



Bryssel 22.5.2024
COM(2024) 206 final

**KOMISSION TIEDONANTO EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN
KOMITEALLE**

Euroopan terveysunioni: toimitaan yhdessä ihmisten terveyden hyväksi

Euroopan terveysunioni: toimitaan yhdessä ihmisten terveyden hyväksi

1. Johdanto

Lähes viisi vuotta sitten Von der Leyenin komissio aloitti toimikautensa terveysalaa koskevilla kunnianhimoisilla EU:n toimintasuunnitelmilla. Se sitoutui tukemaan jäsenvaltioita niiden terveydenhuoltojärjestelmien laadun ja kestävyysjatkuvassa parantamisessa¹, vastaamaan suuriin yhteiskunnallisiin haasteisiin, kuten syövän ehkäisyyn ja hoitoon, varmistamaan, että Euroopassa on kestävä kohtuuhintaisten lääkkeiden tarjonta, ja maksimoimaan digitaalisen terveydenhuollon tuomat mahdollisuudet. Näistä aloitteista tuli Euroopan terveysunionina nykyään tunnetun vision keskeisiä pilareita.

Alle kuukauden kuluttua toimikauden alkamisesta covid-19-pandemia iski ja aiheutti miljoonia kuolemia sekä ennennäkemättömiä terveydellisiä ja sosioekonomisia vahinkoja. Pandemia tuli yllätyksenä ja paljasti strategisia riippuvuuksia ja puutteita valmistautumisessa. Alkuvaiheen haasteiden jälkeen EU vastasi konkreettisilla ja päättävällisillä toimilla, jotka osoittivat solidaarisuuden voimaa ennennäkemättömän terveysuhan ratkaisemisessa ja joilla elvytettiin taloudellista ja sosiaalista elämää. Toimissa korostettiin rakenteellisempien ja kauaskantoisempien ratkaisujen tarvetta.

Kesäkuussa 2020 esitelty EU:n rokotestrategia² oli eurooppalainen menestystarina, joka auttoi EU:ta toimittamaan rokotteita, joilla pelastettiin vähintään 1,4 miljoonaa ihmishenkeä Euroopassa³. Teollinen ylösajo oli ennennäkemättömän nopeata kehityksestä, arvioinnista ja hyväksymisestä tuotantoon ja käyttöönottoon. Näin rokotteet saatiin kaikkien kansalaisten saataville samanaikaisesti ja samoin edellytyksin riippumatta siitä, missä päin EU:ta he asuivat. Eurooppaa ja kumppanimaita varten varmistettiin 4,6 miljardia rokoteannosta. Akuuteimmassa vaiheessa yli 80 prosentilla EU:n aikuisväestöstä oli ainakin perusrokote covid-19-virusta vastaan. Kyseessä oli historiallinen yleiseurooppalainen pyrkimys suojella Euroopan kansalaisia. EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöönotto auttoi avaamaan uudelleen Euroopan yhteiskuntia, elvyttämään liiketoimintaa ja mahdollistamaan matkustamisen turvallisen jatkamisen. Näin elämä EU:ssa palasi lähemmäs normaalia.

Eurooppalainen yhteistyö ja solidaarisuus ulottuivat kauas EU:n rajojen ulkopuolelle. EU:sta ja sen jäsenvaltioista tuli maailman suurin rokotteiden toimittaja, kun rokotteiden saatavuus oli äärimmäisen välttämätöntä. Matalan tulotason ja keskitulotason maille lahjoitettiin yli 530 miljoonaa annosta. Unioni myös toimitti kumppanimaihin yli 190 miljoonaa lääkinnällistä laitetta ja henkilönsuojainta, kuten hengityksensuojaimia ja suojakäsineitä. Nämä saavutukset eivät olisi olleet mahdollisia ilman Euroopan parlamentin, jäsenvaltioiden, komission, Euroopan ulkosuhdehallinnon, EU:n virastojen ja kansainvälisten toimijoiden tiivistä yhteistyötä. EU:n

¹ [mission-letter-stella-kyriakides_en.pdf \(europa.eu\)](#)

² [EU:n rokotestrategia \(europa.eu\)](#)

³ https://www.who.int/europe/news/item/16-01-2024-covid-19-vaccinations-have-saved-more-than-1.4-million-lives-in-the-who-european-region--a-new-study-finds_

keskeinen rooli kansainvälisellä tasolla mahdollisti rokotteen saatavuuden kaikille väestöryhmille, myös kaikkein haavoittuvimmassa asemassa oleville väestöryhmille, jotka asuvat epävakailta, konflikteista kärsivillä tai humanitaarista apua tarvitsevilla alueilla. EU:n digitaalisesta koronatodistuksesta tuli kansainvälisen liikkuvuuden maailmanlaajuinen standardi, ja sillä tuettiin taloudellisen toiminnan uudelleenaloittamista maailmanlaajuisesti.



Euroopan päättäväisyys ja koordinoitu lähestymistapa mahdollistivat covid-19-pandemian mahdollisimman nopean ja tehokkaan hallinnan. Tästä traumaattisesta kokemuksesta saatiin kuitenkin myös kovia mutta tärkeitä opetuksia. Pandemia paljasti Euroopan terveydenhuoltojärjestelmien heikkouksia ja korosti tarvetta vahvemmalle yhteisen terveys-lähestymistavalle, joka perustuu ihmisten, eläinten ja kasvien terveyden ja ympäristön välisiin saumattomiin yhteyksiin. Se myös vahvisti yhteyksiä terveyden sekä unionin talouden häiriönsietokyvyn ja avoimen strategisen riippumattomuuden välillä. Pandemia myös korosti tarvetta lisätä EU:n johtajuutta maailmanlaajuisessa terveydenhuollossa tunnustaen terveyden merkityksen geopolittisena tekijänä.

Ehkä ennen kaikkea pandemia korosti kansanterveyden keskeistä merkitystä poliittisen asialistan kärjessä ja osoitti, että unioni voi hyvin konkreettisella tavalla täydentää kansalaisten jokapäiväisen elämän ja hyvinvoinnin parantamiseen tähtääviä kansallisia toimintapolitiikkoja ja tuoda niille lisäarvoa. Tämä lähestymistapa vastaa kansalaisten selkeisiin odotuksiin heidän terveytensä suojelemisesta ja edistämisestä. Viimeisimmät Eurobarometri- ja mielipidetutkimukset^{4, 5} ovat osoittaneet, että terveys on yksi tärkeimmistä asioista Euroopan kansalaisille. Euroopan terveysunioni on luotu vastaamaan heidän odotuksiinsa.

Terveyteen investoiminen tuottaa aina tulosta. Pandemia osoitti, miten kansanterveys on edellytys yhteiskuntien ja talouksien toiminnalle. Terveyskriisi pääasiassa aiheuttaa ihmishenkien menetyksiä, voi häiritä ihmisten ja tavaroiden vapaata liikkuvuutta, jota EU on sitoutunut suojelemaan, voi

⁴ [EP Autumn 2021 Survey: Defending Democracy | Empowering Citizens – helmikuu 2022 – Eurobarometri-tutkimus \(europa.eu\)](#)

⁵ [Public opinion in the EU in time of coronavirus crisis 2 \(europa.eu\)](#)

pysäyttää talouskasvun sekä häiritä välttämättömiä yhteiskunnallisia toimintoja koulutuksesta ja terveydenhuoltopalveluista demokratioiden toimintaan.

Viimeisiä viittä vuotta ovat leimanneet covid-19-pandemian lisäksi vakavat geopoliittiset haasteet, erityisesti Venäjän perusteeton hyökkäyssota Ukrainaa vastaan, Lähi-idän kriisi sekä ilmastonmuutoksen ja digitalisaation kasvavat vaikutukset, joilla kaikilla on ollut ja on edelleen merkittäviä vaikutuksia EU:n kansalaisten ja muidenkin terveyteen.

Euroopan terveysunioni on komission vastaus tähän nopeasti muuttuvaan maailmanlaajuiseen toimintaympäristöön. Se perustuu periaatteisiin, joiden mukaan tasapuolinen saatavuus on perusihmisoikeus ja että terveyspolitiikkaa ei voida enää rajoittaa pandemiaa edeltäviin rajoihin. Yhteinen toiminta Euroopan tasolla on ratkaisevan tärkeää Euroopan yhteiskunnallisen hyvinvoinnin, strategisen riippumattomuuden ja geopoliittisen vakauden kannalta.

Tässä uudessa lähestymistavassa jäsenvaltiot varautuvat, ehkäisevät ja suojelevat kansalaisiaan toimimalla yhdessä silloin, kun tarvitaan yhteistä eurooppalaista toimintaa. Se perustuu seuraaviin keskeisiin pilareihin:

- Uusi terveysturvallisuuskehys: tehokkaat säännöt terveysuhkien käsittelemiseksi ja uusi terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisjärjestelmä, jonka avulla EU ja jäsenvaltiot voivat varautua paremmin uusiin kriiseihin ja vastata niihin yhdessä;
- Lääkintätarvikkeiden toimitusvarmuus: kohtuuhintaisia, helposti saatavilla olevia ja innovatiivisia hoitoja ja lääkkeitä kaikille;
- Nykyaikaiset ja innovatiiviset terveyspolitiikat: kansalaisten terveyden suojelun parantaminen ja uusien teknologioiden mahdollisuuksien hyödyntäminen.

