

Euroopa Arstide Alalise Komitee sügiskoosolek Brüsselis

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit

Euroopa Arstide Alaline Komitee (*Standing Committee of European Doctors*, CPME) pidas oma korralise sügiskoosoleku kaunilt sügisises Brüsselis 30.–31. oktoobril.

Nagu teada, on CPME Euroopa riikide arstide kutseliitude ja ka rahvusvaheliste valitsusväliste arstlike organisatsioonide katusorganisatsioon, mida võiks nimetada ka Euroopa arstide liiduks. CPME on tege lenud oma asutamisest alates 1959. aastal Euroopa tervise- ja tervishoiupoliitika kujundamise ja mõjutamisega, pakkudes parimat arstlikku ekspertiisi Euroopa Liidu seadusloomesse oma liikmesorgan isatsioonide kaudu. Kui organisatsioon alustas kuue asutajamaa arstide liitudega (Prantsusmaa, Saksamaa, Luxembourg, Belgia, Holland ja Itaalia), siis nüüdseks on sel 27 täisliiget (eri riikide arstide liidud), 2 assotsieerunud liiget (Andorra ja Türgi), 3 vaatlejat (Iisrael, Albaania ja Serbia) ja 9 assotsieerunud arstlikku organisatsiooni. CPME peakorter asub Brüsselis ja ta tegutseb Belgia seaduste kohaselt.

Viimase enam kui viie aastakümne jooksul on Euroopa meditsiini ja arstikutset käsitlev seadusloome läbi teinud suured muutused. See on seadnud ka CPME päevakorda järjest uusi teemasid. Kui alustati tööjõu vaba liikumisega seotud probleemidega (direktiiv 2005/36/EC), siis viimastel aastatel on üha rohkem teemasid seotud patsiendikaitse ja arstikutse standardite järelevalvega. CPME on seotud oma ekspertide kaudu mitmete Euroopa institutsioonide gruppide ja projektidega nagu Euroopa Ravimiamet (*European Medicines Agency*, EMA), Euroopa Haiguste Kontrolli ja Ennetuse Keskus (*European Prevention and Disease Control Center*, EPDCC), Euroopa Tööohutuse Amet (*European Agency for Safety and Health Work*, EU-OSHA). Põhjalikuma ülevaate organisatsiooni tegevusest saab CPME veebilehelt www.cpme.eu.

CPME sisuline töö erinevate teemadega toimub töörühmades, mis tegutsevad koosolekutevahelisel ajal e-posti vahendusel. Alati enne volikogu ja üldkogu koosolekuid toimuvad aga ka ümarlauaarutelud teemade kaupa. Töörühmades valminud dokumentide ja seisukohtade viimane arutelu toimub volikogu koosolekul ja seejärel suunatakse need üldkogule lõplikuks heakskiiduks.

Küllaltki sageli korraldatakse koosolekute eel konverentse aktuaalsetel teemadel. Nii toimus viimase koosoleku eel poolepäevane töötuba üleatlandilise vabakaubanduslepingu teemal „*TIPi and beyond – trade policy and health*“. Järgnevalt on tutvustatud mõningaid lepingu tervishoiuspetsiifilisi teemasid veidi põhjalikumalt.

Teatavasti on käimas Euroopa Liidu ja USA ekspertide väga ulatuslikud läbirääkimised kahe suure majanduspiirkonna koostöö hõlbustamiseks. Selle partnerluse peamine eesmärk on vähendada kaubavahetuse ja investeringute barjääre suurte majandusruumide vahel. Maailma kaubandusest 20% moodustavad teenused, mistõttu puudutab see partnerlus paratamatult ka terviseteenuseid. CPME on moodustanud juba aasta eest samateemalise töörühma, mida juhib meie hea kolleeg dr Heikki Pälve Soomest.

