



C/2025/105

10.1.2025

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus
Euroopa juhtalgatuse loomine tervise edendamiseks
(omalgatuslik arvamus)

(C/2025/105)

Raportöör: **Alain COHEUR**

Nõustaja	Martini HAGIEFSTRATIOU (III rühma raportööri nõustaja)
Täiskogu otsus	15.2.2024
Menetlusviis	kodukorra artikli 52 lõige 2 omalgatuslik arvamus
Vastutav tööorgan	tööhõive, sotsiaalküsimuste ja kodakondsuse sektsioon
Vastuvõtmine sektsioonis	3.10.2024
Hääletuse tulemus (poolt/vastu/erapooletuid)	69/0/11
Vastuvõtmine täiskogus	23.10.2024
Täiskogu istungjärk nr	591
Hääletuse tulemus (poolt/vastu/ erapooletuid)	202/0/6

1. Järeldused ja soovitused

1.1. Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee kutsub üles looma Euroopa tervishoiu juhtalgatuse kui 2024.–2029. aasta ametiaja tulevikku vaatava poliitilise visiooni, rajades selle universaalsuse, kvaliteedi, kättesaadavuse, solidaarsuse ja kaasavuse põhimõtetele⁽¹⁾. Algatuse eesmärk on töötada Euroopa Liidus välja valdkonnaüleline tervishoiustruktuur. Seega tuleb 2024.–2029. aasta poliitilistes suunistes seada Euroopa valikuna keskele kohale üldine õigus tervisele, mis saavutatakse Euroopa edusammude ja liikmesriikidele antava ELi toetuse abil. Komitee nõuab, et kõik Euroopa otsustajad ja esindajad võtaksid endale kohustuse töötada integreeritud tervishoiupoliitika ja tervisealase ebavõrdsuse vähendamise nimel.

1.2. Solidaarsuse ja koostöö suurendamiseks tervishoiu valdkonnas esitab komitee selle tegevuskava järgmised strateegilised sambad:

- luua Euroopa olemasoleva hooldusstrateegia⁽²⁾ alusel Euroopa hooldus- ja tervisegarantii, tuginedes soovitusel sätetada mitmeaastased tervisealased eesmärgid (ühendades vajadused ja eelarved) ELi tasandil koos võimalusega liikuda siduva õigusakti, näiteks direktiivi koostamise suunas;
- rakendada terviseühitsuse integreeritud põhimõtet, sidudes inimeste, loomade, taimede ja keskkonna tervise meetmed lähenemisviisiga, mis hõlmab tervist kõikides poliitikavaldkondades; teha valdkondadevahelist koostööd, koordineerida järelevalvet, jagada andmeid sektorite vahel ja tõhustada ennetustegevust – eelkõige zoonootiliste haiguste ja antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemisel, toiduga kindlustatuse tagamisel ja ökosüsteemide säilitamisel –, et tõhusalt juhtida ühiseid terviseriske;

⁽¹⁾ ELT C 146, 22.6.2006, lk 1.

⁽²⁾ Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus teemal „Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele: Euroopa hooldusstrateegia“ (COM(2022) 440 final) (ELT C 140, 21.4.2023, lk 39).