Ratkaisevaa on, että Euroopan terveysunionia tuettiin EU4Health-ohjelmalla, joka on historian kunnianhimoisin EU:n terveysalan rahoitusohjelma.

Kaikki Euroopan terveysunionin toimet on suunniteltu ja toteutettu kansalaisten turvallisuuden ja terveyden parantamiseksi. Näillä toimilla Euroopan unioni on ottanut urauurtavia askelia terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi sekä terveydenhuoltojärjestelmien vahvistamiseksi kaikkialla Euroopassa.

2. EU:n kansalaisten terveysturvallisuuden vahvistaminen

2.1 Rajatylittävien vakavien terveysuhkien torjuminen

Nykyisessä yhä liikkuvammassa ja yhteenliitettyssä maailmassa EU:n kansalaiset odottavat hallitustensa suojelevan heitä terveysuhkilta, jotka voivat helposti levitä kansallisten rajojen yli. Viimeisten viiden vuoden kokemukset ovat osoittaneet perusteellisesti, että jäsenvaltioiden on vastattava terveysturvallisiin uhkiin yhdessä ja koordinoidusti.

Uusilla **rajatylittäviä vakavia terveysuhkia koskevilla** EU:n säännöillä vastataan tähän tarpeeseen, ja ne ovat EU:n terveysturvallisuutta koskevan kehyksen selkäranka. Näiden joulukuusta 2022 alkaen voimassa olleiden tiukennettujen sääntöjen ansiosta EU voi ennakoida merkittäviä terveysuhkia sekä valmistautua ja vastata niihin. Tämä ei koske ainoastaan tartuntatauteja, vaan myös

ympäristöriskejä, ilmastoon liittyviä riskejä ja kemiallisia riskejä. Komissio voi nyt yhdessä terveysturvakomitean kanssa esimerkiksi nopeasti hyväksyä ohjeita vastatoimista uusiin uhkiin puuttumiseksi tai julistaa unionin tasoisen kansanterveyshätätilanteen, mikä käynnistäisi tehostetun koordinoinnin ja voisi mahdollistaa hätärahoituksen lääketieteellisille vastatoimille. Komissio myös laatii tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden ja asiaankuuluvien unionin virastojen kanssa kattavan unionin ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelman.

EU pystyy nykyään paremmin auttamaan jäsenvaltioita ja kumppanimaita varautumaan terveyshäiriöihin ja reagoimaan kriisin iskiessä. Vahvistettu EU:n terveysturvakomitea takaa paremman yhteistyön ja koordinoinnin jäsenvaltioiden välillä. Terveysturvakomitealla oli tärkeä rooli covid-19-pandemiaan liittyvien EU:n toimien koordinoinnissa sekä vuonna 2022 apinarokko- ja Ebola-epidemioiden yhteydessä. Nykyään EU käsittelee aktiivisesti eläimissä ja ihmisissä esiintyvää lintuinfluenssaa⁶ ja muita mahdollisia uhkia. Kun jonkin Euroopan maan tai muun maan toimintavalmiudet eivät riitä hätätilanteen käsittelemiseen, se voi pyytää apua unionin pelastuspalvelumekanismien kautta. Tähän voi sisältyä lääkinnällistä hätäapua.

Seurannalla on ratkaiseva merkitys terveyden suojelussa, ja tietojen jakamisen avulla EU pystyy paremmin seuraamaan tartuntatautien kehityssuuntauksia, havaitsemaan tautien puhkeamia ja arvioimaan kansanterveystoimenpiteiden tehokkuutta. Komissio auttaa jäsenvaltioita vahvistamaan niiden kansallisia seurantajärjestelmiä, mukaan lukien jätevesien seuranta, ja yhdistää EU:n varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän muihin EU:n hälytysjärjestelmiin.

Tiede auttoi maailmaa selviämään pandemiasta, ja tieteellinen yhteistyö tarjoaa myös varmimman tien kohti turvallisempaa ja terveempää tulevaisuutta. EU:n tutkimuksen ja innovoinnin puiteohjelmilla, jotka kuuluvat maailman suurimpiin tutkimuksen, kehittämisen ja innovoinnin rahoitusohjelmiin, on tuettu eri alojen hankkeita, kuten pitkän aikavälin mRNA-tutkimusta, joka edisti covid-19-rokotteiden kehittämistä. Vastauksena pandemiaan komissio lupasi miljardi euroa koronavirustutkimukseen, mukaan lukien laajamittaisen EU:n laajuisten kliinisten kokeiden suorittamiseen. Euroopan investointipankki auttoi 100 miljoonan euron taloudellisella tuella eurooppalaista BioNTech-yritystä käyttämään mRNA-teknologiaa covid-19-koerokotteen kehittämiseen. Komissio on perustanut maailmanluokan kansanterveyslaboratorioiden verkoston (DURABLE) ja nimennyt maaliskuussa 2024 ensimmäiset kuusi⁷ EU:n kansanterveysalan vertailulaboratoriota, jotka auttavat lisäämään laboratoriovalmiuksia kaikkialla EU:ssa ja edistämään hyviä käytäntöjä. Lisäksi EU ja jäsenvaltiot sopivat virtaviivaistavansa ja lisäävänsä tutkimustoimia pandemioihin varautumista koskevan eurooppalaisen kumppanuuden avulla.

Covid-19-pandemia korosti vankan tuotantokapasiteetin ja häiriönsietokykyisten toimitusketjujen kriittistä tarvetta ja toi esiin merkittäviä haavoittuvuuksia, jotka vaikuttavat terveyteen ja taloudelliseen vakauteen maailmanlaajuisesti. Vastauksena tähän Euroopan komissio perusti teollisen mittakaavan covid-19-rokotetuotantoa käsittelevän työryhmän⁸. Työryhmä teki tiivistä yhteistyötä teollisuuden sidosryhmien kanssa rokotetuotannon pullonkaulojen poistamiseksi, toimitusketjujen tehokkaaksi kartoittamiseksi ja pitkän aikavälin tuotantokapasiteetin turvaamiseksi

⁶ [Opinion of the Health Security Committee on zoonotic avian influenza – Euroopan komissio \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/eu-health-security-committee/)

⁷ Mikrobilääkeresistenssi bakteereissa; vektorivälitteiset viruspatogeenit; uusien, jyrksijävälitteisten ja zoonoottisten viruspatogeenien, suuririskisten, uusien ja zoonoottisten bakteeripatogeenien, Legionellan, sekä kurkkumädän ja hinkuyskän aloilla.

⁸ https://single-market-economy.ec.europa.eu/coronavirus-response/task-force-industrial-scale-covid-19-vaccines_en

Euroopassa. Näin työryhmä vauhditti kriittisiä lääkkeitä koskevia lisätoimenpiteitä covid-19-rokotteiden lisäksi.

Viimeiset viisi vuotta ja pandemian hallinnasta saadut kokemukset osoittivat näiden aloitteiden kriittisen arvon kansalaisten, erityisesti kaikkein alttiimpien ja haavoittuvimmassa asemassa olevien kansalaisten, kuten lasten, ikääntyneiden ja vammaisten, terveyden suojelemisessa ja ennennäkemättömästä terveyskriisistä selviämisessä.

2.2 Terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisen (HERA) perustaminen

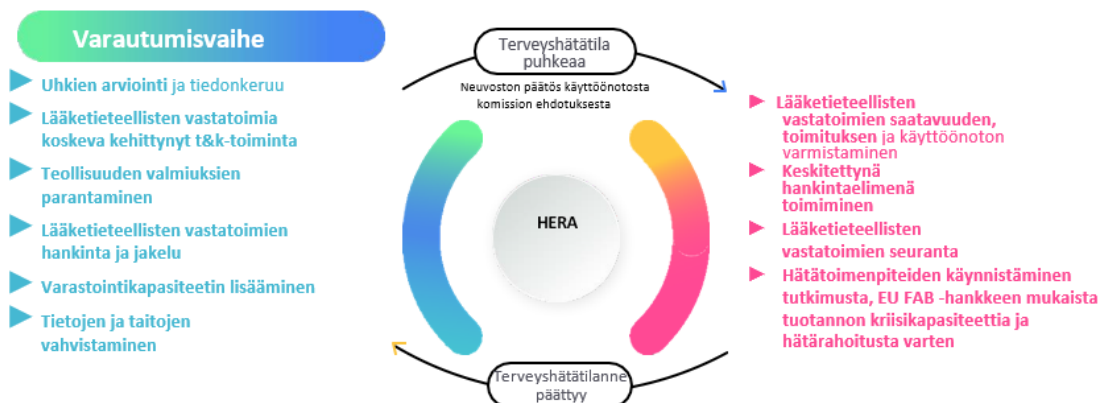
Covid-19-pandemia korosti lääketieteellisten vastatoimien kriittistä tärkeyttä terveyshätätilanteissa, mukaan lukien diagnostiikka, rokkeet, hoito ja henkilönsuojaimet. Pandemia myös osoitti, että EU:n ja jäsenvaltioiden rahoituksella oli ratkaiseva merkitys lähetti-mRNA-teknologioiden saatavuuden turvaamisessa covid-19-rokotteita varten. EU:n tuki oli ratkaisevan tärkeää ihmishenkiä pelastavien rokotteiden kehittämisessä ennätysajassa.