CPME asus möödunud kevadel seisukohale, et läbirääkimiste praeguses faasis tuleks tervishoiuteenused päevakorrast välja jätta ning teha ka vastavat lobitööd liikmesriikide valitsusasutustes. Põhjenduseks toodi suured erinevused Ameerika ja Euroopa Liidu sotsiaalsete teenuste korralduses. Üheks külalisesinejaks oli kutsutud Euroopa teenustefoorumi direktor Pascal Kerneis, kes on üleatlandilise kaubanduse ja investeringute koostöölepingu (*Transatlantic Trade and Investment Partnership*, TTIP) läbirääkimistel Euroopa Komisjoni nõunik. Ta meenutas, et Maailma Kaubandusorganisatsiooni (WTO) loomisel 1995.

aastal sõlmisid asutajaliikmed kaupade ja teenuste üldkokkuleppe (*General Agreement on Trade and Services, GATS*), mis reguleerib liikmesriikide vahel kaupade ja teenuste liikumist. 20 aasta eest lisati sellesse lepingusse ka tervishoiuteenused sarnaselt näiteks audiitorite ja õigusabi teenustega, olgugi et GATSi läbirääkimistel ei toetanud seda mitte kõik riigid. Seega on tervishoiuteenused praegu osa TTIPst. Eesmärk on ennekõike soodustada investeringute liikumist teenuste turul. Praegu on teenuste turg Euroopa Liidus palju rohkem avatud kui USAs, kus suur osa turu regulatsioonist on jäetud osariikide tasandile ja on seetõttu üsna ebahühtlane. Pascal Kerneis rõhutas, et TTIP eesmärk ei ole sekkuda ühegi riigi õigusesse näiteks erastada/riigistada raviasutusi, kuid see peab hõlbustama investeringuid teistest riikidest.

Külalisesinejana oli kohale kutsutud ka Ameerika Kaubanduskoja esindaja Euroopa Liidus, ravimifirma Amgen Euroopa haru juht Douglas Gregory, kes esindas TTIP-läbirääkimistel nii Euroopa ravimitootjate katusorganisatsiooni (EFPIA) kui ka Ameerika sõsarorganisatsiooni huve. Ravimitootjate ühishuvid TTIP-läbirääkimistel väljenduvad ennekõike hea tootmistava (GMP) inspeksiooni tunnustamises, millega loodetakse saavutada inspeksioonikulude 40%-line kokkuhoid. Selline sääst peaks kajastuma soodsamates ravimihindades. Samuti soovivad ravimitootjad luua kliiniliste ravimiuuringute ühist andmebaasi ning ühtlustada intellektuaalse omandi kaitse ja patendiregulatsioone. Veel soovitakse harmoneerida valitsuste poliitikat ravimite hinnakujunduse ja kompensatsioonimehanismide mõjutamisel. Eesmärkide saavutamiseks on Euroopa Raviamet (EMA) ning USA Toidu- ja Raviamet (FDA) juba töötajaid vahetanud.

Arutelu käigus kerkis terava kriitika üles läbirääkimiste läbipaistvuse teema. Saksa Arstide Koja esimehe väitel on enamik läbirääkimiste dokumente sedavõrd varjatud, et tema kolleegidel on õnnestunud nendega tutvuda vaid USA saatkonnas Berliinis. Sama kriitikat toetasid paljude liikmesriikide esindajad. Bascal Kerneis vastas etteheidetele, et kõik dokumendid,



Hetk üleatlandilise kaubanduse ja investeringute partnerluslepingu (*Transatlantic Trade and Investment Partnership, TTIP*) läbirääkimistelt.

mis on vastu võetud, on viimase paari nädala jooksul veebilehele üles pandud. Iseasi on Ameerika poole hoiatus katkestada läbirääkimised kohe, kui avalikustatakse mõni nende mittelõplik seisukoht või dokumendi eelnõu.

Kuna konverents heitis TTIP-läbirääkimistele uut valgust, otsustati seda teemat jätkuvalt hoida CPME päevakorras. Üldkoosolek andis oma heakskiidu Euroopa Liidu tervisliku toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervise strateegiadokumendile aastateks 2016–2017 (*CPME Commitments to the EU Platform on Diet, Physical Activity and Health 2016–2017*) ning toetas arstide ja loomaarstide koostöömemorandumi uuendamist. Väga liigutavaks kujunes ka CPME lahkuva presidendi, Islandilt pärit dr Katrin Fjeldstedi lahkumiskõne, mis võeti vastu ovatsioonide saatel püsti seistes. CPME esimese naispresidendi suurimaks teeneks tuleb kahtlemata pidada 6 aasta eest lahku löönud Prantsusmaa Arstide Koja tagasitoomist Euroopa arstide liitu. 2016. aastast algavad Šveitsist pärit dr Jacques de Halleri presidendivolitused.

Koostöös teiste Euroopa arstlike organisatsioonidega korraldatakse 18. detsembril 2016 Luxembourgis konverents erialase jätkukoolituse teemal.