

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit

Riiklikest raportitest peassamblee eel kõitis enim tähelepanu Ühendkuningriigi esindaja Kitty Mohani ettekanne. Ta andis teada, et 13. märtsil teatas valitsus Inglismaa tervishoiuteenistuse (*NHS England*) kaotamisest. Muudatuse eesmärk on võimaldada paremini rahastada eesliini teenuseid. Londonis on parlamendis praegu menetlusel 3 olulist seadust. Tubaka- ja veibiseaduses on tehtud ettepanek keelata 2009. aastal ja hiljem sündinutel tubaka ostmine. Briti Arstide Liit (BMA) toetab seda eelnõu täielikult. Surmavalt haigete täiskasvanute (elu lõpu) seaduse arutelus säilitab BMA arsti abiga suremise suhtes neutraalse seisukoha. Tööõiguste seaduseelnõus on tehtud





Euroopa parlamendis toimunud konverentsist osavõtjad.

ettepanek tunnistada kehtetuks õigusaktid, mis piirasid ametiühingute tegevust (sh streikide korraldamist). BMA toetab neid ettepanekuid.

Bulgaaria esindaja sõnul lõpetas Sofia Ülikooli arstiteaduskonna 2024. aastal 577 tudengit, kellest 353 olid välismaalased. Ligikaudu veerand lõpetajatest soovib tööle minna teistesse riikidesse ja kõige vähem populaarne on esmatasandi arsti töö. Haiglate eelarveid kärbiti Bulgaarias 3%.

Sloveenias on arstide streik lõppenud arstidele positiivselt. Siiski töötab 40% arstidest vähemalt kahe tööandja juures. Probleemiks on endiselt rünnakud arstide vastu. Mõne aasta eest tehtud uuringus väitsid 9 arsti 10st, et on kogenud mingit moodi vägivalda enda suhtes. Valitsuse plaani seada erasektoris arstiabi hindadele ülempiir peetakse aga põhiseaduse vastaseks.

Iisraeli esindaja kirjeldas olukorda oma maa tervishoius kaosena. Ka Ungaris on olukord vilets – valitsus on leidnud tervishoiusektori probleemide põhjustaja – arstid, kes teevad liiga vähe tööd ja teenivad ülemäära palju.

Peaassamblee vaatas läbi ja kinnitas CPME poliitikate prioriteedid, millega jätkavad tegevust vastavad töörühmad: farmaatsia ja tervishoid, digitaalne tervis, rahvatervis ja haiguste ennetus ning professionaalne tegevus ja patsientide õigused. Rahvatervise klatri juurde otsustati luua ka uute poliitikate töörühmad: tervisliku eluviisi, vaktsineerimise ja keskkonnatervise töörühm ning kliimamuutuste töörühm.

Edaspidi on kavas töösse võtta veel hasartmängude tervisemõjude ja ohutu personali vajaduse (*safe staffing levels*) teemad.

CPME soovib jääda konstruktiivseks partneriks Euroopa terviseandmeruumi (EHDS) rakendamisel. Sellega seoses juhiti tähelepanu töökoormuse võimalikule suurenemisele ja digitaalsete tööriistade tekitatavale majanduslikule koormusele. Elektroonilise tervisekaardi kasutamisel tuleb jälgida selle tõhusust, halduskoormust ja hinnata arstide rahulolu selle kasutamisel. Tuleks ka jälgida, et elektroonilise tervisekaardi funktsioonid jääksid tasuta kasutatavaks ning tarkvara tootjad saaksid turustada vaid kasutajasõbralikke ja funktsionaalseid süsteeme.*

Üldkogul kiideti heaks seisukoht meditsiiniliste seadmete kasutamisest (*Statement on medical devices and in-vitro diagnostics regulations*). CPME usub, et meditsiiniseadmete ranged kvaliteedistandardid on patsientide ohutuse tagamiseks hädavajalikud. Tuleks teha kõik vajalikud jõupingutused, et juurdepääs meditsiiniseadmetele oleks tagatud kõikides liikmesriikides, jätmata kedagi halvemasse olukorda. Euroopa arstid toetavad jätkuvalt meditsiiniseadmete määruses (MDR) ja *in vitro* diagnostika määruses (IVDR) toodud eesmärgi.**

CPME sügisene peaassamblee koosolek toimub oktoobris Ateenas.

* [cpme_ad_22032025_015.final.policy.implementing.user-friendly.ehds.pdf](#)

** [cpme.2025-046.final.statement.medical.devices.pdf](#)