**RTL tagasiside NETS väljatöötamiskavatsusele** 01.07.2025

Ennetus, sealhulgas näiteks vaktsineerimine ja sõeluuringud on tõenduspõhised, efektiivsed ja kulutõhusad vahendid tervishoius. Tunnustame Eesti tervishoiu fookust ennetusele, samas nendime, et vaktsineerimise osas vajame jätkuvalt ühist pikaajalist pingutust parandamaks vaktsineerimise olukorda Eestis.

Tänane olukord on selline, et riiklikke vaktsineerimisprogramme algatatakse Eestis reeglina hiljem võrreldes teiste Euroopa riikidega ja need on tihti kitsamale patsiendipopulatsioonile. Samuti on meie ühine mure see, et hõlmatus on pikaajalises langustrendis.

Soovime oma tagasisides välja tuua, et meie arusaama kohaselt lähtuvad immuunoprofülaktika ekspertkomisjoni arutelud tihti enne meditsiinilise sisu käsitlemist rahaliste vahendite hinnangust, mistõttu:

* meditsiiniline järeldus tehakse pika viitega ja/või kitsamale patsiendipopulatsioonile;
* rahaliste vahendite hinnanguks ei ole ühest selget eelnevat meditsiinilist hinnangut.

Juhime sellele tähelepanu, sest VTKs on toodud komisjoni suurem roll nii rutiinse kalendri- kui kalendrivälise vaktsineerimise korral.

Toome siinkohal eeskujuks ravimikomisjoni ja haiglaravimite komisjoni töökorraldust, mis hõlmab hindamise esimeses etapis eraldi meditsiinilise poole hindamise järgselt selget seisukohta meditsiinilisele vajadusele.

Illustreerivad näited:

* Aruteluprotokollidest nähtuvalt on komisjon arutanud RSV vaktsiinide osas ainult riskirühmade vaktsineerimise soovitusi immuniseerimiskava väliselt ja käesoleva info kohaselt ei ole arutatud ega ole planeerinud arutada laiemat näidustatud populatsiooni.
* Komisjon on pneumokokihaiguse vastu täiskasvanute vaktsineerimisel valinud ühe riski põhise lähenemise (pikk detailne riskigruppide nimekiri), arutamata komisjonis, et teiste maade korral on näidatud riskipõhise lähenemisega madalamat hõlmatust kui lihtsama vanusepõhise lähenemisega. Samuti arutamata, et mitme üksiku riski koosesinemisel (näiteks kõrge vanus ja üks keskmise riski faktor) on isiku risk ja kasu vaktsineerimisest kokkuvõttes kõrge.
* Komisjon ei ole arutanud 19-26 aasta vanuste noorte HPV vastu vaktsineerimist, samal ajal kui Eestile eeskujuks olevad Iirimaa, Inglismaa, Kanada, Austraalia ja teised maad on selle aastaid tagasi ellu viinud (väiksed maaspetsiifilised erisused detailides).

Teeme ettepaneku nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses sätestada immuunoprofülaktika ekspertkomisjoni moodustamise kord ja selle töökord ning immuniseerimiskava täiendamise kord.

Immuniseerimise hõlmatuse parendamiseks tehtud ettepanekud VTKs ei kaasa digilahenduste loomist, nt patsiendile Terviseportaalist meeldetuletused revaktsineerimisele.

Ühtlasi soovime juhtida tähelepanu andmete kasutusele - kas ja kuidas neid kasutatakse hõlmatuse analüüsimiseks ja edasiste tegevuste planeerimisel.

Lugupidamisega

Riho Tapfer

Ravimitootjate liidu juhataja