- kasutada digiülemineku ja tehisintellekti võimalusi tervishoiusüsteemide ajakohastamiseks, kehtestades samal ajal küberturvalisuse ja kaasatuse suunised, suurendades selleks elanike ja tervishoiutöötajate digitervishoiu alast suutlikkust;
- säilitada Euroopa rahastamisvahendid, et toetada riiklikke tervishoiualgatusi ja tervishoiu rahastamist;
- seada esikohale sotsiaalsed ja tervishoiuinvesteeringud, kuna neil on positiivne mõju majanduskasvule, tootlikkusele ja konkurentsivõimele ⁽³⁾;
- edendada sotsiaal-majanduslike, tervishoiu- ja keskkonnareformide integreeritud tulemustabelit, pidades silmas majanduskasvust kaugemale ulatuvat strateegiat, milles ELi eesmärkide keskmesse seatakse heaolu ja elukvaliteet. Euroopa tasandil tuleks välja töötada tervise edendamise ja ennetamise tehtavate investeeringute näitaja ning tervisemõju hinnang, et suunata tervishoiupoliitika tugevdamist;
- koostada sihtotstarbeline investeerimiskava, et suurendada hooldus- ja tervishoiutöötajate suutlikkust ja neid väärtustada, panustades kolme valdkonda: planeerimine, koolitus (sealhulgas täiustatud tavade vallas) ja juhtimine;
- toetada ELi ja WHO Euroopa piirkondliku büroo koostööd, et hoida, ligi meelitada ja juhatada tervishoiutöötajaid, sealhulgas meditsiinöödesid, keda napib üha enam;
- parandada töotervishoidu ja tööohutust, eelkõige töomeditsiini ja töökohal toimuvate sõeluuringute abil;
- koostada ELi harvikaiguste tegevuskava ja riiklikud harvikaiguste tegevuskavad, et tugevdada ELi ja liikmesriikide kooskõlastatud reageerimist ⁽⁴⁾.

1.3. Komitee kutsub üles integreerima tervishoiudiplomaatia pehme jõu ⁽⁵⁾ vahendina ELi välispoliitikasse. Tuleb välja töötada algatused, et näidata ELi pühendumust ülemaailmsele tervishoiule, seades ELi tervishoiu juhtimise teerajajaks ja rahvusvahelise tervisealase solidaarsuse edendajaks.

1.4. Komitee tuletab meelde, et oluliste ja püsivate erinevuste kõrvaldamist ELi ja liikmesriikide tervishoiu peetakse üheks peamiseks rahvatervisega seotud probleemiks. Komitee tuletab meelde Euroopa tuleviku konverentsi lõpptulemusi, milles hõlmatakse kõigi aluslepingutes sätestatud praeguste pädevuste kasutamist, jätkates samal ajal õigusraamistiku tugevdamisega.

1.5. Komitee nõuab kodanikuühiskonna institutsioonilisemat kaasamist tervishoiualaste prioriteetide määratlemisse, hindamisse ja järelevalvesse ⁽⁶⁾. Sotsiaaldialoog on endiselt ametlik ja eelistatud mehhanism sotsiaalpartnerite kaasamiseks tervishoiupoliitikasse.

2. Euroopa terviseliidu loomine

2.1. EL on seisnud silmitsi mitme kriisiga, mis nõudsid tugevamat solidaarsust liikmesriikide ja Euroopa institutsioonide vahel Euroopa terviseliidu paketi kaudu.

2.2. Euroopa terviseliidu eesmärk ei saa piirduda võitlusega pandeemiatega vastu, vaid peab olema üldise tervise saavutamise eesmärk. See hõlmab tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse universaalsust, poliitika ning edendus- ja ennetusmeetmete väljatöötamist nii esimesel, teisel kui ka kolmandal tasandil, hõlmates ka mittemeditsiinilisi tegureid.

⁽³⁾ Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus — Pikaajalise kaasava majanduskasvu hoogustamine reformide ja investeeringute abil (ettevalmistav arvamus eesistujariigi Belgia taotlusel) (OJ C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: <https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj>).

⁽⁴⁾ Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus teemal „Tugeva Euroopa solidaarsuse tagamine harvikaigusid põdevatele patsientidele“ (omaalgatuslik arvamus) (ELT C 75, 28.2.2023, lk 67).

⁽⁵⁾ Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus teemal „Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „ELi ülemaailmne tervisestrateegia. Parema tervise kõigile muutuv maailmas““ (COM(2022) 675 final) (ELT C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj>).

⁽⁶⁾ Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus teemal „Kodanikuühiskonna dialoogi ja osalusdemokraatia tugevdamine ELis: edasised sammud“ (ettevalmistav arvamus eesistujariigi Belgia taotlusel) (ELT C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj>).