Vuonna 2021 komissio perusti terveyshätätilanteiden valmiusviranomaisen (HERA). HERA on määrä tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden, teollisuuden ja kansalaisyhteiskunnan kanssa vahvistaa kriittisten lääketieteellisten vastatoimien kehittämistä, valmistusta, hankintaa ja tasapuolista jakelua eurooppalaisten suojelemiseksi kansanterveyshätätilanteessa. Terveyskriisissä yhteishankinnat voivat olla ratkaiseva väline jäsenvaltioiden ostovoiman lisäämiseksi ja samojen tuotteiden turvaamiseksi kaikille kansalaisille asuinpaikasta riippumatta. Niinpä HERA hankki rokotteita jo kaksi viikkoa sen jälkeen, kun vuoden 2022 apinarokkoepidemian ensimmäiset merkit ilmaantuivat EU:ssa⁹. HERA varmistaa myös pandemian aikana ja pandemiaa ennen annettavien rokotteiden saatavuuden eurooppalaisten suojelemiseksi lintuinfluenssialta.

HERA ohjaa teollisia sekä tutkimus- ja innovointitoimia seuraavan sukupolven välineiden luomiseksi vakavien rajatylittävien terveysuhkien torjumiseksi. Parhaan mahdollisen joustavuuden takaamiseksi HERAn työskentely jakautuu kahteen osaan: toisessa keskitytään varautumiseen ja toinen aktivoituu vain hätätilanteissa. Kun kansanterveyshätätilanne on julistettu, neuvosto voi ottaa käyttöön EU:n hätätilanteita koskevan toimenpidekehityksen, joka koskee kriisin kannalta olennaisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan varmistamista¹⁰. Terveyskriisineuvosto varmistaa HERAn johtokunnan meneillään olevan työn avulla koordinoitujen toimien välillä asioissa, jotka liittyvät lääketieteellisten vastatoimien kehittämiseen, tuotantoon, hankintaan ja jakeluun kriisien ja niihin varautumisen aikana. Kansanterveyshätätilanteissa terveyskriisineuvosto ja terveysturvakomitea koordinoivat tiiviisti työtään.

⁹ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_4363

¹⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A52021PC0577>



Terveysalan valmiustason vahvistamiseksi HERA on käynnistänyt maailmanlaajuisen jätevesien seurantajärjestelmän¹¹, josta voi tulla kansainvälinen epidemiauhkien ja tautien puhkeamisen varhaisen havaitsemisen ja reaaliaikaisen seurannan järjestelmä. Tunnistamalla uhkia ja arvioimalla, miten niihin voidaan parhaiten puuttua lääketieteellisillä vastatoimilla, HERA käynnistää laajan joukon aloitteita, joiden avulla EU voisi reagoida nopeasti tautiin X¹². Komissio ja Euroopan investointipankki myös perustivat EU4Health-ohjelmasta rahoitetun HERA Invest -rahoitusvälineen, joka on 100 miljoonan euron lisäys InvestEU-ohjelmaan, tukemaan tutkimusta ja kehittämistä kaikkein kiireellisimmässä rajatylittävissä terveysuhissa.

Näiden toimien avulla HERA varmistaa, että EU:lla on valmiudet kehittää ja tuottaa vastatoimia nopeasti ja tarvittavassa laajuudessa kriisiaikoina. Hätätutkimusrahoitusta voidaan ottaa käyttöön ja EU:n klinisen tutkimuksen verkostoa voidaan aktivoida oikea-aikaista ja vankkaa tiedontuotantoa varten. Kriisiaikoina EU FAB, joka on valmiustilassa olevien tuotantolaitosten verkosto EU:ssa, voisi tuottaa 325 miljoonaa rokoteannosta vuodessa. Lisäksi komissio on 1,65 miljardin euron investointien tukemana perustanut strategisia lääketieteellisten vastatoimien varastoja ja työstää reagoitaviläineitä kemiallisiin, biologisiin sekä säteilyyn ja ydinaineisiin liittyviin (CBRN) uhkiin unionin pelastuspalvelumekanismiin (rescEU) puitteissa lisätäkseen varautumista ja turvaverkoksi sen varalta, että jäsenvaltioiden varastot ovat riittämättömät.

2.3 Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen ja Euroopan lääkeviraston laajemmat valtuudet

Pandemiasta saatujen kokemusten perusteella **Euroopan lääkeviraston** (EMA) toimeksiantoa laajennettiin kattamaan varautuminen kansanterveysuhkien ja merkittävien tapahtumien aiheuttamiin lääkkeisiin ja lääkinnällisiin laitteisiin kohdistuviin vaikutuksiin sekä tällaisten vaikutusten ehkäisy, koordinointi ja hallinta. Laajennetun toimeksiantonsa mukaisesti Euroopan lääkevirasto helpottaa myös koordinoitua EU:n tason reagoitua kansanterveysuhkiin antamalla

¹¹ [Launching GLOWACON: A global initiative for wastewater surveillance for public health – Euroopan komissio \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/launching-glowacon)

¹² Tauti X tarkoittaa tietoa siitä, että vakava kansainvälinen epidemia voi johtua taudinaiheuttajasta, jonka ei tällä hetkellä tiedetä aiheuttavan sairautta ihmiselle. Tauti X kuuluu priorisoituja patogeenejä koskevaan WHO:n luetteloon (Maailman terveysjärjestön määritelmä).

tieteellistä neuvontaa ja tarkastelemalla saatavilla olevaa lääkkeitä koskevaa tieteellistä näyttöä.

Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskuksella (ECDC) on ollut keskeinen rooli covid-19-pandemian vuoksi toteutetuissa EU:n toimissa. Arvioituaan jäsenvaltioiden kansallisten ennaltaehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmien täytäntöönpanon edistymistä ja niiden suhdetta unionin valmius- ja reagointisuunnitelmaan vakavia rajat ylittäviä vakavia terveysuhkia koskevan asetuksen mukaisesti Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskus voi nyt antaa sekä jäsenvaltioille että komissiolle suosituksia toimista ja asetettavista välitavoitteista. ECDC vahvistaa integroituja seurantajärjestelmiä ja koordinoi uutta EU:n vertailulaboratorioiden verkostoa. Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskus perustaa EU:n terveysalan erityistyöryhmän merkittävien epidemioiden yhteydessä toteutettavia nopeita terveystoimenpiteitä varten, millä täydennetään unionin pelastuspalvelumekanismia.

3. Lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja ihmisperäisten aineiden turvallisuuden, saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen

3.1. Turvallisia, kohtuuhintaisia ja innovatiivisia lääkkeitä kaikille

Potilaat ja terveydenhuoltojärjestelmät eri puolilla Eurooppaa kärsivät lääkkeiden epätasapuolisesta saatavuudesta, lääkepulasta ja jopa siitä, että joihinkin sairauksiin ei ole saatavilla lainkaan lääkkeitä. Vastatakseen näihin haasteisiin komissio julkaisi marraskuussa 2020 uuden **Euroopan lääkestrategian**¹³ ja ehdotti huhtikuussa 2023 merkittävintä **EU:n lääkealan sääntöjen uudistusta** yli kahteen vuosikymmeneen.



Ehdotettu uudistus sisältää uudelleen suunnitellun kannustinjärjestelmän, jolla on tarkoitus saada yritykset toteuttamaan kansanterveystavoitteet, joita ovat muun muassa lääkkeiden oikea-aikaisempi ja tasavertaisempi saatavuus kaikissa 27 jäsenvaltiossa ja EU:n potilaiden, varsinkin haavoittuvimmassa asemassa olevien, kuten lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden, lääketieteellisten tarpeiden täyttäminen. Tästä syystä uudistuksessa ehdotetaan useita toimenpiteitä lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi erityisesti pienissä jäsenvaltioissa, jotka yritykset usein jättävät vähälle huomiolle niiden pienten ja kaupallisesti houkuttelemattomien markkinoiden vuoksi. Yhtä tärkeää on, että nämä aiempaa kohdennetummat kannustimet ja ehdotetut laajemmat yksinkertaistamistoimet auttavat Euroopan lääketieteellisuutta pysymään

¹³ <https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe-fi>

innovoijana ja säilyttämään maailmanlaajuisen johtoasemansa.

Kun lainsäätäjät ovat hyväksyneet ehdotetun uudistuksen, eurooppalaiset potilaat voivat saada lääkkeitä nopeammin. Lääkkeiden kehittäjät saavat Euroopan lääkevirastolta enemmän tieteellistä ja sääntelyyn liittyvää tukea, ja pk-yritysten ja voittoa tavoittelemattomien kehittäjien toimintaa helpotetaan edelleen. Yritykset hyötyvät nopeutetuista ja yksinkertaistetuista lääkkeiden arviointi- ja hyväksymismenettelyistä, ja digitalisointi vähentää niiden hallinnollista taakkaa. Sääntelyn testiympäristöjen käyttö tukee edelläkävijäteknologioita, kuten terveysalan bioteknologiaa, koskevaa innovointia. Tällaisten testiympäristöjen avulla myös varmistetaan, että lainsäädäntöjärjestelmä on tulevaisuudenkestävä, ja säilytetään samalla erittäin tiukat laatu- ja turvallisuusvaatimukset. Mahdollistamalla rinnakkais- ja biosimilaarilääkkeiden nopeampi markkinoille pääsy ja yksinkertaistamalla myyntilupamenettelyjä uudistuksella pyritään myös antamaan potilaille mahdollisuus saada halvempia mutta silti laadukkaita tuotteita nykyistä nopeammin.

