2.3 Individuaalset käitumist mõjutavad auhinnad

Kolmandaks innovatsiooni soodustavaks auhinna tüübiks võib pidada indiviidide – tervisesüsteemis ennekõike arstid ja muud meditsiinitöötajad – innovaatilise käitumise teadvustamist ja uute parimate praktikate kasutusele võtmise julgustamist. Eesmärgiks on läbi tunnustamise toetada ja julgustada töötajaid tulema välja lahendustega, mis aitaksid parandada tervisesüsteemi toimimist. Järgnev osa toetub alapeatüki lõpus Tabelis 4 väljatoodud detailsemale auhinnakonkursside kirjeldusele.

Indiviidi tasandi konkursid erinevad organisatsiooni tasandi auhindadest selle poolest, et fookus on suunatud tegevuste tuvastamisele ja teavitamisele, mis ei ole jõudnud organisatsioonide tasandil erinevatel põhjustel kasutusse, näiteks kas organisatsioon, milles innovaatilised indiviidid töötavad, ei ole ise piisavalt muutuste aldis (siinkohal saab auhind olla kui väline surve organisatsioonile), tegemist on väga spetsiifilise probleemvaldkonnaga, millega erinevates organisatsioonides tegelevad üksikud indiviidid (lahendatav 'probleem' ei ole strateegiliselt piisavalt oluline; auhind töötab kui lahenduse reklaamija organisatsioonideüleselt ja seeläbi soodustab huvitatud indiviidide vaheliste sidemete loomist ja vastastikust õppimist organisatsioonidevaheliselt), samamoodi võib tegemist olla individuaalse teadus- ja arendustöö (TA) tulemuste tunnustamisega. Viimase valguses võimaldab indiviiditasandi auhind levitada ka praktikaid, kuidas TA-ärksad indiviidid saavad erinevates organisatsioonides oma huvisid realiseerida (sh organisatsioonides, mis otseselt ei ole TA tegemisest huvitatud).

Individuaalsete auhindade puhul on tegemist peamiselt *ex post* tüüpi auhindadega. Auhiinad antakse üle innovaatorile pärast innovaatilise lahendiga väljatulemist. Väljaandja ei ole sõnastanud konkreetset probleemi, millele oodatakse lahendust, vaid pigem oodatakse innovatsiooni hoogustamist läbi selle esiletõstmise. Auhiinakonkursi disainimisel on enamasti kasutatud mitterahalisi auhindu ning põhirõhk on pigem suunatud avalikule tunnustamisele. Enamikul juhtudel eeldatakse innovaatilisi lahendusi süsteemisiseselt, kuna oodatakse osalema tervisesüsteemi erinevaid osapooli ning auhindadega soovitakse teadvustada innovaatilise käitumise olulisust ja tõsta tervishoiuteenuste kvaliteeti süsteemisiseselt.

Mitterahalise tunnustamise puhul on peetud oluliseks auhinnaga kaasnevat avalikku tähelepanu ja heakskiitu.¹⁸ Sellest tulenevalt tuleks auhiinakonkursi disainimisel jälgida, et auhinnatseremooniast jms seotud üritus-

¹⁸ Brunt *et al* (2011) „Inducement Prizes and Innovation“ *Norwegian School of Economics, Department of Economics Research Paper Series*, Paper No. 25a

test võtaksid osa valdkonna eksperdid ja juhid, kes oma osalemisega näitaksid huvi innovaatiliste lahenduste vastu ja annaksid vaikimisi heakskiidu innovaatoritele. Samuti on oluline tagada avalikkuse tähelepanu seotud üritustele ja auhinna saajatele.

Indiviididele antavate auhindade puhul ei ole omandiõiguste osas ühtset läbivat joont ning see oleneb eelkõige konkursi korraldusest ja täpsemast eesmärgist.

Kuna enamik auhindu on suunatud mitterahalisele tunnustamisele, on tegemist suhteliselt väikese kuluga meetmega. Auhinnakonkursi üheks eesmärgiks on suunata inimesi olema innovaatilisemad (käitumise mõjutamine), mis on pikaajalisem protsess ning oodatud tulemused võivad tulla sellega seoses hiljem. See on ühelt poolt nii tugevus kui ka nõrkus, kuna pikaajalisema käitumise mõjutamine suurendab meetme tugevust innovatsiooni hoogustumisel, kuid meetet ei sobi kasutada, kui vaja saavutada kiireid muutuseid.

