

Eesti kui Euroopa Liidu Nõukogu eesistuja senine tegevus tervishoiuvaldkonnas

Ülla Linnamägi – Eesti Arst

Eesti Euroopa Liidu Nõukogu eesistumisest on möödunud praeguseks juba üle poole. Sobiv on teha vahepeatus ja vaadata, milliseid teemasid on siiani käsitletud.

Esimene meditsiinivaldkonda puudutav ühiskohtumine toimus eesistumisperioodi esimesel nädalal teemal „Võrdne ja tõendus-põhine kvaliteetne preventatsioon, käsitus ja rehabilitatsioon kõigile insuldipatsientidele”. Üritusel osalesid insuldipetsialistid 28-st Euroopa Liidu liikmesriigist ning võeti vastu eesistumisperioodi esimene ühisdokument – avaldus.

Dokumendiga anti liikmesriikide tervishoiu- ja terviseandmete suunistele suuniseid, samuti sõnastati soovitusel kõigil tervishoiutasanditel töötajatele, et saavutada paremad tulemused insuldidiagnoosi saanud patsientide ravis ja nende elukvaliteedis pärast haiguse läbitegemist. Olukorra muutmiseks on vaja selle teemaga tegeleda ka seadusandlikul tasemel ning toetada tuleb sertifitseerimissüsteemide loomist. Nende süsteemide abil saaks hinnata, kas haiglates on täidetud nõudmised, mis Euroopa Insuldidiagnostikaorganisatsioon on insuldikeskustele esitanud. Kõikides riikides peaks koostama strateegilise plaani, et tagada patsiendile võimalus reperfusionraviks.

Juhtivas rollis ekspertide avalduse koostamisel oli Helsingi ülikooli emeriitprofessor Markku Kaste, keda peetakse insuldipetsialistide seas üheks võtmeisikuks Euroopas. Selles ajakirjanumbris on tema sulest põhjalik ülevaade insuldist ja selle nüüdisaegsest käsitlemisest.

Septembris toimus liikmesriikide ravimiametite juhtide koostöövõrgustiku kohtumine, mida juhtis Eesti Ravimiamet ja kus osales ligi 100 delegaati liikmesriikidest, Euroopa Komisjonist ja Euroopa Ravimiametist. Käsitleti nii müügiloaga ravimite kui ka uute ja innovatiivsete ravimite kättesaadavuse probleeme. Samuti oli

arutluseks uus kliiniliste uuringute määrus, mille eesmärk on lihtsustada teadusuuringute tegemist Euroopas ja võimaldada patsientide ligipääsu uutele ravimitele. Veel räägiti ravimite turvamärgiste süsteemi rakendamise võimalikest vältimiseks seaduslikus müügiahelas. Põhjalikumalt on kohtumist valgustatud eelmises Eesti Arsti numbris (1).

Oktoobri keskel toimus veel kaks ravimiametiga seotud üritust. Euroopa Ravimiameti ravimite riskihindamise komitee kohtumisel arutati arstidele ohutusteabe jagamise parandamist. Kohtumisel peetud ettekannetes käsitleti ka tavapraktikast saadavate andmete paremat kasutamist ravimi kasu-riski suhte hindamisel. Samal ajal toimus ka inimravimite komitee kohtumine, kus arutati elektrooniliste haiguslugude rakendusi kliinilistes ravimiuuringutes, ravimiametite võimalusi toetada ravimitootjaid ravimiarendusel, püüti piiritleda andmete hulka, mida on vaja koguda ravimi ohutuse kohta enne uue ravimi kasutusele lubamist.

Eesistumise ajal on toimunud ka kohtumine e-tervise ja andmekaitse teemal „Tervis digitaalses ühiskonnas. Digitaalne ühiskond tervise heaks“, mille pealkiri räägib enda eest. Terviseandmeid tuleb kasutada turvaliselt, mitte turvata selleks, et neid ei saaks turvaliselt kasutada. Kodanik peaks saama kontrollida, kellele on ligipääs tema andmetele, aga samal ajal peaks terviseandmeid saama vabamalt kasutada teadustöök ja innovatsiooniks.

See on küll tagasivaade senisele eesistumisele, kuid samas ettevaatlik ettevaatamine, mis viitab paljudele suundadele Euroopa meditsiinis, kus on võimalik senisest veelgi tõhusamalt tegutseda.



Ülla Linnamägi

1. Lilles E, Kristin Raudsepp: ravimite kättesaadavuse ei ole vaid väikeste riikide probleem. Eesti Arst 2017;96:447–9.