2.3. Komitee kutsub üles jätkama ambitsioonikat tegevuskava, toetades tervise edendamise juhtalgatust. See põhineb ELi strateegilisel tegevuskaval 2024–2029, (⁽⁷⁾) nõukogu järeldustel Euroopa tervisealiidu tuleviku kohta (⁽⁸⁾) ning komisjoni teatisel „Euroopa tervisealiit: üheskoos inimeste tervise heaks“ (⁽⁹⁾). Seejuures tuleb tagada vastastikune täiendavus ja koostoime roheline kokkuleppe, sinise kokkuleppe ja kestliku arengu eesmärkide suunistega.

2.4. EL on küll määranud õigusraamistiku ja töötanud välja algatused, et kaitsta elanike tervist ja aidata kaasa selle parandamisele, kuid ei ole pädevuse puudumise tõttu paljusid eesmärke saavutatud. Euroopa tervishoiu valdkond on arenenud peamiselt Euroopa integratsiooni põhiaspektide, nimelt siseturu ja ühisraha toetamiseks, võtmata piisavalt arvesse tervisemõõdet, milles on ELil toetav pädevus.

2.5. Siseturu eri sammaste vajaduste toetamiseks on kehtestatud konkreetsete õigusaktid, et luua soodne raamistik tervist mõjutavate kaupade ja teenuste (meditsiiniseadmed, ravimid) ning inimeste (kvalifikatsiooni vastastikune tunnustamine) vabaks liikumiseks.

2.6. Euroopa Liidu Kohus on olulise osalejana mõjutanud piiriüleste tervishoiuteenuste kättesaadavust tänu märgilistele kohtuotsustele, mis põhinevad isikute vaba liikumise aluspõhimõtetel ning õigusel sotsiaalkaitsele ja tervishoiule.

2.7. Komitee soovib terviklikku ja integreeritud lähenemisviisi, et tugevdada ELi tervisealast vastupanuvõimet ja tagada tervishoiuteenuste võrdne kättesaadavus kogu ühtsel turul kooskõlas Enrico Letta aruandes (⁽¹⁰⁾) esitatud põhimõtetega.

2.8. Komitee rõhutab, et tervis on oluline avalik hüve, mis nõuab üldise kättesaadavuse põhimõtte rakendamist kooskõlas Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) esitatud tervise tervikliku määratlusega. Selleks on igal liikmesriigil õigus korraldada oma tervishoiuteenuseid ja valida õiguslik vorm, mis väärtustab ettevõtlusvormide mitmekesisust, hõlmates tervishoiu sotsiaalmajandust ja selle eri osi, näiteks vastastikuseid ühinguid ja ühistuid, pidades samas silmas avalikku huvi. Euroopa tasandi areng peab toetama liikmesriike oma tervishoiusüsteemide tugevdamisel.

2.9. Komitee märgib, et praegused tervishoiuprobleemide lahendamise mehhanismid on endiselt killustunud ning eesmärgid ei ole integreeritud horisontaalselt kõigisse ELi poliitikavaldkondadesse. Komitee kutsub Euroopa institutsioone üles seadma juhtalgatuse ja rakendamise tegevuskava eraldi strateegiliseks prioriteediks. Seejuures on vaja koostoidet Euroopa sotsiaalõiguste samba, roheline kokkuleppe, sinise kokkuleppe, majanduse juhtimise, digikümnendi, tööstus- ja konkurentsivõime strateegia ning Euroopa demokraatia tegevuskavaga.

3. Juhtalgatuse mudel ja komponendid

3.1. Komitee kutsub Euroopa Komisjoni ja liikmesriike üles uuesti kaaluma Euroopa hooldus- ja tervisegarantii ettepaneku rakendamist kooskõlas Euroopa hooldusstrateegiaga ja juhindudes olemasolevatest tagatistest, nagu noortegarantii ja lastegarantii. Eesmärk on tagada üldine õigus tervisele, tagades kõigile Euroopa kodanikele võrdsetel alustel kvaliteetse ravi kättesaadavuse.