Euroopan komissio täydentää näitä lainsäädäntötoimia tukemalla yhteistyöhankkeita¹⁴, joissa vaihdetaan tietoja hinnoittelusta, maksuista ja hankintamenettelyistä, lääkkeiden kohtuuhintaisuuden ja kustannustehokkuuden sekä terveydenhuoltojärjestelmien kestävyden parantamiseksi. Komissio arvioi parhaillaan ehdotuksia, joilla mahdollistetaan useiden jäsenvaltioiden myöntämä julkinen rahoitus lääkealan läpimurtoinnovaatioiden tukemiseksi ensimmäisen terveysalalla toteutettavan Euroopan yhteistä etua koskevan tärkeän hankkeen (Med4Cure) avulla. Hankkeella pyritään tukemaan innovatiivisten hoitojen ja uusien teknologioiden, kuten mRNA-alustojen, kehittämistä ja ensimmäistä teollista käyttöönottoa mikrobilääkeresistenssin, harvinaisten sairauksien ja syövän torjumiseksi.

3.2. Kriittisten lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistaminen

Lääkepulan riski on merkittävä terveydenhuoltoon liittyvä huolenaihe sekä EU:ssa että maailmanlaajuisesti. Euroopan terveysunioni vastaa tähän haasteeseen sekä sääntelyyn että teollisuuteen liittyvillä toimenpiteillä.

Lääkealan uudistuksessa ehdotetaan toimenpiteitä kriittisimpien lääkkeiden toimitusvarmuuden parantamiseksi ja vahvistetaan Euroopan lääkeviraston roolia lääkepulan lieventämiseen tähtäävien toimenpiteiden koordinoinnissa. Komissio ehdotti lokakuussa 2023¹⁵ lyhyen ja keskipitkän aikavälin lisätoimenpiteitä, joilla varmistetaan järjestelmällisempi ja koordinoitumpi toiminta lääkepulan torjumiseksi. Tuloksena oli esimerkiksi joulukuussa 2023 julkaistu unionin kriittisten lääkkeiden luettelon ensimmäinen versio¹⁶. Se sisältää yli 200 vaikuttavaa ainetta, joiden toimitusten jatkuvuus on ensisijaista. Lisäksi Euroopan strategisten teknologioiden kehysvälineellä (STEP) pyritään hyödyntämään EU:n varoja bioteknologian ja kriittisten lääkkeiden kehittämisen ja valmistuksen tukemiseen.

¹⁴ Hinnoittelusta ja korvauksista vastaavien toimivaltaisten viranomaisten verkoston (NCAPR) ryhmässä.

¹⁵ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/IP_23_5190

¹⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_23_6377

Komissio perusti huhtikuussa 2024 **kriittisten lääkkeiden allianssin**¹⁷ yhteistyöfoorumiksi, jolla käsitellään lääkepuolan teollista ulottuvuutta. Allianssi kokoaa yhteen Euroopan terveydenhuollon ja teollisuuden ekosysteemin julkisia ja yksityisiä toimijoita ja esittää suosituksia toimitusvarmuuden parantamiseksi ja kriittisten lääkkeiden maailmanlaajuisten toimitusketjujen vahvistamiseksi. Allianssi tarkastelee kriittisten lääkkeiden haavoittuvuusarvioinnin pohjalta mahdollisia keinoja lieventää rakenteellisia riskejä ja vahvistaa tarjontaa kannustamalla monipuolistamiseen sekä nykyaikaistamalla ja tehostamalla tarvittaessa valmistuskapasiteettia EU:n tasolla. Allianssin työtä hyödynnetään myös mahdollisessa tulevassa lainsäädäntöaloitteessa EU:n ”kriittisiä lääkkeitä koskevasta säädöksestä”.

Lääkinnällisiä laitteita koskevalla asetuksella ja *in vitro* -diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinnällisiä laitteita koskevalla asetuksella luotiin vuonna 2017 uusi ja tiukempi EU:n lainsäädäntökehys, jolla varmistettiin kansanterveyden ja potilasturvallisuuden parempi suojele erityisesti rinta- ja lonkkaimplanttien turvallisuutta koskevien huolenaiheiden vuoksi. Uusien sääntöjen mukaan Eudamed-tietokanta otetaan asteittain käyttöön vuoden 2025 lopusta alkaen, ja se tarjoaa koko EU:n kattavan yleiskuvan kaikkien lääkinnällisten laitteiden markkinoilla olevien tuotteiden elinkaaresta. Tämä lisää koko järjestelmän avoimuutta ja antaa markkinavalvontaviranomaisille paremmat mahdollisuudet valvoa markkinoita asianmukaisesti. Lääkinnällisiä laitteita koskevaan asetukseen ja *in vitro* -diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinnällisiä laitteita koskevaan asetukseen vuosina 2023 ja 2024 tehdyillä muutoksilla pidennetään siirtymäaikoja ja varmistetaan kriittisten laitteiden toimitusten jatkuvuus. Lisäksi komissio on toteuttanut muita kuin lainsäädäntötoimia alan tukemiseksi ja saatavuushäiriöiden riskien lieventämiseksi. Komissio käynnistää myöhemmin tänä vuonna lääkinnällisiä laitteita koskevan EU:n lainsäädännön kohdennetun arvioinnin, johon sisältyy rakenteellinen arviointi vaikutuksista lääkinnällisten laitteiden saatavuuteen ja lääkinnällisten laitteiden järjestelmän innovointiin ja kilpailukykyyn EU:ssa. Arviointi on ensimmäinen askel etsittäessä kestäviä ratkaisuja tulevaisuutta varten.

3.3. Mikrobilääkeresistenssin torjunta

Mikrobilääkeresistenssi on yksi aikamme suurimmista terveysuhkista. Nykyisin EU:ssa kuolee vuosittain yli 35 000 ihmistä lääkeresistentteihin infektioihin, ja ilman päättäväisiä toimia tämä luku nousee yhden sukupolven aikana. Mikrobilääkeresistenssillä on valtava vaikutus talouteen ja terveydenhuoltojärjestelmiin, sillä sen aiheuttamat terveydenhuoltokustannukset ja tuottavuuden menetykset ovat arviolta 1,5 miljardia euroa vuodessa.

Kuten ympäristössä olevia lääkeaineita koskevassa EU:n strategisessa lähestymistavassa¹⁸ todetaan, ympäristö on mikrobilääkeresistenssin varasto, jota on ymmärrettävä paremmin ja joka edellyttää lisätoimia, koska erilaisten lääkkeiden (kuten antibioottisten tai antifungaalisten lääkeaineiden) jäämiä voi päästä ympäristöön ihmisten ja eläinten lääkehoidon yhteydessä. Näiden haasteiden ratkaisemiseksi komissio ehdotti vuonna 2023 EU:n tähän asti kunnianhimoisimpia mikrobilääkeresistenssin vastaisia toimia suosituksessa, jossa asetetaan vuoteen 2030 mennessä saavutettavat tavoitteet. Tavoitteena on muun muassa vähentää antibioottien käyttöä ihmisten hoitamiseen EU:ssa 20 prosenttia vuoteen 2030 mennessä ja vahvistaa mikrobilääkeresistenssiä

¹⁷ https://health.ec.europa.eu/health-emergency-preparedness-and-response-hera/overview/critical-medicines-alliance_en

¹⁸ eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:52019DC0128

koskevia maailmanlaajuisia sitoumuksia.

Lääkelaainsäädännön uudelleentarkastelu sisältää lääkeyrityksille tarjottavia uusia ja innovatiivisia kannustimia uusien mikrobilääkkeiden kehittämiseksi.

Uudella yhteisellä toimella autetaan EU:n jäsenvaltioita sekä Norjaa, Islantia ja Ukrainaa toteuttamaan suositellut toimet, joihin myönnetään 50 miljoonaa euroa rahoitusta. Komissio tukee uusien antibioottien ja vaihtoehtoisten hoitojen tutkimusta ja kehittämistä mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi. Tässä yhteydessä tuleva yhteinen terveys -lähestymistapaan perustuva mikrobilääkeresistenssiä koskeva eurooppalainen kumppanuus on ratkaisevan tärkeä.¹⁹ Lisäksi komissio parantaa uusien mikrobilääkkeiden saatavuutta muun muassa mikrobilääkkeiden tulevien yhteishankintojen avulla ja käynnistää vetokannustimia koskevan pilottihankkeen, joka toteutetaan tulotakuun muodossa.

Maaailmanlaajuisesti komissio tekee yhteistyötä WHO:n kanssa priorisoitujen bakteeri- ja sienipatogeenien luettelon päivittämiseksi, mikrobilääkkeiden ja diagnostiikan hankejatkuoanalyysien tekemiseksi ja tavoitteena olevien valmisteiden profiilien suunnittelemiseksi. Yhdistyneiden kansakuntien mikrobilääkeresistenssiä käsittelevä korkean tason kokous syyskuussa 2024 on tärkeä väline, jolla voidaan saada aikaan konkreettisia tuloksia maailmanlaajuisesti.