Tabel 4: Individuaalset käitumist mõjutavad auhinnad

<p>Auhinna nimi</p> <p>Auhinna väljapanijad/väljaandjad</p>	<p>CEO awards (Iirimaa)</p> <p>Auhinna väljaandja: Investnet Healthcare – erafirma</p>	<p>EURETINA Science & Medicine Innovation Award</p> <p>Auhinna väljaandja: European Society of Retina Specialists</p>	<p>NSW Health Awards (Austraalia)</p> <p>Auhinna väljaandjaks: New South Walesi piirkonna tervishoiuministeerium</p>
<p>1. <i>Policy rationale</i> – Loogilised põhjused ja põhimõtted, miks kasutakse seda meetet.</p> <p>2. Mis on probleem ehk mida tuleb lahendada?</p> <p>3. Auhinna eesmärk – Mis konkreetset probleemi see aitab lahendada?</p>	<p>1. Suunata tervishoiu valdkonna töötajaid olema innovaatilisemad, uute organisatsioonipraktikate kasutuselevõtmine</p> <p>2. Probleemiks vähene innovaatilisus.</p> <p>3. Auhinna eesmärgiks on läbi tunnustuse soodustada uute, paremate, kvaliteetsemate lahenduste esile tõstmist tervishoiu organisatsioonides.</p> <p>Auhinnad jagatakse välja 7 erinevas kategoorias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Unsung Hero Award</i> 2. <i>The Best Team Award</i> 3. <i>The Innovation – Clinical Area Award</i> 4. <i>The Exceptional Patient Experience award</i> 5. <i>The Quality Improvement Award</i> 6. <i>The Innovation – Non-Clinical Area Award</i> 7. <i>The West-North-West Hospital Group CEO Award for Excellence in Education and Teaching</i> 	<p>1. Suunata tervishoiu valdkonna töötajaid olema innovaatilisemad, innovatsiooni edendamine</p> <p>2. Probleem puudub.</p> <p>3. Auhinna eesmärgiks on: Toetada, julgustada ja tunnustada isikuid, kes aktiivselt arendavad uudeid ja innovaatilisi ideid silmvrõrkkesta teaduse ning meditsiini alal; Edendada ja toetada ettevõtluskultuuri Toetada võrgustumist silmvrõrkkesta valdkonnas</p>	<p>1. Suunata tervishoiu valdkonna töötajaid olema innovaatilisemad, uute organisatsioonipraktikate kasutuselevõtmine</p> <p>2. Probleemiks vähene innovaatilisus.</p> <p>3. Auhinna eesmärgiks on läbi tunnustuse tõsta meditsiini kvaliteeti patsientidele.</p>
<p>Kes sõnastab probleemi?</p>	<p>Osaleja</p>	<p>Osaleja</p>	<p>Osaleja</p>
<p>Sihtgrupp – kellele see auhind on suunatud?</p>	<p>Suunatud tervisesüsteemi osapooltele; Kõikide West / North West Hospital Group'i kuuluvate organisatsioonide töötajad</p>	<p>Isikud, meeskonnad ja äärmisel juhul mikroettevõtted</p>	<p>Suunatud tervisesüsteemi osapooltele.</p>
<p>Objekt – mida oodatakse konkursile?</p>	<p>Parimad praktikad</p>	<p>Määratlemata Lahendus peab olema seotud kas diagnoosimise, prognoosimise, biomarkerite, teraapia või meditsiiniseadmetega</p>	<p>Parimad praktikad</p>
<p>Kellele jääb omandiõigus?</p>	<p>Pole seotud omandiõigusega</p>	<p>Auhinna väljapanija jätab kõik õigused arendajale/osavõtjale/leiutajale/lahendajale</p>	<p>Omandiõigused jäävad tervenisti auhinna väljapanijale</p>