(⁽⁷⁾) <https://www.consilium.europa.eu/et/european-council/strategic-agenda-2024-2029>.

(⁽⁸⁾) <https://www.consilium.europa.eu/et/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/>.

(⁽⁹⁾) COM(2024) 206 final.

(⁽¹⁰⁾) <https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf>.

3.2. Selle juhtalgatuse raames kutsub komitee üles võtma ELi tasandil kasutusele ühise lähenemisviisi, mis põhineb järgmistel sammastel:

- edendada terviseühitsuse integreeritud lähenemisviisi edasist kasutuselevõttu ja rakendamist inimeste, loomade, taimede ja keskkonna tervise meetmete parema koordineerimise kaudu;
- seada esmatähtsaks tervishoiu digiüleminek, mis on oluline tervishoiusüsteemide ajakohastamiseks, tagades samal ajal optimaalse andmekaitse;
- edendada Euroopa tervishoiualast suveräänsust ja investeeringuid teadusuuringutesse;
- strateegiline autonoomia ja tööstuslik tootmine tervishoiu valdkonnas;
- vähendada tervisealast ebavõrdsust, parandades ravi kättesaadavust ja kvaliteeti ning keskendudes harvikaigustele ja muudele aladiagnostitud haigustele;
- siduda omavahel tervishoid, sotsiaalvaldkond ja ühtne turg tervise-, sotsiaal- ja majanduspoliitika parema integreerimise teel Euroopa õigusnormide läbivaatamise kaudu.

3.3. Komitee tuletab meelde, et juhtalgatuse sammaste rahastamiseks on vaja märkimisväärset ELi eelarvet, mis täiendab riikide eelarveid. Komitee kordab vajadust järgida solidaarsuse põhimõtet ning leiab, et lisaks avaliku sektori rahastamisele tuleks kasutada ka uuenduslikke rahastamisvorme.

3.4. Komitee kutsub avalikku huvi silmas pidades üles rakendama üldise kättesaadavuse põhimõtet, võttes arvesse struktureeritud planeerimisel aastatel 2019–2024 tehtud edusamme ja minnes neist kaugemale. EL peab jätkama valmistumist tulevasteks tervisekriisideks ning investeerima edaspidigi strateegilistesse algatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, kaitsta inimesi ja tugevdada tervishoiusüsteeme.

4. Üldised märkused – terviseühitsuse põhimõtte rakendamine

4.1. Terviseühitsuse põhimõttel rajanev pikaajaline tervishoiustrateegia on väga oluline, et suurendada inimeste, loomade, taimede ja ökosüsteemide vastupanuvõimet ning võtta arvesse riikide vastastikust sõltuvust. Selle saavutamise nõuab kollektiivset teadlikkust ning hoiakute ja käitumise muutmist kohalikul, piirkondlikul ja ülemaailmsel tasandil. Teha on veel palju, et vähendada kapseldumist poliitikakujundamises ja poliitikavaldkondade vahel.

4.2. Komitee väljendab heameelt Euroopa Komisjoni töö üle terviseühitsuse põhimõtte tõhusal ja praktilisel rakendamisel.

4.3. Komitee toetab 2023. aasta novembris Luksemburgi konverentsil esitatud soovitusi selle põhimõtte arendamiseks ja rakendamiseks järgmiselt:

- tugevdada koostööd kõigi osalejate (teadlased, poliitikud, akadeemikud, ametnikud) vahel;
- koordineerida paremini Euroopa ametite ja Euroopa Komisjoni eri peadirektoarite tegevust, luues ametitevahelise terviseühitsuse rakkerühma ja korraldades ümber tervise ja toiduohutuse peadirektoaraadi, milles üks direktoraat tegeleks terviseühitsuse põhimõttega valdkonnaülesel viisil (et vältida kapseldumist);
- toetada terviseühitsuse põhimõtte rakendamist ja käivitamist riiklikul ja piirkondlikul tasandil mitmetasandilise valitsemise kaudu.

