

Euroopa Arstide Liidu kevadkoosolek

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit

2021. aasta kevadel oli kavandatud 19.–20. märtsi Euroopa Arstide Alalise Komitee (CPME) kevadkoosolekuid võõrustada Tallinnas. Juhtus aga see, mis ilmselt paljude rahvusvaheliste kohtumistega praegusel ajal – kolisime taas virtuaalmaailma. CPME president professor Frank Ulrich Montgomery tänas Eesti Arstide Liitu hea koostöö eest koosoleku ettevalmistamisel ja avaldas lootust, et sügiskoosolek võiks toimuda Oslos silmast silma. Seekordne oli järjekorras kolmas veebikoosolek.

Kohtumist alustati konverentsiga kuumaal teemal, seekord kandis see pealkirja „Euroopa Liidu vaktsineerimisstrateegia“. Peaesinejaks oli kutsutud Euroopa Komisjoni tervise peadirektoraadi direktor Sandra Gallina. Karismaatilise esinejana ütles ta, et praeguse palju furoori tekitanud olukorra võiks tinglikult jagada kaheks: kommunikatsioonikatastroof ja lepingukatastroof. Hea uudis on see, et tunneli lõpus hakkab paistma valgus – kuuest Euroopa Liidu lepingust vaktsiinitootjatega on nüüdseks viis avalikustatud ja kättesaadavad internetis, peagi saab avalikuks ka kuues (Johnson & Johnsoni) leping. Peadirektor andis kiire ülevaate lepingute senisest täitmisest ning kinnitas, et suurim probleem on Astra Zeneca vaktsiinikogustega, mis on jäänud lepingujärgsetest kogustest maha nii selle aasta esimeses kui ka teises kvartalis.

Eesmärk on vaktsineerida kuni 70% alla 80aastastest Euroopa Liidu kodanikest ja sellest rühmast on välja arvatud lapsed. Iisraelis vaktsineeritakse juba ka lapsi ja vähemalt ühe süsti on sealsest 9 miljonist inimesest saanud juba üle 55%.

Pediaatriline vaktsineerimine on praegu kogu maailmas suur teema ja selles kohta on palju uuringuid käimas. Esimesena võiks lastele mõeldud vaktsiiniga turule jõuda Johnson & Johnson.

Praegu on teadaolevalt maailmas käimas 635 vaktsiiniuuringut, mis loodetavasti annavad vastuseid seni veel selgusetutele küsimustele: kui ohtlikud on vaktsiinid näiteks noorematele naistele, kes kasutavad suukaudseid rasestumisvastaseid vahendeid; millal peaks alustama teise vaktsineerimisringiga jne. Seda, kuidas sobivad omavahel erinevate firmade vaktsiinid, ei hakka ilmselt uurima vaktsiinitootjad, vaid ikka erialainimesed.

Euroopa Liidu liikmetest on Slovakkia ja Ungari ostnud Sputniku vaktsiini oma kodanike vaktsineerimiseks, kuid ka Venemaal on probleeme lepingute täitmisega. Euroopa Ravimiametis on pidurdunud Sputniku registreerimine, sest on tuvastatud, et vaktsiini kliinilistes uuringutesse ei ole kaasatud vabatahtlikke, vaid selles osalesid sõjaväelased ning see on vastuolus hea kliinilise tavaga. Kas sõjaväelastele kleebitakse külge vabatahtlike silt, ei ole seni teada, kuid ebaetiliste uuringutega uued ravimid ei peaks Euroopa turule jõudma.

Riikide arstide liitude raportites domineeris sünye COVID-19-teema. Väga paljud riigid rääkisid kolmandast haigestumislainest, mis suure tõenäosusega hakkab taas piiranguid karmistama ka neis riikides, kus praegu on hakatud neid leevendada. Poola Arstide Kamber on moodustanud spetsiaalse fondi COVIDi vastu võitluses kannatada saanud arstide ja nende perekondade toetuseks.

CPME juhatus asutas uue töörühma „Meditsiinieetika ja COVID-19“ ja kutsus üles kõiki liikmesorganisatsioone panustama selle tegevusse. Üldise tähelepanekuna kuuldus, et piirangute ja vaktsiinide vastane liikumine on muutunud kõikjal jõulisemaks.

Kuigi pandeemiaga seonduv oli koosolekul valdav teema, kinnitas üldkogu mitu tegevuskava, millega möödunud aasta jooksul oli tegeletud. Kiideti heaks telemeditsiini poliitika, Euroopa farmatseutiline strateegia, Euroopa tervise andmearu (European Health Data Space) ja Euroopa tervisealiidu pakett (European Health Union Package).

CPME tunnustab telemeditsiini kui lisavõimaluse eeliseid, mida saab vajaduse korral kasutada arstiabi kvaliteedi parandamiseks, kuid silmaste silma konsultatsioonid peaksid siiski jääma kuldstandardiks. Telemeditsiini ei tohiks mõjutada ärilised tegurid, seda ei peaks kasutama vaid kulude kokkuhoiu meetmena ning see peaks olema täielikult kooskõlas andmekaitseadustega. Telemeditsiini saaks rakendada üksnes tõendus põhise meditsiini põhimõtetest lähtudes ja tagada tuleb nii patsientide konfidentsiaalsus kui ka võrdne juurdepääs arstiabile.

Euroopa arstid toetavad Euroopa Ravimiameti struktuuri tugevdamist, sealhulgas meditsiiniliste seadmete tarnimise jälgimist ja nõustamist tervisekriisis. CPME nõuab sanktsioonide kehtestamist müügiloa omanike aruandekohustuste rikkumise eest.

Euroopa arstid rõhutavad, et Euroopa tervisevaldkonna andmearu peab olema selge õiguslik raamistik, sõltumatu järelevalve

ning läbipaistev poliitika ettevõtetele ja valitsusele kättesaadavate andmete töötlemisel. Eelkõige on vaja tagada meditsiiniline konfidentsiaalsus (Helsingi ja Taipei deklaratsioonide kohaselt) andmete juurdepääsu võimaldamisel ja teabe töötamisel. Euroopa tervisevaldkonna andmeruumi tuleks kasutada avalikes hüvedes, alustades sealt, kus andmete jagamine on hädavajalik, näiteks vähk, COVID-19 ja antibiootikumravi. Tuleks välja

töötada vastavad käitumisjuhised nii avalikele kui ka eraõiguslikele üksustele, kes kasutavad andmeruumi või panustavad sellesse.

CPME tervitab Euroopa Liidu eesmärki luua tugevam õigusraamistik, mis võimaldaks paremini valmistuda tulevasteks pandeemiatega ja neile reageerida. CPME rõhutab, kui oluline on tervisekontrolli meetmete puhul austada inimväärikust ning põhiõigusi ja -vabadusi.

Euroopa arstid pakuvad välja meetmeid Euroopa Komisjoni eesmärkide saavutamiseks ja rõhutavad tervishoiutöötajate organisatsioonide rolli avalikes hüvedes tehtavate reformide elluviimisel. CPME kinnitab oma valmisolekut selles protsessis osaleda.

ALLIKAS:

Outcomes of the CPME General Assembly and Board virtual meetings, 20 march 2021.
www.cpme.eu/index.php?downloadunprotected=/uploads/adopted/2021/3/PR_Outcomes_CPME-GA_March2021.pdf.