<p>Auhind – mida konkursil osaleja saab?</p>	<p>Mitterahaline: tunnustatakse seitsmes erinevas kategoorias vastavate kriteeriumide alusel tervishoiu võrku kuuluvate organisatsioonide töötajaid pidulikul tseremoonial. Tüüp: <i>ex post</i></p>	<p>Rahaline: I koht – 20 000 € II koht – 10 000 € Tüüp: <i>ex post</i></p>	<p>Mitterahaline: tunnustatakse 14 erinevas kategoorias pidulikul tseremoonial Tüüp: <i>ex post</i></p>
<p>Etapid, ajaraamid ja toimuvad üritused</p>	<p>1. Auhindadele nomineerimise väljakuulutamine 2. Nominatsioonide esitamine 3. Hindamiskomisjon vaatab nominatsioonid läbi ja valib välja kolm parimat igast kategooriast 4. Tseremoonial auhinna saaja väljakuulutamine Konkurss toimub iga aasta.</p>	<p>1. Avalduse esitamine 2. Parimate väljavalimine 3. Autasustamistseremoonial saavad väljavalitud osalised teha lühiesitluse ja seejärel valitakse välja 2 parimat</p>	<p>1. Avalduse esitamine 2. Parimate väljaselgitamine žürii poolt 3. Tseremoonial auhinna saaja välja kuulutamine Konkurss toimub iga aasta.</p>
<p>Kes hindab? – Kellest koosneb ja mille järgi valitud žüriisse? Hindamiskriteeriumid – mille alusel selgitatakse välja võitja? Lävendid – mis peab olema auhinna kättesaamiseks täidetud?</p>	<p>Hindaja: 10 liikmeline žürii, kuhu kuuluvad erinevad tervishoiu juhid ja eksperdid. Hindamiskriteeriumid: Igal kategoorial erinevad hindamiskriteeriumid Lävendid: Peab olema tervishoiu töötaja poole või täiskohaga viimased 6 kuud auhinna saamiseks.</p>	<p>Hindaja: 6-liikmeline hindamiskomisjon Hindamiskriteeriumid: 1. Innovatsiooni uudsus 2. Tehniline teostatavus ja levitamisevõimalused; 3. Turuvajaduse suurus ja majanduslikud võimalused; 4. Kommertsiaaledu potentsiaal; 5. Potentsiaal omandiõiguse saamiseks; 6. Edastatud informatsiooni kvaliteet 7. Täiendavad kriteeriumid, mida hindamiskomisjon peab vajalikuks hindamisel arvestada</p>	<p>Hindaja: Hindab žürii Hindamiskriteeriumid: igalt kategoorial vastavad kriteeriumid Lävendid: Avalduse esitamise korrektsus, avalduse saab esitada ainult ühte kategooriasse.</p>
<p>Edulood ja näited</p>	<p><u>Meditsiinilase kommunikatsiooni parandamine:</u> <u>Haiglagas suhtlemise app;</u> <u>Tervikliik lähenemine psoriaasahaigete õendusele</u></p>	<p><u>Uudne optogeneetiline tööriist;</u> <u>Intraokulaarsed magneetilised nanoosakesed;</u> <u>Innovaatiline geeniravi</u></p>	<p><u>Laste ülekaalulisuse ennetamine;</u> <u>Blacktown Mount Druitt haigla laiendamise projekt</u></p>
<p>Lisainfo</p>	<p><u>Koduleht</u></p>	<p><u>Koduleht</u></p>	<p><u>Koduleht</u></p>

3. Auhindade võimalik roll Eesti tervisesüsteemi innovatsiooni hoogustamisel

Uuringu esimeses osas anti uuringute ja teaduskirjanduse baasil ülevaade innovatsiooni auhindadest: auhinnakonkursi kui poliitikainstrumenti kasutamise põhjendustest ja ootustest mõju osas (*policy rationale*), meetme disainist (*instrument design*) ning seostest teiste poliitika-instrumentidega (*policy mix*). Uuringu teises etapis kaardistati kolme erinevat tüüpi auhindu ja vaadeldi nende kasutamise põhjendatust ja ootusi mõju osas, meetme disaini ja seoseid teiste poliitika-instrumentidega ning tutvustati erinevate riikide praktikaid detailsemalt. Lähtudes kahest eelmisest uuringu etapist, antakse viimases osas esialgseid soovitusi auhindade kasutamiseks Eesti tervisesüsteemis ning teeme seda vastavalt auhindade kolmele erinevale tüübile.

3.1 Tehnoloogiate arendamise ja leviku soodustamise auhinnad

Tehnoloogiatasandi auhindade peamiseks eesmärgiks on tehnoloogiate arendamine, levitamine ja demonstreerimine. Ka rahvusvaheline kogemus viitab, et tehnoloogiate arendamine läbi konkursside on olnud efektiivne. *Ex ante* tüüpi tehnoloogia auhindade kasutamine võimaldab auhinna välja-panijal suunata tehnoloogia arengut enda soovitud suunas.