4.4. Komitee toetab rahvusvahelise kliima- ja tervisedeklaratsiooni rakendamist, millele EL kirjutas alla ÜRO kliimamuutuste raamkonventsiooni osaliste konverentsi 28. istungjärgul.

4.5. Võttes arvesse ülemaailmsed kolmikkriisi (kliimamuutused, elurikkuse vähenemine ja saaste) ja selle kahjulikku mõju tervisele, kutsub komitee ELi ja selle liikmesriike üles tõhustama pingutusi meie ja looduse suhte ümbermõtestamiseks, selle taastamiseks, saastamise lõpetamiseks ning kliimamuutuste leevendamiseks ja nendega kohanemiseks, et kaitsta oma elanike tervist. Temperatuuri tõusul ja äärmuslikel ilmastikunähtustel ja saastel on mõnikord otsene mõju inimese elule, kuid need mõjutavad ka krooniliste ja nakkushaiguste levimust.

4.6. Komitee soovib ELil töötada välja jõulisema rahvatervise poliitika, milles võetakse täielikult arvesse ülemaailmse kolmikriisi mõju ja sellega seotud riske. See hõlmab kliima, keskkonna ja saastega seotud tervisenäitajate uurimise ja seire laiendamist, varajase hoiatamise ja hädaolukordadele reageerimise süsteemide parandamist ning investeerimist vastupanuvõimelisse tervishoiutaristusse. Lisaks on oluline võtta vastu õiglane lähenemisviis kliima- ja keskkonnapoliitikale, kaitstes kõige haavatavamaid. Selline lähenemisviis nõuab kooskõlastamist eri sektorite ja erialade vahel ning toob suurt kasu sellistes valdkondades nagu toiduainete tootmine, tervislik toitumine, keskkonnakaitse ja vaimne tervis.

5. Tervishoiu ja hooldusteenuste digiülemineku eesmärgi tugevdamine

5.1. Tehisintellekti käsitleva õigusakti ja Euroopa terviseandmeruumi käsitleva ettepaneku vastuvõtmine peavad jääma prioriteediks, eriti kui tegemist on tervisega. Ühtse Euroopa terviseandmeruumi rakendamine võib parandada patsientide ravi tulemusi ja innovatsiooni tervishoiualastes teadusuuringutes ning see on väga oluline ka tõendus- ja väärtuspõhise poliitika jaoks.

5.2. Tervikliku ja tõhusa lähenemisviisi tagamiseks on tähtis, et ühtne Euroopa terviseandmeruum oleks kooskõlas muude eeskirjadega, näiteks kavandatava tehisintellekti käsitleva õigusaktiga, isikuandmete kaitse üldmäärusega ja meditsiiniseadmete määramises sätestatud meetmetega tehisintellektil põhinevate rakenduste kohta.

5.3. Digiülemineku ajal on tervishoiusektor olnud paljude küberrünnete sihtmärk, mistõttu on horisontaalne Euroopa küberturvalisuse poliitika hädavajalik, et kaitsta patsientide ja tervishoiutöötajate isikuandmeid. Ühtne Euroopa terviseandmeruum sisaldab küberturvalisust käsitlevaid sätteid ja seal rõhutatakse vajadust tugeva küberturvalisuse järele. Üldisemalt toonitab komitee vajadust püüda luua terviklik ELi küberturvalisuse strateegia, mis hõlmab ennetavaid meetmeid, nagu krüpteerimine, juurdepääsukontroll ja võrgu segmenteerimine, et kaitsta elanike tervist ja õigust tervisele.

5.4. Digitaalset arengut tervishoiu valdkonnas tuleb mõista kui vahendit, mis teenib elanike põhiõiguste tagamist ning tugevdab inimestevahelisi suhteid patsientide ja tervishoiutöötajate vahel, et viimastel jääks rohkem aega tegeliku ravi osutamiseks.