3.4. Turvalliset ja laajasti saatavilla olevat ihmisperäiset aineet

Varmistaakseen veren, kudosten ja solujen kaltaisia aineita luovuttavien tai vastaanottavien henkilöiden suojelun mahdollisimman korkean tason komissio ehdotti heinäkuussa 2022 uusia sääntöjä. Uusi asetus ihmisperäisten aineiden turvallisuutta ja laatua koskevien sääntöjen päivittämisestä hyväksytään virallisesti lähikuukausina.²⁰ Sen tarkoituksena on tehostaa verensiirto-, kudosisirto- ja solusirto- sekä hedelmöityshoitopotilaiden suojelua. Se parantaa turvallisten ja toimiviksi osoitettujen ihmisperäisiin aineisiin perustuvien hoitojen saatavuutta ja tarjoaa potilaille kaikkialla EU:ssa paremmat mahdollisuudet saada tarvitsemaansa hoitoa asuinpaikastaan riippumatta. Samalla uudet ihmisperäisiä aineita koskevat säännöt tukevat innovointia.

¹⁹ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/european-partnerships-horizon-europe/health_en

²⁰ Ehdotuksesta saavutettiin [poliittinen yhteisymmärrys](#) joulukuussa 2023

IHMISHENKIÄ PELASTAVAT JA ELÄMÄÄ MUUTTAVAT HOIDOT (VUOSITTAISET LUVUT)



4. Häiriönsietokykyiset, helposti saavutettavat ja osallistavat terveydenhuoltojärjestelmät

4.1 Terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokyvyn parantaminen

Eurooppalaisia terveydenhuoltojärjestelmiä on vahvistettava, jotta ne voivat vastata nykyisiin ja tuleviin haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen, ei-tarttuvien tautien yleistymiseen, ilmastonmuutokseen ja infektioitautien riskin lisääntymiseen. Häiriönsietokykyiset terveysjärjestelmät edellyttävät kestäviä investointeja ja osaavaa työvoimaa, ja Euroopan terveysunioni tukee jäsenvaltioita niiden kansallisissa toimissa.

Komissio ehdotti toukokuussa 2020 tämän tavoitteen saavuttamiseksi **EU4Health-ohjelmaa**, jonka määrärahat ovat rahoituskaudella 2021–27 (monivuotisen rahoituskehysten tarkistuksen jälkeen) 4,7 miljardia euroa, mikä on suurin EU:n tasolla terveyspolitiikkaan koskaan osoitettu määrä.

EU4Health-ohjelmasta rahoitetaan aloitteita terveydenhuollon saavutettavuuden parantamiseksi, terveydenhuoltohenkilöstön tukemiseksi ja kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien yhdentämiseksi, ja näin sillä luodaan pohjaa häiriönsietokykyisille ja potilaskeskeisille järjestelmille. Se on myös mahdollistanut nopean reagoinnin terveysuhkiin, kuten covid-19-pandemiaan ja vuonna 2022 puhjenneseen apinarokkoepidemiaan. Ohjelma on valmis tukemaan eurooppalaisen terveysdata-avaruuden toimia ja tehostamaan syövän ja harvinaisten sairauksien torjuntatoimia. Synergia EU:n Horisontti Eurooppa -puiteohjelman kanssa on tehostanut tutkimusta ja innovointia monilla terveyden eri aloilla. Esimerkiksi terveydenhuolto- ja hoivajärjestelmien muutosta koskeva eurooppalainen kumppanuus²¹ käynnistettiin vuonna 2023.

Elpymis- ja palautumistukivälineen avulla jäsenvaltiot osoittivat kansallisissa elpymis- ja palautumissuunnitelmissaan 43 miljardia euroa²² terveydenhuoltoon liittyviin toimenpiteisiin. Näillä toimenpiteillä pyritään korjaamaan muun muassa infrastruktuuripuutteita, työvoimapulaa, digitalisaatiotarpeita ja perusterveydenhuollon heikkouksia. Komissio antaa jäsenvaltioille

²¹ <https://www.thcspartnership.eu/>

²² Tilanne 28. helmikuuta 2024. Tiedot perustuvat elpymisen ja palautumisen tulostaulussa käytettyyn pilaripohjaiseen seurantamenetelmään, ja ne koskevat toimenpiteitä, joiden toimintapolitiikan alana on ”Terveydenhuolto: muutosturvaisuus, kestävyys,

toimintapolitiittisia ohjeita ja terveyteen liittyviä suosituksia eurooppalaisen ohjausjakson välityksellä. Koheesiopolitiikan rahastot, muun muassa Euroopan aluekehitysrahasto ja Euroopan sosiaalirahasto plus, auttavat jäsenvaltioita parantamaan terveydenhuoltojärjestelmiensä häiriönsietokykyä, saavutettavuutta ja tehokkuutta. Vuonna 2020 hyväksytyillä koronaviruksen vaikutusten lieventämistä koskevilla investointialoiteilla (CRII ja CRII+) sekä koheesiota ja Euroopan alueita tukevalla elpymisavulla (REACT-EU) EU:n tukea terveydenhuoltojärjestelmille on vuosien 2014–2020 koheesiopolitiikan ohjelmissa lisätty 16,7 miljardilla eurolla yhteensä yli 32 miljardiin euroon. Koheesiopolitiikan rahastojen ohjelmakaudella 2021–2027 terveyteen suunnitellaan osoitettavan noin 12,6 miljardia euroa, joista terveydenhuollon digitalisointiin ja sähköiseen terveydenhuoltoon osoitetaan noin 1,3 miljardia euroa.

Teknisen tuen väline täydentää näitä EU:n rahoitusvälineitä tarjoamalla jäsenvaltioille niiden pyynnöstä asiantuntemusta niiden terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokyvyn, saavutettavuuden ja osallistavuuden parantamiseen tähtäävien uudistusten toteuttamiseksi.

Pandemian vuoksi myös eurooppalaisella hätätilasta aiheutuvien työttömyysriskien lieventämisen tilapäisellä tukivälineellä (SURE) tuettiin jäsenvaltioita lähes 5 miljardilla eurolla terveyteen liittyvien toimenpiteiden rahoittamiseksi. Tästä määrästä 22 prosenttia osoitettiin työpaikoilla toteutettuihin toimenpiteisiin turvallisen työhönpaluun varmistamiseksi.

Riittävä terveysalan työvoima on häiriönsietokykyisten terveydenhuoltojärjestelmien ydintekijä. EU:ssa on kuitenkin tällä hetkellä huomattava pula terveydenhuollon ammattilaisista, mikä johtuu suuresta työkuormituksesta ja riittämättömistä terveys- ja turvallisuusoloista. Lisäksi terveydenhuoltohenkilöstö ikääntyy. Auttaakseen ratkaisemaan työvoimapulan ja osaamisvajeen komissio on hyväksynyt toimintasuunnitelman²³, joka sisältää kohdennettuja sitoumuksia terveydenhuollon ammattilaisten työolojen parantamiseksi.

Muuttuva terveydenhuoltoympäristö edellyttää myös terveydenhuoltohenkilöstölle tarjottavien koulutus- ja kehittämismahdollisuuksien lisäämistä, jotta voidaan hyödyntää tekoälyn ja digitaalisten välineiden potentiaali ja vastata erityisiin haasteisiin, kuten monialaiseen vanhustenhoitoon ja ilmastonmuutoksen aiheuttamiin terveysvaikutuksiin. Komissio tukee jäsenvaltioita terveysalan työvoimaa koskevassa suunnittelussa²⁴, terveysalan työntekijöiden palveluksessa pitämisessä ja Euroopan terveysalan työvoiman täydennys- ja uudelleenkoulutuksessa²⁵. Komissio käynnisti osaamissopimuksen puitteissa terveysalan ekosysteemin osaamiskumppanuuden²⁶ sekä eurooppalaista terveydenhuoltoalaa koskevan laajan mittakaavan osaamiskumppanuuden.

4.2 Ei-tarttuvien tautien ehkäisy

Ei-tarttuvien tautien osuus kaikista EU:n kansalaisten sairauksista on 80 prosenttia. Tällaisia tauteja ovat sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä, diabetes ja neurologiset sairaudet, mukaan lukien mielenterveysongelmat. Nykyään yli 90 prosenttia EU:n kuolemantapauksista johtuu tällaisista

riittävyys, saatavuus, saavutettavuus, kohtuuhintaisuus ja laatu, mukaan lukien digitalisaatio ja infrastruktuuri”.

²³ <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=27472&langId=en>

²⁴ [The project – JA HEROES | Health Workforce Planning Project](#)

²⁵ [BeWell – Blueprint alliance for a future health workforce strategy on digital and green skills \(bewell-project.eu\)](#)

²⁶ https://pact-for-skills.ec.europa.eu/about/industrial-ecosystems-and-partnerships/health_en

taudeista. Komissio esitteli kesäkuussa 2022 **ei-tarttuvia tauteja koskevan EU:n Healthier Together -aloitteen**, joka laadittiin sidosryhmien ja jäsenvaltioiden kanssa merkittävien ei-tarttuvien tautien aiheuttaman rasituksen vähentämiseksi.²⁷ Sen viisi osa-aluetta kattavat sydän- ja verisuonitaudit, diabeteksen, krooniset hengityselinsairaudet, mielenterveysongelmat ja neurologiset häiriöt sekä monialaiset terveyteen vaikuttavat tekijät, kuten ympäristöön liittyvät, kaupalliset ja elintapoihin liittyvät riskitekijät. Aloitteessa määritetään painopisteitä, parhaita käytäntöjä sekä aloja, joilla tarvitaan toimia.