Eesti tervisesüsteemi võimekused on praegu selliste auhindade jaoks tõenäoliselt liiga piiratud, seda nii tehnoloogiate arendamise rahastamise ja probleemide sõnastamise võimekuste osas kui ka lahenduste pakujate osas (s.t paljudes valdkondades tegutseb üks või üksikud uurimisgrupid, kellega on TA grantide ning hangete kaudu lihtsam koostööd teha). Lisaks ei ole Eesti tervisesüsteem olnud siiani tugevalt seotud teadus- ja arendus-tegevusega, mis võimaldaks kasutada sealt tulenevaid ressursse (eelkõige oskusteave) tervisesüsteemis vajaminevate tehnoloogiate arendamiseks. Erinevate tehnoloogiate arendamise kulud saaksid suure tõenäosusega ületama võimalikke rahalisi auhindu ning puuduks oluline konkurents auhindadele. Seega ei oleks praegu Eestis auhinnakonkursi meetet tervisetehnoloogiate arendamiseks mõttekas kasutada ilma teiste seonduvate meetmeteta (nt riigihanked, standardid, regulatsioon, missioonipõhised TA toetused).

Auhinnakonkurss saaks võimendada juba väljakujunenud tehnoloogia edasiarendamise mõjusust. Seejuures tasub mõelda sellises faasis tehnoloogia arendamist toetavate auhindade kasutuselevõttu kas rahvusvahelises koostöös (nt koos Põhjamaadega ning eriti Soomega) – arvestades, et seda tüüpi auhinnakonkursid on olnud edukamad suure koduturuga riikides (*scale effect*) – või kui on tervisesüsteemi rakendus-uuringute ja nõudluse toetamise tegevustes toimunud uue strateegiaga

ettenähtud esimesed pilootprojektid. Rahvusvahelise koostöö puhul on aga oluline eelnevalt läbi mõelda võimalike majanduslike kasude ja kulutuste tasakaal ning jagunemine erinevate riikide vahel, näiteks nõudes riikidevahelist teadlaste ja ettevõtjate koostööd.

Eestis on avalik sektor tervishoius nii poliitika kujundaja kui ka olulisim elluviija, mis annab avalikule sektorile võimaluse kasutada laia paletti nõudluspõhiseid meetmeid riigihangetest regulatsioonini ning ka missioonipõhist TA rahastust. Sestap tasub tehnoloogiaauhinnade rakendatavust esmalt analüüsida võrdluses teiste nõudluspõhiste ja pakkumispõhiste meetmetega, mis võimaldavad otsesemat tagasisidestust tulevaste kasutajate ning tehnoloogia arendajate vahel. Eriti innovatsiooni toetavad hanked ja eelkommertsiaalsed hanked võimaldavad otsesemat ning dünaamilisemat tagasisidestust tulevaste kasutajate ning tehnoloogia arendajate vahel, mille taustal auhinnad on mõneti staatilisem tehnoloogia arendusmeede.

Samas on ka praeguses tervisesüsteemis palju tehnoloogilisi väljakutseid, kus riik või teised süsteemi osapooled ei oska võimalikke tehnoloogia kasutusvaldkondi väga hästi ette kirjeldada, kuid kus n-ö avatud konkursid võimaldaksid kaardistada olemasolevaid võimekusi turul. Nt e-tervis on valdkond, kus (ava)andmete baasil uute lahenduste loomine võib potentsiaalselt osutuda heaks uuenduste kasvulavaks, mida just konkursside kaudu edendada.¹⁹ Samas eeldab (ava)andmete kasutamine selget toetatavat poliitikat (andmete kättesaadavus, isikuandmete turvalisus jms). Teisalt võiks Eestis olla mõeldav e-tervise ja muude väljakutsete lahendamiseks suhteliselt lihtsate, praktiliste ning väikese aja- ja ressursikulusid eeldavate probleemide lahendamine *ex ante* konkursside kaudu. Eelduseks on siinkohal, vastupidiselt eelmisele näitele, lihtsasti kirjeldatavate probleemide olemasolu. Siin oleks mõeldav koostöö Garage48 või sarnaste juba praegu töötavate platvormidega, mille kaudu oleks lihtne mobiliseerida võimalikult suurt hulka huvitatud osapooli ning õnnestumiste korral neid lahendusi ka võimendada. Selline korraldus on olemuselt kiirem, paindlikum ja laiahaardelisem kui näiteks hangete korraldamine. Selliste väikeseskaalaliste probleemide lahendamine läbi auhindade kannaks endas ühelt poolt sümboolset sõnumit (innovaatiline tervishoid), teisalt võimaldaks kiirelt saavutada esimesi õnnestumisi, mis omakorda tekitaks vajalikku legitiimsust, et võtta keerukamaid probleeme.

