

# Varipandeemiast eluohtliku defitsiidini

*Eero Vasar ja Tarmo Soomere*

Me ei sõltu oma elukorralduses mitte üksnes ravimitest, vaid ka farmaatsiatehaste võimekusest ja tarneahelatest.

Pole aastatki möödas sellest, kui ootasime pikisilmi kroonviirusvastase vaktsiini loomist. Siis lugesime närviliselt, kui palju doose laekub ja kuidas need süstitud saavad. Noomisime eliitvaksineerituid ja näitasime näpuga neile, kes ei soovinud end vaksineerida lasta. Kuni adusime, et tuhanded doosid läksid kehvast külmlaos lihtsalt raisku.

See sündmuste ahel hoiatab, et me ei sõltu mitte lihtsalt meditsiini edusammudest, vaid veel enam farmaatsiatööstuse võimekusest ja tarneahelate toimimisest. Kui mikrokiipide puuduse tõttu jäävad lõpetamata autod, saame kuidagi hakkama. Aga kui elupäästev ravim kohale ei jõua või hapnik haiglas otsa saab, siis kaotame elusid.

Kroonviiruskriis tõstis hüppeliselt kriitiliste ravimite ja kaitsevahendite nõudlust. Nende olemasolu tähtsus jõudis ühiskondliku tähelepanu keskpunkti. Pole vahet, kas ravimit ei suudeta toota või jääb saadeti kinni Suessi kanalis. - Ravimite defitsiit on kasvav mure ja osa arstiabile ligipääsu puudumise varipandeemiast, mida rõhutas president Kersti Kaljulaid ÜROs. Tervishoiusüsteemile või ravimitootjatele on see ebameeldiv või õõnestab kasumit, aga patsiendid tunnevad seda oma nahal. See tähendab ravikvaliteedi langust, ravi katkemist või midagi veel hullemat.

Ravimite puudujääk on mitmetahuline mure, mistõttu on selle määratlemine, leevendamine ja vajalike regulatsioonide kehtestamine keerukas. Probleem ulatub poliitilisest tasemest selleni, kui sageli raporteeritakse puudujäägist. Tundlikkust lisavad huvigruppide (nagu ravimitööstus või patsiendid) eri vaatenurgad.

Euroopa meditsiiniteaduste akadeemiate ühendus FEAM soovitab ravimipuudust juba eos vältida. Alustuseks on oluline jõuda ühtse arusaamani, mida tähendab ravimite defitsiit. Nii nagu kroonviirusega nakatumise statistikat tehakse igas riigis isemoodi, on hetkeolukord Euroopa ravimite turul muret tekitavalt ebahühtlane. Puudub usaldusväärne teave ravimipuuduse kohta. Paljud asjaosalised ei taha sellest rääkidagi. Oluline on tõdeda, et probleem elevandina elutoas on siiski olemas. Et sellel on sügavad juured. Et lahendused nõuavad tõsisest tegelemisest ja vajavad selliseid tegusaid ja tarku inimesi nagu varalahkunud Raul-Allan Kiivet.

Mida ei saa mõõta, ei saa ka niisama lihtsalt parandada. Mõistlik on kokku leppida, kuidas mõõta ravimite puudujääki. Vaid siis saame hoomata tegelikku pilti, koguda võrreldavaid andmeid ja leida ühiseid lahendusi. Sageli on probleem üksikutes regulatsioonides. Vahel on algpõhjus isegi tervetes

õigusraamistikes. Olgu see siis apteekide rolli määratlemine, kasutuslubade süsteem või soodustuste kujundamine. Õppetunniks olgu algatused, mis on olnud tõhusad koroonapandeemiale reageerimisel.

Sageli on ravimite kohalik defitsiit riikide ja regioonide kehva (koos)-töö peegeldus. Inimtervise hoidmine on globaalne väljakutse. Selles vallas tuleb teha koostööd eri tasanditel, nii riiklikult, regionaalselt, Euroopa kui ka kogu maailma tasemel. Kodanike tervis ei tohi kannatada selle pärast, et mingil ametil pole õigeid volitusi või ta ei tule oma ülesannetega toime.

See on koht, kus pilk peab ulatuma üle kogu Euroopa ja riiklikud kohustused peavad olema selged. Ka selles mõttes, et me tugevama õigusega ei teeks nõrgematele haiget. Et muude mullistuste seas ja arstiabile ligipääsu puudumise varipandeemia kõrval väldiksime ka vaktsiiniimperialismi. Eesti sõnum ÜRO kõnepuldist on selge: pandeemiat saab võita vaid korruga kogu maailmas. Teisisõnu, ravimite tootmise ja tarnimise süsteemi kujundamisel tuleb edendada võrdset juurdepääsu tervishoiule kogu maailmas. Ühe kontinendi tasandil võetud meetmed ei tohi anda soovimatuid tagajärgi teistele. Kui tahame olla ise terved, peame vähendama tervisealast ebavõrdsust ja tagama juurdepääsu ravimitele kogu maailmas.

Mõistlik on kokku leppida, kuidas mõõta ravimite puudujääki.

Ravi vajab alati konkreetne inimene konkreetsetes kohas. Seetõttu on äärmiselt oluline mõnda vajalikku ravimit ise toota või uuesti kujundada tarneahelad. See ei ole proteksionism, vaid elementaarne vajadus järjest hapramaks muutuvast maailmas. Sarnaselt keerukate seadmete tootmisega on mõistlik vältida liigset sõltuvust pikkadest tarneahelatest. Seda eriti elupäästvate ravimite puhul.

Jämedalt 80 protsenti Euroopas välja kirjutatud ravimitest pärineb Indiast ja Hiinast. Kogu vastavat tootmist ei saa ega peagi Euroopasse ümber paigutada. Sellegipoolest on kõigi kaasteeliste huvides luua võimekus hädavajalike ravimite tootmiseks patsientidele lähemal – ja miks mitte ka Eestis. Pelgalt kriitiliste ravimite nimekirja koostamine oleks juba tubli samm edasi. Sellele võiks lisanduda üleeuroopaline strateegia ravimite defitsiidi vältimiseks tarneahelate katkemise tõttu.

Vaata veel: [FEAM Statement on Shortages of Medicines, September 2021](#)

[Ilmunud ajalehes Postimees 25. septembril 2021](#)