Ympäristön pilaantuminen ja ilmastonmuutos pahentavat kaikkia ei-tarttuvia tauteja. Euroopan vihreän kehityksen ohjelmaan²⁸ ja erityisesti saasteettomuustoimintasuunnitelmaan²⁹ sisältyvillä aloitteilla komissio on toteuttanut lisätoimia ilman, veden ja maaperän pilaantumisen torjumiseksi. Vaikka ilmanlaatu on parantunut merkittävästi muutaman viime vuosikymmenen aikana, ilman pilaantuminen on edelleen suurin ympäristöön liittyvä terveysriski ja aiheuttaa merkittävää kuolleisuutta (arviolta yli 250 000 ennenaikaista kuolemaa vuodessa Euroopan unionissa) ja sairastuvuutta.³⁰ Saasteettomuustoimintasuunnitelmassa ehdotetaan myös tavoitetta, jonka mukaan EU:n olisi vähennettävä vuoteen 2030 mennessä ilman epäpuhtauksien terveyshaittoja (ennenaikaisia kuolemia) yli 55 prosenttia (verrattuna vuoden 2005 tasoon).

Euroopan ilmasto- ja terveysseurantakeskus, joka käynnistettiin vuonna 2021 ilmastonmuutokseen sopeutumista koskevan EU:n strategian yhteydessä, kerää näyttöä ja asiantuntemusta ohjataksaan ilmastonmuutoksen terveysvaikutuksia koskevaa päätöksentekoa. Komissio hyväksyi marraskuussa 2023 pidetyssä ilmastopöytäkirjan osapuolten COP28-kokouksessa EU:n jäsenvaltioiden puolesta kaikkien aikojen ensimmäisen ilmasto- ja terveyttä koskevan julistuksen. Julistuksessa hahmoteltiin keskeisiä toimia, joilla vahvistetaan terveydenhuoltojärjestelmiä, edistetään tutkimusta ja muutetaan käyttäytymistä ilmastoon liittyvien terveysriskien lieventämiseksi.

4.3 EU:n syöväntorjuntasuunnitelma

Vuonna 2022 EU:ssa diagnosoitiin 2,7 miljoonalla ihmisellä **syöpä**. Ajan mittaan yhä useammat EU:n kansalaiset sairastuvat syöpään, ja se muodostaa suuren rasitteen Euroopan terveydenhuoltojärjestelmille ja talouksille ja on yksi aikamme suurimmista terveyshaasteista. Tämä edellyttää pikaisia, konkreettisia ja yhteisiä toimia EU:n tasolla syövän ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. EU:n syöväntorjuntasuunnitelma on kokonaisvaltainen suunnitelma, joka kokoaa ensimmäistä kertaa yhteen tutkijat ja potilaat.

Komissio esitteli helmikuussa 2021 pandemian ollessa pahimmillaan **EU:n syöväntorjuntasuunnitelman** ja vahvisti näin poliittista sitoutumistaan syövän torjumiseen. EU:n syöpäohjelma³¹ käynnistettiin syyskuussa 2021, ja sillä tuotetaan ratkaisevan tärkeää tietoa ja näyttöä, joiden avulla jäsenvaltiot voivat toteuttaa tehokkaita syöväntorjuntastrategioita. Euroopan syöväntorjuntasuunnitelmassa on käynnistetty neljän miljardin euron rahoituksen turvin

²⁷ https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/eu-burden-non-communicable-diseases-key-risk-factors_en

²⁸ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/european-green-deal_fi

²⁹ https://environment.ec.europa.eu/strategy/zero-pollution-action-plan_en

³⁰ Ks. esimerkiksi <https://www.eea.europa.eu/publications/harm-to-human-health-from-air-pollution/>

³¹ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/eu-mission-cancer_en

ennätysmäärä hankkeita, toimia ja aloitteita, joissa käsitellään aina ihmislähtöistä lähestymistapaa noudattaen syöväntorjuntasuunnitelman neljää keskeistä pilaria: ennaltaehkäisyä, varhaista havaitsemista, tasavertaista hoitoon pääsyä ja elämänlaatua. Euroopan syöväntorjuntasuunnitelmalla kootaan yhteistyössä kaikkien toimijoiden kanssa sekä yhdistämällä kansallisen ja EU:n tason pyrkimykset merkittäviä resursseja, koordinoidaan toimia, vähennetään hajanaisuutta ja eriarvoisuutta maiden välillä sekä torjutaan syöpää tehokkaammin ja tasapuolisemmin potilaskeskeisellä tavalla.

Ennaltaehkäisy on tehokkaampaa kuin mikään hoito. Arvioiden mukaan noin 40 prosenttia syöpätapauksista EU:ssa on ehkäistävissä. Yhtenä syöväntorjuntasuunnitelman tavoitteena on poistaa kohdunkaulan syöpä ja muut virusten aiheuttamat syövät. Komissio teki vuonna 2024 ehdotuksen neuvoston suositukseksi **rokotuksilla ehkäistävissä olevista syöivistä**, jolla on tarkoitus auttaa EU:n jäsenvaltioita lisäämään ihmisen papilloomavirusten (HPV) ja hepatiitti B -viruksen (HBV) vastaisten rokotusten käyttöönottoa.

Ennaltaehkäisyssä tieto on valtaa, ja komissio pyrkii päivittämään ja laajentamaan **eurooppalaisen syöväntorjuntaohjeiston** näyttöön perustuvia suosituksia ja kehittää mobiilisovellusta syövän ennaltaehkäisemiseksi, jotta syövän riskitekijöistä voidaan välittää selkeää ja helposti saatavilla olevaa tietoa.

Tupakka on edelleen suurin ehkäistävissä olevien syöpien aiheuttaja. Komissio tekee parhaillaan myös kattavaa arviointia tupakoinnin torjuntaa koskevasta yleisestä oikeudellisesta kehiksestä tukeakseen jäsenvaltioita tupakattoman sukupolven saavuttamisessa. Komissio on myös edelleen sitoutunut syöväntorjuntasuunnitelmassa asetettuun tavoitteeseen vähentää haitallista alkoholinkulutusta, joka on yhä kansanterveydellinen huolenaihe EU:ssa. Jos syöpä havaitaan varhain, mahdollisuudet sen parantamiseksi ja ihmishenkien pelastamiseksi ovat suuremmat. Vuonna 2022 EU otti ensimmäistä kertaa lähes 20 vuoteen käyttöön **nykyaikaiset ja tieteeseen perustuvat syöpäseulontaa koskevat suuntaviivat**³², joilla parannetaan varhaista havaitsemista. Suuntaviivat kattavat syöpätyypit, joiden osuus kaikista vuosittain todetuista uusista syöpätapauksista on yli puolet. Tavoitteena on varmistaa, että 90 prosentille ihmisistä, joiden olisi syytä kuulua rintasyövän, kohdunkaulan syövän ja paksu- ja peräsuolen syövän seulontojen piiriin, tarjotaan seulontoja vuoteen 2025 mennessä ja että väestöpohjaista syöpäseulontaa laajennetaan niin, että se koskee myös muita syöpiä, kuten keuhko- ja eturauhassyöpää.

Työvoiman suojeleminen syövältä on ensiarvoisen tärkeää työterveyden edistämiseksi ja kestäväen työvoiman varmistamiseksi. Altistuminen syöpää aiheuttaville aineille työpaikalla aiheuttaa vakavia terveysriskejä työntekijöille ja siitä voi seurata pitkäaikaisia terveysongelmia, kuten erilaisia syöpiä. EU:ssa on saavutettu tässä asiassa merkittävää edistystä kattavalla lainsäädännöllä ja työturvallisuustoimenpiteillä, joilla pyritään minimoimaan syöpää aiheuttaville aineille altistuminen. EU on tämän komission toimikauden aikana jatkanut työssä tapahtuvan syöpää aiheuttaville aineille altistumisen rajoittamista osana EU:n syöväntorjuntasuunnitelmaa.

Laadukkaan hoidon saatavuuden parantamiseksi perustetaan vuoteen 2025 mennessä ensimmäinen **laaja-alaisten syöpäkeskusten EU-verkosto**, jonka tavoitteena on varmistaa, että 90 prosentilla

³² [Neuvoston suositus, annettu 9 päivänä joulukuuta 2022, syöpäseulonnan edistämisestä – EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

kaikista kohteena olevista potilaista on pääsy tällaisiin keskuksiin, ja vähentää näin syövän hoidossa olevia eroja. EU:n ensimmäinen **syöpään liittyvien eriarvoisuuksien rekisteri** tarjoaa elintärkeää tietoa syöpään liittyvistä suuntauksista ja palveluista, mikä auttaa päätöksentekijöitä ymmärtämään eriarvoisuuksia paremmin ja poistamaan niitä. Lisäksi syöväntorjuntasuunnitelmassa kehoitetaan tekemään työtä lääkkeiden saatavuuden ja syöpähoitohenkilöstön koulutuksen parantamiseksi. Elämänlaadun osalta helmikuussa 2022 käynnistetty **syövästä selviytyneiden nuorten EU-verkosto** tarjoaa apua nuorille potilaille vertaistuen avulla, ja EU:n syöväntorjunnan missio on käynnistänyt vuoropuhelun syövästä selviytyneiden nuorten kanssa, mikä on johtanut täydentäviin rahoitusmahdollisuuksiin EU4Health- ja Horisontti Eurooppa -ohjelmista. Niiden ihmisten elämänlaatu, joiden elämään syöpä on vaikuttanut, on yksi suunnitelman painopisteistä, ja työ rahoituspalvelujen saatavuuteen liittyvän syrjinnän lopettamiseksi on käynnissä.