Suuremamahuliste väljakutsete osas tasuks tänasel hetkel Eesti tervisesüsteemis eeskätt kaaluda *ex post* tüüpi mitterahaliste tehnoloogia arendamise auhindade kasutamist tehnoloogiatega levitamiseks ja demon-

¹⁹ Vt. näitena NYS Health Innovation Challenge'i kohta: <http://www.health2con.com/devchallenge/nys-health-innovation-challenge/>

streerimiseks, kus tehnoloogiad on juba eelnevalt välja arendatud. Seda tüüpi auhinnakonkursside kasutades on võimalik tunnustada tehnoloogiate arendajaid ja levitada uuendusi läbi avalike kampaaniate ning ürituste, kus innovaatoritel on võimalik kohtuda võimalike partnerite/klientidega ning saada ulatuslikku meediakajastust. Sellist tüüpi auhinnakonkurss tunnustaks tehnoloogia arendajaid ning mõjutaks teisiigi arendama innovaatilisi tehnoloogiaid tervisesüsteemide valdkonnas. Sellised auhinnakonkurssid ei peaks olema piiratud ainult Eesti tehnoloogiaarendajatega, vaid auhinnakonkurssidel võiks olla rahvusvaheline mõõde, eeldusel, et edukas ja kasulik tehnoloogia difusioon tervisesüsteemis on peaesmärk.

Analüüsitud juhtumitest võiks eeskujuna kaaluda Saksamaa GHTC auhinnakonkurssi näidet (vt eespool Tabel 2). Selle puhul on tegemist *ex post* auhinnaga, mis peaaegu täielikult toetub mitterahalistele auhindadele (ja väga tugevalt tunnustusele). Samas, oluline on mainida, et antud juhtumi puhul võivad varjatud kulud (nagu näiteks ürituste, tunnustamise ja turustamise korraldamisega seotud reaalsed kulutused) olla suhteliselt suured.

Tehnoloogiate arendamiseks ja rahvusvahelise tähtsusega ürituste korraldamiseks tasuks kaaluda rahvusvahelist koostööd lähedal asuvate naaberriikidega. Väljaspool tervisesüsteemi võib ühe sellise näitena tuua välja *Nordic Independent Living Challenge*'i, mille puhul otsitakse Põhja-maa riikidega üheskoos lahendusi eakate elukvaliteedi parandamiseks.²⁰

Et meetme mõju oluliselt tõsta, võiks kaaluda lisaks *ex post* auhinnale endale (rahaline või mitterahaline) ka auhinnatud lahenduste kasutuselevõtu ja leviku toetamist läbi erinevate pilootprojektide, mida saaks rahastada n-ö innovaatiliste riigihangete ja muude nõudluspoolsete meetmete kaudu. Teisisõnu, tehnoloogiaauhinnade kasutamine on mõttekas eelkõige süsteemse poliitika osana. Lisaks võib osutada mõttekaks auhindade seostamine või koostöö erinevate tehnoloogiaklastrite ja vastavate poliitikatega.

3.2 Organisatsioonide innovatsioonivõimekuste arendamise auhinnad

Organisatsioonitasandi auhindu kasutatakse peamiselt uute juhtimis-, rahastamis- ja teenusepakkumise mudelite/praktikate tekkeks ja levikuks ning innovaatilise mõtlemise ja käitumise soodustamiseks tervisesüsteemis. Seega puudutavad need auhinnad kõiki süsteemi osapooli ministriumidest ja ametitest kuni suurte haiglate ning erakapitalil põhinevate teenusepakkujateni. Siinkohal on oluline mainida, et organisatsioonide arendamise auhindu on võimalik kujundada mitut moodi. Pole võimalik

²⁰ Vt. lähemalt: http://www.realchallenge.info/?utm_source=apsis-anp-3&utm_medium=email&utm_content=unspecified&utm_campaign=unspecified

väita, et see on ilmtingimata väiksemate kuludega kui eelnevalt käsitletud tehnoloogiate arendamise ja leviku auhinnakonkursid.