5.5. Komitee nõustub WHO Euroopa piirkondliku büroo murega digilõhe⁽¹¹⁾ pärast ja tuletab meelde, et peaaegu pooltel eurooplastel puuduvad digioskused⁽¹²⁾. Kiiresti on vaja parandada elanike ja tervishoiutöötajate digikirjaoskust ja digisuutlikkust, et ühtne Euroopa terviseandmeruum oleks kõigi jaoks edukas.

5.6. Komitee nõuab ühiseid jõupingutusi, et tagada tervisealase kirjaoskuse programmide keskendumine elanike tervisealaste teadmiste ja oskuste arendamisele, andes neile võimaluse teha oma tervise kohta teadlikke otsuseid. Samal ajal peavad need programmid tagama tervishoiuteenuse osutajate teadmiste pideva ajakohastamise. Algatus luua kogu ELi hõlmav veebiplatvorm võiks olla algatus, mis pakub elanikele ja tervishoiutöötajatele kättesaadavaid tervisehariduse vahendeid.

6. Euroopa suveräänsuse ja majandusliku jõukuse suurendamine

6.1. Võttes arvesse strateegilistes aruannetes Euroopa ühtse turu⁽¹³⁾ ja Euroopa konkurentsivõime kohta esitatud suuniseid, kutsub komitee üles konsolideerima Euroopa ühtse turu sotsiaalset ja tervise mõõdet, et tagada sellest saadava kasu õiglane jaotus kõigi ELi elanike vahel. Selleks tuleb toetada sotsiaalmajanduse organisatsioone, edendada koolitust ja tervishoiutöötajate tingimuste parandamist ning tagada, et kõigil ELi elanikel oleks igas olukorras jätkusuutlik ja võrdne juurdepääs tervishoiule. Selle lähenemisviisi eesmärk on kaitsta isikuvabadusi ning tugevdada sotsiaalset vastupanuvõimet ja solidaarsust muutuvate demograafiliste ja majanduslike olude taustal.

⁽¹¹⁾ <https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind>.

⁽¹²⁾ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/et/ip_22_4560.

⁽¹³⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf>.

6.2. Komitee toetab tervishoiutöötajate töötingimuste ja tasustamise parandamist, et tagada tervishoiu vajadustega arvestamine. Selleks tuleks panustada kolme valdkonda: planeerimine, koolitus (sh täiustatud tavade vallas) ja juhtimine, et saavutada üldine tervisealane eesmärk ja tagada teenused kõigi liikmesriikide kodanikele. Komitee kutsub üles toetama ELi ja WHO Euroopa piirkonna büroo koostööd, et hoida, ligi meelitada ja juhatada tervishoiutöötajaid, sealhulgas meditsiiniõdesid, keda napib üha enam.

6.3. Komitee kutsub üles looma Euroopa tervishoiusüsteemide jaoks kestliku rahastamis- ja investeerimismehhanismi, võttes arvesse varasematest kriisidest, näiteks Kreeka võlakriisist, saadud õppetunde. Vältida tuleb olukorda, kus eelarvekärped õnnestavad riikide suutlikkust säilitada tõhusad ja kaasavad tervishoiuteenused.

6.4. Komitee kutsub üles rakendama ELi eelarveraamistikku kestliku taastumise ja õiglase ülemineku seisukohalt, tagades põhjendatud investeeringud sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas.

6.5. Heaolule ja heale tervisele keskenduva sotsiaal-majandusliku juhtimise saavutamiseks kutsub komitee ELi ja liikmesriike üles vaatama eelarve-eeskirjad läbi järgmiselt:

