

Eesti Haigekassa seisukohad seoses sõeluuringute korraldamise põhimõtetega

Haiguste ennetamine on oluline osa tervishoiuteenustest, mille üheks osaks on vähktõve varajasele avastamisele suunatud uuringud. Eesti haigekassa on taganud läbi mitmete aastate rahvastikupõhiste vähisõeluuringute läbiviimise (rinnavähi- ja emakakaelavähi sõeluuringud) ning osalenud aktiivselt uue uuringu rakendamisel. Alates 2016. aastast lisandus Eesti kindlustatule esmakordselt võimalus osaleda jämesoolevähi sõeluuringus. Oleme seda teinud kooskõlas rahvusvaheliste kriteeriumitega, mille kohaselt peavad rahvastikupõhised sõeluuringud olema suunatud rohke esinemissagedusega vähipaikmetele, haigust peab olema võimalik diagnoosida varases staadiumis ning diagnoosimiseks ja ravimiseks peavad olema ravijuhised ja vajalik raviteenuste võrgustik.

Sõeluuringute korraldamisel on väga oluline koostöö. Alates 2015. aastast on rajatud Vähi Sõeluuringute Register (VSR), kellega koostöös tõhustame sõeluuringute korraldust ja sõeluuringutega seonduvat andmehõivet. Lisaks Tervise Arengu Instituudi juures tegutsevale VSR-ile, oleme teinud tihedat koostööd ka Sotsiaalministeeriumi, meie lepingupartneritega ning Eesti Vähiliiduga.

Rõhutame, et haigekassa hinnangul on vähi sõeluuringutega jätkamine väga oluline. Eestis on rinnavähki haigestumine kasvamas, kuigi samal ajal rinnavähist tingitud suremus väheneb. See suund on sarnane teiste Euroopa riikidega, kuid sellegipoolest on meil rinnavähi viie aasta elulemus 10% võrra madalam Euroopa keskmisest ning pooled diagnoositud rinnavähijuhtudest on juba kaugelearenenud staadiumis. Need faktid näitavad, et sõeluuringute korraldus Eestis vajab tõhustamist ning täiendavaid analüüse.

Oluliseks küsimuseks on ka sõeluuringute korralduse tehnilised nüansid. Täna on vähisõeluuringute korralduslik pool rahastatud ravikindlustuse eelarvest ning haigekassa lepingute kaudu sisse töötatud praktika on tuttav Eesti tervishoiusüsteemile. Täna selle muutmiseks võivad olla väga negatiivsed mõjud kogu protsessile, kaasaarvatud patsiendile. Muudatustega võivad kaasned ka ebakõlad ressurside paigutuses, mis omakorda jällegi mõjutab nii ravikorraldust kui patsiendi ligipääsu ennetavatele uuringutele ning ravile.

Eestis on võimalusi sõeluuringute korraldust parendada tugevdades infotehnoloogilist infrastruktuuri ning koostööd eri osapoolte vahel. Tervishoiusüsteemi eri osapooli hõlmava suuremahulise koostöö hea kogemus on meil käesoleval aastal alustatud jämesoolevähi sõeluuringust, mis oli esmakordselt läbivalt seotud vähi sõeluuringute registriga,, rahvastikuregistriga, vähiregistriga ning tervise infosüsteemiga. Uus uuring on lisaks kahe-tasandiline, hõlmates nii perearsti kui eriarsti tasandit.

Peame sõeluuringute jätkamist väga oluliseks ning rõhutame, et vähi ennetustööd ning ravi ei ole mõistlik eraldada riiklikust tervishoiusüsteemist. Praegust süsteemi saab kaasajastada tänase korraldusega, ilma ravikindlustusest eraldumata. Jätkates ühe kulutõhusa ning hästi piiritletud süsteemiga, saame kontrollida ressursipaigutust, et tagada sõeluuringute toimimine ning veenduda selles, et patsientidele on tagatud nii sõeluuringutel osalemine, kui vajadusel ravi. Sealjuures on oluline panustada IT alase võimekuse suurendamisse, sõeluuringute kvaliteedi arendamisele, tegevusjuhendi uuendamisse ning kvaliteediindikaatorite välja töötamisele.

Koostöös saame ka elanikkonnas kasvatada vastutustunnet, et motiveerida sihtrühma osalema sõeluuringutel.