Läbi *ex post* auhindade on võimalik siinkohal tunnustada innovaatilisemaid organisatsioone, mis ühest küljest eeldatavasti motiveerib ka teisi tervisesüsteemi organisatsioone rakendama neid mudeleid/praktikaid ja teisest küljest olema ise innovaatilisemad. Eesti seniseid praktikaid ja võimekusi arvestades on vähemalt alustuseks organisatsioonide innovatsiooni-võimekuste arendamise auhinnakonkursid mõnevõrra konteksti rohkem sobivamad kui tehnoloogia arendamise ja leviku auhinnakonkursid. Neid saab rakendada mitte ainult suurte rahaliste auhindadena, vaid võimalik on seada suurem kaal mitterahalistele auhindadele (näiteks tunnustus, demonstratsioon, tagasiside, kohtumised partneritega, lahenduse laiem levik).

Siinkohal on huvitavateks näideteks Eesti kontekstis USA *Health Acceleration Challenge*'i ja Rootsi *Guldskalpelleni* tüüpi organisatsioonitasandi auhinnad. (vt Tabel 3 eespool). Mõlemate puhul on tegu konkurssidega, mis enamjaolt panustavad mittemateriaalsetele auhindadele, mis muudab need sobivaks Eesti kontekstis, kus puudub eelnev kogemus rahaliste auhindade organiseerimisel (sh sobiva hinnamudeli väljatöötamine jne). Samuti puuduvad mõlemal konkursil suuresti osalemispiirangud (ei ole suunatud ainult süsteemisestele osapooltele). Lisaks on *Guldskalpelleni* puhul ühendatud nii organisatsioonitasandi auhind kui ka individitasandi auhind. See tähendab, et selline auhind stimuleerib innovatsiooni mitmel tasandil korraga, muutes potentsiaalselt selle mõju tervishoiu valdkonnale suuremaks. Oluline on siinkohal rakendada auhinda süsteemsena (seotuna teiste poliitikameetmetega), et läbi teiste meetmete (nt hangete ja standardite abil) võimendada auhinnatud lahenduste levikut.

Nagu eelpool viidatud, tasuks kaaluda ka rahvusvaheliste ühiskonkursside korraldamist, n-ö rahvusvahelisi ja piiriüleseid organisatsioonide võimekuste arendamise auhindu (nt Eesti ja Soome vahel), et suurendada innovaatiliste lahenduste ja eeskujude hulka. Väljaspool tervisesüsteemi võib näidetena esile tõsta Euroopa avaliku sektori auhinda (*European Public Sector Award*) ja Soome kvaliteediühingu innovatsiooni auhinda (*Vuoden laatuinnovaatio –kilpailu*)²¹, mille raames on korraldatud rahvusvahelisi konkursse heade ideede ja lahenduste leidmiseks ning esiletõstmiseks.

Samas tuleb tähele panna, et uuritud organisatsioonide innovatsiooni-võimekuste arendamise auhindade puhul sõnastab korraldaja probleemi/väljakutse reeglina suhteliselt üldsõnaliselt (nt tervisesüsteemi rahasta-

²¹ Vt lähemalt: <http://www.laatuakeskus.fi/palvelut-vuoden-laatuinnovaatio-kilpailu/vuoden-laatuinnovaatio-kilpailun-tulokset-2014>.

mise jätkusuutlikkuse suurendamine, teenuste kuluefektiivsuse tõstmine), jättes osalejatele vabaduse detailsema probleemipüstituse või fookuse valimiseks selle probleemi/väljakutse sees (vrldl näiteks *ex ante* tehnoloogia-auhinnadega). Siinkohal on Eesti puhul oluline arvestada võimekuste küsimust ja informatsiooni asümmeetrilisust. Teoreetiliselt peaksid haiglad jt terviseteenuste pakkujad kui potentsiaalsed osalejad ja rohujuure tasandi organisatsioonid olema kõige paremini teadlikud olulistest probleemidest, mis vajavad lahendamist. Samas võib neil organisatsioonidel puududa n-ö suurema pildi nägemus, mis omakorda tähendab, et nende endi poolt sõnastatud probleemid ei pruugi ühtida suuremate tervishoiuprobleemidega. Samuti võivad nende endi sõnastatud probleemid olla seotud vaid ühe konkreetse asutusega ning sellest tulenevalt mitte olla relevantssed teistele asutustele rakendamiseks ega tervisesüsteemile laiemalt.