- kohaldama integreeritud tulemustabelit, mis sisaldab majanduslikke, sotsiaalseid ja keskkonnavalaseid tulemusnäitajaid;
- võtma vastu majanduskasvust kaugemale ulatuva strateegia, mis parandab elukvaliteeti;
- töötama välja ja võtma kasutusele siduva Euroopa heaolunäitaja, mida toetab tervisevaldkonna kasvustandard, mis on seotud tervisealaste eesmärkidega, et mõõta tervise edendamise, haiguste ennetamise, ravi ja integreeritud tervisetootuse valdkonnas tehtud edusamme;
- arendama ennetavat tervishoidu ning edendama tervislikku eluviisi ja keskkonda;
- edendama vaimset tervist ja üldist heaolu;
- ennetama kroonilisi ja nakkushaigusi ning tagama töötervishoiu ja tööohutuse kaitse;
- seadma sisse jaotusliku mõju hindamise kõigi uute ELi poliitikameetmete jaoks, et tagada sidusus tervishoiuga;
- töötama välja tervishoiusüsteemide tugevdamise tehtavate sihipäraste investeeringute kava, suurendades süsteemi suutlikkust, väärtustades tervishoiutöötajaid rohkem ja ühendades tervishoiule spetsialiseerunud keskuste võrgustikud;
- looma ametliku ja pideva mehhanismi kodanikuühiskonna organisatsioonide kaasamiseks, et teha struktureeritud ja korrapärast koostööd Euroopa poolaasta prioriteetide määratlemisel.

7. Võitlus mitmest tegurist tingitud tervisealase ebavõrdsuse vastu

7.1. Võttes arvesse meie tervishoiusüsteemide probleeme, on tervishoiuteenuste kättesaadavusel esineva ebavõrdsuse vähendamiseks vaja kaasamisel ja solidaarsusel põhinevat Euroopa strateegiat.

7.2. Lisaks inimese geenidele ja eluvalikutele mõjutavad meie tervist ka mitmesugused isiklikud, sotsiaalsed, majanduslikud ja keskkonnategurid. Tugevdada ja mitmekesistada on vaja Euroopa algatusi, nagu „Koos oleme tervemad“⁽¹⁴⁾.

7.3. Kuigi liikmesriikide tervisekindlustuse mehhanismid erinevad, on mõnes neist lisaks kohustuslikule ravikindlustusele olemas täiendavad hüvitamismehhanismid, millega on seotud mitmed majanduses ja muudeski valdkondades osalejad. Komitee juhib tähelepanu sellele, et kõik kavad peavad aitama saavutada eesmärki tagada kõigile elanikele võimalikult ulatuslik juurdepääs taskukohasele tervishoiule.

7.4. Komitee soovib luua stimuleerimiskavad, et julgustada tervishoiutöötajaid töötama alateenindatud piirkondades, nn meditsiinilistes kõrbetes, sealhulgas saartel ja maapiirkondades.

⁽¹⁴⁾ https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=en.

7.5. Komitee märgib, et töotervishoiu ja tööohutuse parandamine on Euroopa sotsiaalõiguste samba tegevuskava oluline osa. EL peab seda edendama koostöös liikmesriikidega, eelkõige töömeditsiini ja töökohal toimuvate sõeluuringute abil. Komitee nõuab, et pidevalt ajakohastataks direktiivi töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide ja mutageenidega kokkupuutest tulenevate ohtude eest ⁽¹⁵⁾.

7.6. Mittenakkuslike haiguste ennetamise parandamiseks tuleb terviseaspekte kindlalt arvesse võtta kõigis valdkondlikes poliitikameetmetes ning

- lühiajalises perspektiivis: tugevdada ja koordineerida liikmesriikide meetmeid, mis parandavad ennetavate tervisemeetmete jõustamist;
- keskpikas perspektiivis: koguda, väärtustada ja levitada häid ennetustavasid, et suurendada meetmete tõhusust ja võimaldada liikmesriikidel täita oma erivajadusi;
- pikaajalises perspektiivis: säilitada pidevad investeeringud ja kindel poliitiline kohustus, et tagada ennetavate meetmete integreerimine ja jätkusuutlik rakendamine kõigil valitsemistasanditel.

