

Euroopa Arstide Liit tuli kokku Maltal

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit



Indrek Oro

6. aprillil kohtusid 32 Euroopa rahvusliku arstide liidu esindajad oma korralisel volikogul ja peaassambleel Vallettas Maltal. Eestist osalesid koosolekul delegatsiooni juhina dr Indrek Oro ja arstide liidu president dr Jaan Sütt. Allakirjutanu viibis Maltal teist korda, esimest korda külastasin seda kaunist saareriiki 1993. aastal, kui Eesti Nooremaste Ühendus võeti vastu Euroopa Noorarstide Ühenduse täisliikmeks (toona *Permanent Working Group of European Junior Doctors*, nüüd *European Junior Doctors*).

Teatavasti tegeleb Euroopa Arstide Liit (CPME) peamiselt tervisepoliitiliste seisukohtade kujundamisega ning Euroopa Parlamendi ja Komisjoni otsuste mõjutamisega. Seega on Euroopa Arstide Liit peamine arstide lobiorganisatsioon Euroopas ning mõjukas strateegiline partner kõrgematele institutsioonidele.

Sel korral kiitis peaassamblee heaks kolm tervisepoliitilist dokumenti. Esimene neist puudutab võrdsete võimaluste loomist tervislikuks elamiseks (1). Selles on rõhutatud riiklike ja kohalike struktuursete meetmete tähtsust tervisliku toidu kättesaamisel, alkoholile ja teistele sõltuvust tekitavatele ainetele ligipääsu piiramisel ning liikumisvõimaluste ja tervisliku elukeskkonna loomisel. Euroopa Arstide Liit kutsub üles arstide liitusid innustama kõiki arste propageerima tervislikku elustiili isikliku eeskujuga.

Teine seisukoht käsitleb tehisintellekti teemat ja selle üleeuroopalise koostöövõrgustiku loomist, rõhutades eetilise mõõtme tähtsust, ennekõike andmekaitse ja konfidentsiaalsusnõude jälgimist (2). Seisukoht rõhutab Euroopa Komisjoni tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi (*Directorate-General for Health and Food Safety*, DG SANTE) ja teiste tervishoiusektori osapoolte kaasamise tähtsust tulevikku suunatud õiguslike aluste loomisel.

Kolmas ja varasematelgi aastatel käsitletud teema oli kaitsepositsiooni meditsiin (*defensive medicine*) (3). See on defineeritav praktikana, kus tellitakse meditsiinilisi

teste, uuringuid või konsultatsioone ilma selge näidustuseta või loobutakse patsiendi ravist eesmärgiga kaitsta arsti ravivigade süüdistustes. See on nüüdseks küllaltki hästi uuritud probleem tervishoius, mille kohta on teada, et see on laialt levinud ning kõikides ravi- ja diagnostilistes valdkondades jälgitav nähtus, lihtsalt mõnel erialal võib seda esineda rohkem.

Probleem kätkeb endas kaht käitumismudelit. Ühel juhul kindlustatakse oma tegevust teenuste pakkumisega, millel on marginaalne või sootuks puuduv meditsiiniline põhjendus. Selline tegevusviis aitab aga siiski kaitsta arsti ravivea süüdistusest ja annab õigussüsteemile sõnumi, et vajalikud ravijuhised on täidetud (*“positive defensive medicine”*). Teisel juhul on tegemist arsti teadliku käitumisega, mis aitab tal distantseeruda õigusliku riski tekkimise võimalusest (*“negative defensive medicine”*). Kaitsepositsiooni meditsiini paratamatu kõrvalmõju on kogu tervishoiusüsteemi kahjustamine. Kuigi selle majandusliku mõju täpne kalkuleerimine on küllaltki komplitseeritud, võib väita, et hinnanguliselt on tegemist siiski väga kuluka probleemiga. Euroopa Arstide Liit rõhutas tõendus põhise meditsiini tähtsust iga patsiendi tervisevajaduste arvestamisel ja pakkus oma seisukohas välja ka konkreetseid soovitusi, mis aitaks ennetada kaitsepositsiooni meditsiini probleemi.