Teisest küljest, kui probleemi sõnastamisega tegeletakse ministriumite tasandil (tegeleb näiteks sotsiaalministeerium või mõni muu avaliku sektori agentuur), siis võib tekkida vastupidine probleem. See tähendab, et ministeerium või muu avaliku sektori agentuur ei pruugi olla võimeline sõnastama probleeme, mis oleksid ilmtingimata relevantssed haiglatele jt teenuste osutajatele. Siinkohal võiks olla potentsiaalseks lahenduseks tervishoius olevate erialaliitude (nt Eesti Haiglate Liit, Eesti Arstide Liit) kaasamine probleemide sõnastamisse. Samas need riskid langevad ära, kui peamine rõhk konkursil on olemasolevate ja toimivate innovatsioonide levitamine ning innovaatorite tunnustamine (s.t konkursil võrreldakse väljapakutud lahendusi omavahel uuenduslikkuse üldkriteeriumite alusel, mitte aga võrdluses etteantud probleemiga).

3.3 Individuaalset käitumist mõjutavad auhinnad

Individaalset käitumist mõjutavate auhindade eesmärgiks on suunata tervisesüsteemis töötavaid indiviide olema innovaatilisemad ning levitada uusi parimaid praktikaid, mis on välja kasvanud n-ö rohujuuretasandil, et seeläbi edendada tervisesüsteemi. Indiviidi tasandi auhinnad on enamasti *ex post* tüüpi mitterahalised auhinnad, mis on suunatud indiviidide panuse ja rolli tunnustamisele. Ka sellist tüüpi auhindade kasutamine on Eestis praegu kindlasti lihtsamini rakendatav kui tehnoloogia arenguid toetav auhindade meede.

Mitterahalise tunnustamise puhul hinnatakse auhinnaga kaasnevat tunnustust, avalikku tähelepanu ja heakskiitu, mis motiveerib ka edaspidi olema innovaatilisem, kui ka suunab samal ajal teisi innovaatilisemalt tegutsema. Auhindade jagamise ürituste korraldamise juures tuleks jälgida, et üritusest võtaksid osa Eesti tervisesüsteemi valdkondlikud juhid ja eksperdid, kes oma osalemisega näitaksid eeskuju ning annaksid tugeva signaali uuenduste väärtustamiseks. Samuti on oluline, et nemad esinda-

vad ka organisatsioonid, kes on potentsiaalsed uute lahenduste kasutuselevõtjad. Laiema kõlapinna saamiseks tuleks välja tuua ka (kaudne) kasu tervishoiuteenuse tarbijale. Seda tüüpi auhinnakonkurssi tuleks kasutada pikaajalisemalt, et saavutada innovatsiooni hoogustumist Eesti tervisesüsteemis, kuna käitumise ja väärtushinnangute mõjutamine on pikaajalisem protsess ning järjepidevus on tulemuste saavutamiseks oluline. Samamoodi tasub kaaluda meetme süsteemsemat käsitlust, kus auhinnatud juhtimispraktikate ja teenusepakkumise lähenemiste laiemat kasutuselevõttu toetatakse muude meetmete kaudu (nt kasutades juhtimisalaseid ja teenusepakkumisega seotud koolitusi).

Eesti konteksti sobiks indiviidi käitumist mõjutavatest auhindadest kõige enam *ex post* tüüpi Austraalias kasutusel olev *NWS Health Awardsi* auhind, mis on üks osa kohalikust tervisesüsteemist, mitterahaline ja tugevalt suunatud tunnustamisele (vt eespool Tabel 4). Samuti sobib Eesti tervisesüsteemi lirimaa *CEO Awardsi* auhinnakonkurss. Sarnaselt eelnevate tasanditega, tuleks mõjusamate tulemuste saavutamiseks kasutada ka individitasandi auhinnakonkurssi süsteemselt koos teiste poliitika-instrumentidega ehk aru saada, millist lünka need üldises süsteemis peaksid täitma (nt TA tegevuse soosimine, uute ravimeetodite testimine, rohujuuretasandi meetodid patsientide rahulolu suurendamiseks jne).

3.4 Kokkuvõtlikud soovitusel

Eelneva analüüsi baasil võib Eesti tervishoiuvaldkonnas auhindade kasutamise poliitika alguses soovitada pigem kaheetapilist auhindade meetme kujundamist.

Praegu oleks mõistlik esmalt kasutada *ex post* tüüpi mitterahaliste indiviidi- ja organisatsioonitaseme auhinnakonkurssi, mis võivad olla ka ühe konkursi kaks erinevat auhinda.