Vahvistamalla syövän ennaltaehkäisyä, seulontaa, diagnosointia, hoitoa ja jälkihoitoa koskevat suuntaviivat syöväntorjuntasuunnitelma mahdollistaa korkeatasoisen hoidon kaikissa jäsenvaltioissa ja ehkäisee eroja laadukkaan hoidon saatavuudessa. Näin suunnitelmalla tukitaan aukot ja annetaan toivoa kaikille syöpäpotilaille ja heidän perheilleen. Suunnitelma osoittaa, miten tehokkaasti EU:n tason koordinoinnilla voidaan parantaa EU:n kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia.

4.4 Harvinaisten sairauksien torjuminen

Harvinaiset sairaudet, joista kärsii kahdeksan prosenttia EU:n väestöstä eli 36 miljoonaa eurooppalaista, ovat toinen merkittävä esimerkki asiasta, jossa EU:n tason yhteistyö on välttämätöntä. Harvinaisia sairauksia, syövät mukaan luettuina, on tuhansia, mutta kustakin sairaudesta kärsii vain suhteellisen pieni määrä potilaita. Tämä edellyttää tietojen, asiantuntemuksen ja resurssien yhdistämistä EU:n tasolla, jolla yhteiset toimet ovat tehokkaimpia.

Eurooppalaiset osaamisverkostot (ERN) yhdistävät erikoistuneita terveydenhuollon tarjoajia yli rajojen ja helpottavat yhteistyötä, tutkimusta ja hoidon kehittämistä. Kun otetaan huomioon, että harvinaisten sairauksien diagnosointiin kuluva aika on keskimäärin viisi vuotta, 24 eurooppalaista osaamisverkostoa ovat helpottaneet virtuaalisia konsultaatioita yli 3 800 potilastapauksessa. Tämän avulla on voitu siirtää asiantuntemusta ja antaa diagnooseja, hoitosuunnitelmia ja vastauksia potilaille ja heidän perheilleen. Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat laatineet yli 400 hoito-ohjetta ja perustaneet potilasrekistereitä, joissa on tietoja yli 50 000 potilaasta, ja ne parantavat tehokkaasti harvinaisista sairauksista kärsivien potilaiden hoitoa kaikkialla Euroopassa. Eurooppalaisia osaamisverkostoa pyritään parhaillaan sisällyttämään kansallisiin terveydenhuoltojärjestelmiin kehittämällä läheteketjuja harvinaisista sairauksista kärsiville potilaille.

Lisäksi Horisontti Eurooppa -puiteohjelmasta rahoitetut viimeaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että genomiikka tarjoaa merkittäviä mahdollisuuksia monien ratkaisemattomien harvinaisten sairaustapausten selvittämiseksi. Tästä syystä EU investoi edelleen ”1+ Million Genomes” -aloitteeseen, jotta saadaan aikaan tarvittava kriittinen tietomassa mahdollistamalla suojattu pääsy genomiikkatietoihin koko Euroopassa ilman, että erittäin arkaluonteisia tietoja tarvitsee siirtää.

4.5 Mielen terveyden turvaaminen

Heikoimmassa asemassa olevat ihmiset kärsivät kaikissa kriiseissä yleensä eniten. Jo ennen covid-19-

pandemiaa noin joka kuudennella EU:n kansalaisella (84 miljoonalla ihmisellä) oli mielenterveysongelmia, joista aiheutuneiden kustannusten arvioitiin olevan yli 600 miljardia euroa (yli 4 prosenttia bruttokansantuotteesta). Kesäkuussa 2023 käynnistetty ensimmäinen **kokonaisvaltainen lähestymistapa mielenterveyteen** avasi kunnianhimoisen uuden luvun EU:n tällä alalla toteuttamissa toimissa. Lähestymistapa perustuu kolmeen ohjaavaan periaatteeseen: ennaltaehkäisyyn, jolla myös torjutaan leimautumista, laadukkaiden mielenterveyspalvelujen ja -hoidon saatavuuteen sekä integroitumiseen uudelleen yhteiskuntaan. Näin asetetaan mielenterveys yhdenvertaiseen asemaan fyysisen terveyden kanssa, tuetaan mielenterveyttä kaikilla politiikanaloilla koulutuksesta digitalisaatioon ja kaupunkisuunnitteluun ja tunnustetaan luonnon ja puhtaan ympäristön sekä henkistä että fyysistä terveyttä edistävä merkitys.

EU:n ohjelmista tarjotaan 1,23 miljardin euron rahoitusmahdollisuudet 20 lippulaivahankkeelle jäsenvaltioiden ja EU:n sidosryhmien tukemiseksi. Esimerkiksi EU:n parhaiden käytäntöjen portaalissa esitellään johtavia ja lupaavia mielenterveyttä koskevia käytäntöjä, jotka voivat innoittaa muitakin toimimaan. EU:n työterveys- ja työturvallisuusviraston (EU-OSHA) toteuttamalla tiedotuskampanjoilla autetaan torjumaan työperäisiä mielenterveysongelmia. EU tekee myös yhteistyötä Maailman terveysjärjestön kanssa auttaakseen jäsenvaltioita kehittämään ennaltaehkäisyyn keskittyviä lähestymistapoja mielenterveyteen. Kaikissa näissä toimissa kiinnitetään erityistä huomiota kaikkein heikoimmassa asemassa oleviin henkilöihin, erityisesti lapsiin ja nuoriin. Tähän liittyviä aloitteita ovat UNICEFin kanssa toteutettava hanke, jolla edistetään kattavaa ja ennaltaehkäisevää lähestymistapaa lasten terveyteen, sekä lasten ja nuorten mielenterveysverkoston kehittäminen. Yksi **Euroopan nuorison teemavuoden 2022** keskeisistä politiikanaloista oli nuorten henkilökohtaisen, sosiaalisen ja ammatillisen kehityksen edistäminen. Tässä yhteydessä keskityttiin erityisesti mielenterveyteen. Euroopan nuorison teemavuonna käynnistettiin useita mielenterveyteen liittyviä aloitteita, kuten vuonna 2022 annettu neuvoston suositus **Tie koulumenestykseen ja hyvinvointia kouluissa käsittelevä asiantuntijaryhmä**. Asiantuntijaryhmä laati päätöksentekijöille ja kouluttajille toukokuussa 2024 julkaistut konkreettiset ohjeet siitä, miten hyvinvointia ja mielenterveyttä kouluissa voidaan käsitellä. Lisäksi EU ja jäsenvaltiot valmistelevat (Horisontti Eurooppa -ohjelman puitteissa) aivoterveyttä koskevaa eurooppalaista kumppanuutta, joka kattaa myös mielenterveyttä koskevan tutkimuksen ja jossa kehitetään ekosysteemi tutkimus- ja innovointitoimien helpottamiseksi ja koordinoimiseksi.

Komissio rahoittaa EU4Health-ohjelmasta hankkeita, joilla tuetaan muuttaja- ja pakolaisväestön mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin parantamista. Tässä yhteydessä keskitytään erityisesti Ukrainasta tullessiin henkilöihin. EU4Health-ohjelmasta autetaan yli 34 miljoonalla eurolla Ukrainasta paenneita ihmisiä, jotka tarvitsevat kiireellisesti psykologista ja trauman yhteydessä annettavaa tukea, muun muassa yhdessä Punaisen Ristin ja Punaisen Puolikuun yhdistysten kansainvälisen liiton kanssa toteutettavalla hankkeella, jolla tarjotaan psykologista ensiapua Ukrainasta siirtymään joutuneille ja siitä kärsineille henkilöille. Lisäksi kansalaisjärjestöjen kanssa toteutetaan parhaillaan täydentäviä hankkeita, joilla pyritään parantamaan muuttaja- ja pakolaisväestön mielenterveyttä ja psyykkistä hyvinvointia.

4.6 Digitalisaation voiman valjastaminen terveyden hyväksi

Eurooppalainen terveysdata-avaruus on Euroopan terveysunionin lippulaivahanke ja käännteentekevä lähestymistapa, jolla pyritään hyödyntämään digitalisaation voimaa ja antamaan

potilaille paremmat mahdollisuudet hallita ja jakaa terveystietojaan. Komissio ehdotti eurooppalaista terveystieto-avaruutta toukokuussa 2022, ja lainsäätäjät saavuttivat siitä maaliskuussa 2024 poliittisen yhteisymmärryksen, minkä perusteella Euroopan parlamentti hyväksyi sen huhtikuussa 2024. Eurooppalaisessa terveystieto-avaruudessa otetaan käyttöön selkeät säännöt sähköisten terveystietojen käytöstä, ja sillä helpotetaan terveydenhuoltopalvelujen toteutuksen, tutkimuksen, innovoinnin ja päätöksenteon parantamista täysin EU:n tietosuojavaatimusten mukaisesti.