Ühel häälel otsustati tagada Briti Arstide Liidule (*British Medical Association*, BMA) ka edaspidi täisliikme staatus Euroopa Arstide Liidus sõltumata Brexiti protsessi tulemusest, sest Briti meditsiin on Euroopa meditsiin. Teatavasti on Briti Arstide Liit olnud algusest peale tugev Brexiti vastane ja häälekalt nõudnud uue referendum korraldamist pärast kõikide asjaolude selgumist.

Presidentide ümarlauas iseloomustas Ühendkuningriigi delegatsiooni juht võimalikku segadust nn leppeta Brexiti korral, mis puudutab kogu Euroopa Liitu. Teatavasti on Inglismaa suurim ravimitootja Euroopa Liidus, samuti tuleb sealt suur osa meditsiini

siiniseadmetest. Kõikide tootjate litsentsid muutuvad Brexiti jõustumisel kehtetuks ja kogu kaup on käsitletav kolmandate riikide kaubana. Võib vaid ette kujutada kahju nii Eesti ettevõtetele, kelle peamine tegevus on sealse kauba sissevedu, kui ka raviasutustele, kes on selle kauba suurtarbijad. Ka peavad sajad Inglismaal õppivad arstitudengid arvestama sellega, et peale õpinguid kodumaale naastes käsitletakse neid kolmandate maade arstidena ühes sellega kaasnevate õiguslike tagajärgedega.

Kreeka esindaja kurtis rasket olukorda kogu maa tervishoius, mida veelgi koormab suur põgenike hulk ja sellest tingitud täiendav finantskoormus. Soome Arstide Liidu esindaja andis teada, kuidas ebaõnnestunud sotsiaal- ja tervishoiureform (SOTE) viis valitsuse võimult. Reformi peasuunaks oli tervishoiuteenuste tsentraliseerimine kohalike omavalitsustelt keskustesse, kuid sellega kaasneva rahastamise muutusega ei jõudnud eelmine valitsus kuidagi

kokkuleppele. Bulgaaria esindaja kurtis aga riigis kujunenud olukorra üle, kus 80% arstiteaduskonna lõpetajatest plaanib riigist lahkuda. Eesti esindajatel ei olnud seekord õnneks midagi põnevat ette kanda.

Euroopa Arstide Liidu uus president prof dr Frank Ulrich Montgomery tänas kõiki Euroopa Arstide Liidu liikmeid aktiivse osaluse eest edukal Euroopa Arstide Liidu koosolekul: „Üheskoos tehtud otsused näitavad, et meie, Euroopa arstid, saame teha parima, kaitsmaks rahvatervist, inimõigusi ja kõrgetasemelist tervishoidu.”

Järgmine Euroopa Arstide Liidu peassamblee toimub eeloleval sügisel Helsingis.

ALLIKAD

1. http://doc.cpme.eu/adopted/2019/CPME_AD_Board_06042019_025_FINAL_EN_CPME.healthy.living.pdf
2. http://doc.cpme.eu/adopted/2019/CPME_AD_Board_06042019_FINAL_EN_CPME.statement.on.ethics.guidelines.for.trustworthy.pdf
3. http://doc.cpme.eu/adopted/2019/CPME_AD_Board_06042019_030_FINAL_EN_CPME.defensive.medicine.pdf

Ajakirjas Eesti Arst 2018. aastal ilmunud tunnustust leidnud artiklid

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI PREEMIA AJAKIRJA EESTI ARST PARIMALE TEADUSARTIKLILE

Ene Pärna, Anu Aluoja, Külli Kingo.

Krooniliste dermatoosidega patsientide emotsionaalne seisund ja elukvaliteet, seosed isiksuseomadustega.

Eesti Arst 2018;97(3):124–132

PÕHJA-EESTI REGIONAALHAIGLA PREEMIA AJAKIRJAS EESTI ARST PARIMALE TEADUSARTIKLILE

Kadri Eerik, Riina Vibo, Andrus Kreis, Janika Kõrv.

Insuldi revaskulariseeriva ravi hetkeseis Eestis.

Eesti Arst 2018;97(5):240–246