Individitasandi auhinna eesmärgiks (*policy rationale*) peaks olema arstide, õdede, tervishoiuteenust pakkuvate organisatsioonide administratiivtöötajate (IT-ekspertidest juhtideni) innovaatilise käitumise soodustamine. Auhinna objektiks saavad olla tegevused uutest tehnoloogilistest ja käitumuslikest lahendustest kuni praktilist väärtust omavate teaduslike avastusteni – samas peaks konkursi korraldaja ise seadma siiski valiku, milliseid objekte soovitakse konkursil näha, sest erinevat tüüpi objektid vajavad ka erinevat tüüpi hindamiskogusid ja -kriteeriume. Teisisõnu, ette antakse teatud laiad fookused ning spetsiifiliselt sõnastatud probleemide asemel on hindamise aluseks üldkriteeriumid (uudsus, selgete mõjude olemasolu jne), mis võimaldaks esitatud töid omavahel võrrelda. Konkursile peaks auhinnakandidaate saama esitada kindlasti nii tervishoiupraktikud ise kui ka nende kolleegid, samuti ka organisatsioonid.

Organisatsioonitasandi auhinna eesmärgiks (*policy rationale*) peaks olema tervishoiuteenust pakkuvates organisatsioonides levivate heade praktikate ja lahenduste tutvustamine/teadvustamine ja leviku soodustamine. Auhinna objektiks peaks olema sisemisel arendustööl põhinevad uued praktikad/lahendused (nt teenusepakkumisega seotud IKT arendustööd, tööprotsesside ümberkujundamised IKT lahenduste kasutuselevõtu järel, uute meditsiinitehnoloogiate kasutamiseks organisatsioonilised uuedused, teenuste disain jms). Organisatsiooniliste auhindade esitamine peaks olema iga organisatsiooni enda ülesanne, et soodustada ka organisatsioonide sisemist arutelu ja debatti organisatsiooni innovaatilisusest. Organisatsiooniliste auhindade puhul tasub kaaluda ka rahvusvahelisi või mitme riigi koostöös korraldatavaid auhindu, sest üldjuhul on eesmärgiks avaliku sektori innovatsioonide tuvastamine, tunnustamine ja levik.

Esimestel kordadel tasuks korraldada pigem *ex post* auhinnakonkurssse, et saada selgemat ülevaadet valdkonna arengutest. Samas võib ka esimeste *ex post* auhindade puhul kaaluda sümboolset rahalist tunnustust, et suurendada teadlikkust ja huvi auhinna suhtes. Kogemuse kogunemisel tasub liikuda pigem rahaliste *ex ante* auhindade suunas (n-ö innovatsiooni väljakutsed, *challenges*), et suunata innovaatilist käitumist indiviidi ja organisatsioonide tasemel vastavalt auhinna korraldaja (loe: tervishoiupoliitika) prioriteetidele.

Teises etapis, kui valdkonna strateegias ettenähtud tehnoloogilise arendustegevuse pilootprojektid ja rakendusuuringute programm on juba käivitunud ning esimesed tulemused nendest protsessidest on selged, tasub kaaluda ka tehnoloogilist arengut ja levikut toetavate auhindade kasutuselevõttu. Samal ajal võiks esimeses etapis katsetada lihtsasti kirjeldavate ning vähest aja- ja muud ressursi nõudvate *ex ante* tehnoloogiauhindade rakendamist valdkondades, kus võib eeldada laiemat osapoolte kaasamise võimalust (nt Garage48-tüüpi platvormidega koostöö kaudu e-tervise lahenduste alal). Seda kogemust saaks siis arvesse võtta teise etapi suuremamahulisel käivitamisel.

„Tehnoloogia & valitsemise” poliitikaanalüüsid esitavad autorite isiklikke seisukohti ega ole ilmingimata kooskõlas Tallinna Tehnikaülikooli või poliitikaanalüüside aluseks olnud teadusprojekte rahastanud organisatsioonide ametlike seisukohtadega.

Tehnoloogia & valitsemise poliitikaanalüüside seeriat toimetavad Dr. Külli Sarapuu, Dr. Ringa Raudla ja Dr. Erkki Karo.

Tehnilise toimetamise ja kommunikatsiooni eest vastutab Andreas Sepp (andreas.sepp@ttu.ee).
Tehnoloogia & valitsemise poliitikaanalüüsid on kättesaadavad: ttu.ee/nurkse/analyyis

ISSN: 2346-674X