7.7. Komitee kutsub ELi üles olema teerajaja Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) järelduste rakendamisel inimväärse töö ja hoolekandesektori kohta eakate osakaalu tõusu tingimustes, mis süvendavad tervishoiuteenuste nõudluse ja pakkumise mittevastavust ning puudujääke tervishoiu kättesaadavuses, kuigi kvaliteetseid teenuseid on vaja rohkem kui kunagi varem.

7.8. Harvikaiguste 24 Euroopa tugivõrgustiku tugevdamine ja ühismeetme JARDIN laiendamine osutavad vajadusele integreerida need võrgustikud riiklikesse tervishoiusüsteemidesse ja tagada nende kestlikkus tulevikus, kasutades kooskõlastatud riiklikke harvikaiguste kavasid. Kestlikult rahastatav harvikaiguste Euroopa partnerlus on harvikaiguside põdevate patsientide ja nende sugulaste elutingimuste parandamise nurgakivi. Seetõttu on vaja töötada välja poliitika ja tavade horisontaalne võrdlusraamistik, koondada eksperditeadmisi, määrata kindlaks omavahel seotud spetsialiseerunud keskused, kooskõlastada riiklikke kavasid ja eesmärke ning hoogustada ravimudelite innovatsiooni. Tähtis on edendada paljutootavaid raviviise, nagu radioisotoobid, ja lisada need liikmesriikide tervishoiusüsteemidesse.

8. Euroopa terviseleidu tulevik

8.1. Komitee nõuab, et 2024.–2029. aasta ametiaja eesmärk oleks Euroopa, kus on parem elu ja sotsiaalõigused ning suurem kaasatus tervishoiu valdkonnas. Komitee rõhutab vajadust omavahel seotud üleminekute järele: sotsiaalne õiglus, mitmemõõtmeline konkurentsivõime, majanduslik kestlikkus, e-kaasatus, ökoloogiline jätkusuutlikkus, geograafiline õiglus, demokraatlik ülesehitamine ja rahvusvaheline solidaarsus, kusjuures vastupanuvõime on pandeemiajärgsete meetmete aluseks.

8.2. Terviseleitu silmas pidades peavad Euroopa institutsioonid suurendama toetust liikmesriikidele ja rakendama kõik meetmed, mis on esitatud Euroopa tuleviku konverentsi aruandes ja ühisdeklaratsioonis ⁽¹⁶⁾. Komitee ise osales aktiivselt konverentsi töös. Komitee rõhutab vajadust:

- tugevdada Euroopa terviseleidu rolli ja selle õiguslikke aluseid, et töötada tervisealase ebavõrdsuse vähendamise nimel ELis;
- suurendada ELi tervishoiualgatuste nähtavust ja tõhusust;
- tagada poliitikavaldkondade parem sidusus, et kindlustada õigus tervishoiule, pöörates samal ajal tähelepanu subsidaarsusele.

⁽¹⁵⁾ ELT L 88, 16.3.2022, lk 1.

⁽¹⁶⁾ <https://www.consilium.europa.eu/et/policies/conference-on-the-future-of-europe/>.

8.3. Komitee soovib ELil ja liikmesriikidel täita maailmas tervishoiu valdkonnas võtmerolli, rakendades konkreetseid meetmeid üldise tervisekindlustuse edendamiseks. Komitee kutsub üles tegema ÜROs tõhusat mitmepoolset koostööd. Kahepoolsete, piirkondlike ja ülemaailmsete partnerluste laiendamine on äärmiselt oluline. Komitee rõhutab ka vajadust ühiselt tugevdada ülemaailmse tervishoiu rahastamist, toetada riiklike ressursside mobiliseerimist partnerriikides ja töötada välja sidus ülemaailmse tervishoiu diplomaatia. Nende algatuste edu tagamiseks on hädavajalik suurendada ELi delegatsioonide suutlikkust tervishoiuküsimustes ning hinnata korrapäraselt ELi ülemaailmse tervishoiustrateegia ⁽¹⁷⁾ edusamme ja mõju.

Brüssel, 23. oktoober 2024

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee
president
Oliver RÖPKE

⁽¹⁷⁾ <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/>.