Potilaat voivat tarkastella terveystietojaan sähköisessä muodossa välittömästi ja maksutta sekä jakaa näitä tietoja terveydenhuollon ammattihenkilöille eri jäsenvaltioissa. Terveydenhuollon asiakirjat, kuten potilastietojen yhteenvedot, sähköiset lääkemääräykset, lääketieteelliset kuvat ja niitä koskevat lausunnot sekä loppulausunnot, vaihdetaan yhteisen eurooppalaisen vaihtoformaatin mukaisessa muodossa. Tämä parantaa potilaiden saamaa terveydenhuoltoa kaikkialla EU:ssa. Se vähentää myös luonteeltaan joskus invasiivistenkin lääketieteellisten toimenpiteiden ja testien tarpeetonta ja kallista toistamista.

Samalla eurooppalainen terveystieto-avaruus mahdollistaa terveystietojen käytön tutkimukseen, innovointiin, päätöksentekoon ja sääntelytoimiin tällaisia henkilötietoja suojaavin erittäin tiukoin ehdoin. Näin edistetään tutkimusta ja innovointia, tuetaan tärkeiden uusien hoitojen kehittämistä, tunnustetaan lääkkeiden sivuvaikutuksia ja autetaan vahvistamaan terveydenhuoltojärjestelmiä.



EU investoi uusiin teknologioihin, kuten tekoälyyn, jossa yhdistetään useita terveystietojen tyyppisiä ja lähteitä. Eurooppalaisen terveystieto-avaruuden ja erikoistuneiden datainfrastruktuurien (kuten "1+ Million Genomes" -aloitteen, Cancer Image Europe -data-avaruuden ja eurooppalaisen avoimen tieteen EOSC-Life-pilvipalvelun) avulla kerätyt tiedot yhdessä suurteholaskennan kanssa tehostavat varhaista havaitsemista, ennustamista ja ennaltaehkäisyä ja parantavat näin diagnosointia ja hoitoja entisestään.

5. Globaali terveys

Covid-19-pandemia toi selvästi esiin, että terveys on verkottuneessa maailmassa maailmanlaajuinen politiikanala, jolla on selkeä geopoliittinen ulottuvuus. Pandemia korosti tarvetta saada kiireellisesti aikaan nykyistä koordinoitumpi EU:n lähestymistapa globaaleihin terveystieteisiin ja lisätä maailmanlaajuisia yhteistyötä toisiinsa liittyvien terveysuhkien, kuten pandemioiden, maapallon kolminkertaisen kriisin (ilmastonmuutos, ympäristön pilaantuminen ja luontokato) ja

mikrobilääkeresistenssin, torjumiseksi. Nämä uhat todennäköisesti kasvavat, ja EU:n – ja koko maailman – on oltava valmis reagoimaan niihin.

EU:lla oli keskeinen rooli covid-19-rokotteiden, -hoitojen ja -diagnostiikan nopeassa kehittämisessä, laajentamisessa ja tasapuolisessa jakelussa. Noin kaksi kolmasosaa EU:ssa tuotetuista 3,1 miljardista rokoteannoksesta

on viety muualle maailmaan, ja näin on pelastettu miljoonia ihmishenkiä. EU oli ACT Accelerator -yhteistyökehityksen (ACT-A) perustajajäsen ja vahva tukija sekä suurin lahjoittaja COVAX-yhteistyömekanismissa, joka on monenvälinen aloite covid-19-rokotteiden tasapuolisen saatavuuden takaamiseksi kaikkialla maailmassa. EU aikoo jatkaa tällaista toimintaa, ja se on sitoutunut ehkäisemään ja torjumaan terveysuhkia koko maailmassa soveltamalla yhteinen terveys-lähestymistapaa.

EU pyrkii myös vähentämään riippuvuuksista johtuvia toimitusketjun haavoittuvuuksia edistämällä monipuolistamista. Koska farmaseuttiset tuotteet ovat monimutkaisia, EU:n teollisuuden saatavilla on oltava monia erilaisia olennaisia tuotantopanoksia. Kauppapolitiikalla ja -kumppanuuksilla pyritään avaamaan uusia markkinoita ja monipuolistamaan hankintalähteitä sekä täydentämään tehostettuja toimia kriittisten toimitusketjujen liiallisten riippuvuuksien vähentämiseksi panemalla huolellisesti täytäntöön etuuskohtelukauppaa koskevat sopimukset sekä tekemällä työtä kansainvälisillä foorumeilla, kuten G20- ja G7-ryhmissä ja WTO:ssa.

EU:n digitaalisesta koronatodistuksesta tuli kansainvälistä matkustamista helpottava maailmanlaajuinen standardi, ja se on ollut yleisin kansainvälisellä tasolla käytetty järjestelmä. Siitä on hyötynyt 51 EU:n ulkopuolista maata ja aluetta neljässä maanosassa. EU luovutti 1. heinäkuuta 2023 digitaalisen koronatodistusjärjestelmän WHO:lle. Tarkoituksena on kehittää terveysasiakirjojen maailmanlaajuinen todentamisjärjestelmä, jotta luodaan paremmat terveysolot kaikille ja suojellaan kaikkien maiden kansalaisia terveysuhkilta.

EU työskentelee jatkuvasti monenvälisesti luodakseen uuden terveysasioiden maailmanjärjestyksen strategisemmän ja tehokkaamman osallistumisen avulla. Tähän sisältyy vankan maailmanlaajuisen hallinnon luominen, kansainvälisten kumppanuuksien ja monenvälisellä, alueellisella ja kahdenvälisellä tasolla käytävien vuoropuhelujen asettaminen etusijalle, disinformaation torjuminen ja tuloksellisen rahoituksen tarjoaminen. EU on lisännyt toimintaansa monenvälisillä foorumeilla, kuten G7- ja G20-ryhmissä, YK:n yleiskokouksessa ja WHO:ssa, ja se antaa naapuruus-, kehitys- ja kansainvälisen yhteistyön välineestä merkittäviä lahjoituksia maailmanlaajuisille rahastoille (kuten pandemiarahastolle, Gavi-rokoteallianssille ja maailmanlaajuiselle terveysrahastolle).

Nykyisessä geopoliittisessa tilanteessa, jota leimaavat Venäjän Ukrainaa vastaan käymä hyökkäyssota ja Gazan konflikti, EU on tukenut potilaiden lääkinnällistä evakuointia (Medevac). Venäjän Ukrainaa vastaan käymän sodan alkamisesta lähtien unionin pelastuspalvelumekanismiin avulla on toteutettu yli 3 100 lääkinnällistä evakuointioperaatiota. Komissio on tehnyt tiivistä yhteistyötä WHO:n kanssa erityisesti EU:n Medevac-keskuksen perustamisessa Puolaan Ukrainan tukemiseksi ja jäsenvaltioiden lääketieteellisten asiantuntijoiden lähettämässä tukemaan WHO:n operaatioita Gazassa.

EU:lla on johtava asema neuvotteluissa pandemiasopimuksesta, jolla pyritään vahvistamaan pandemioihin varautumista ja reagointia koskevia kansainvälisiä sääntöjä.

Komissio julkaisi marraskuussa 2022 uuden **EU:n globaalinen terveysstrategian**, jolla pyritään varmistamaan yhtenäinen, tulokellinen ja kohdennettu maailmanlaajuisesti sovellettava lähestymistapa.³³ Strategia osoittaa ennen kaikkea, että EU aikoo ottaa enemmän vastuuta ja syventää johtajuuttaan globaalien terveyden alalla solidaarisuuden, yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien kunnioittamisen kaltaisten perusarvojen pohjalta. Strategiassa asetetaan globaali terveys EU:n ulkopoliittian olennaiseksi pilariksi, joka muodostaa Euroopan terveysunionin ulkoisen ulottuvuuden. Strategia on keskeinen osa Global Gateway -strategiaa, jossa kumppanimaiden kanssa kehitetään yhteiseen vastuuseen ja omistajuuteen perustuvia yhdenvertaisia kumppanuuksia. Global Gateway -strategian mukaisesti EU ja jäsenvaltiot auttavat poistamaan eriarvoisuutta sekä parantamaan terveysturvallisuutta ja terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokykyä maailmanlaajuisesti ja tekevät yhteistyötä maailmanlaajuisen kumppaneiden kanssa varmistaakseen diagnostiikan, rokotteiden ja hoitojen tasapuolisen saatavuuden sekä pandemiavalmiuden, ennaltaehkäisyn ja terveyshätätilanteiden varhaisen havaitsemisen koko maailmassa. Rokotteiden, lääkkeiden ja terveysteknologioiden valmistusta ja saatavuutta Afrikassa koskevalla Team Europe -aloitteella (MAV+) on hankittu EU:lta, jäsenvaltioilta ja eurooppalaisilta rahoituslaitoksilta yli 1,3 miljardia euroa rahoitusta 89:ssä hankkeessa toteutettaviin toimiin. Esimerkiksi Ruandassa Global Gateway tukee yli 103 miljoonalla eurolla paikallista rokotteiden, lääkkeiden ja terveysteknologioiden valmistusta ja saatavuutta, muun muassa mRNA-tekniikkaan perustuvia rokotteita valmistavaa paikallista tehdasta. EU pyrkii myös syventämään rokotteiden, lääkkeiden ja terveysteknologioiden valmistusta koskevaa yhteistyötä ja vahvistamaan terveydenhuoltojärjestelmiä EU:n ja Latinalaisen Amerikan ja Karibian alueen terveysalan kumppanuuden yhteydessä. Globaalien terveyden vahvistaminen on investointi maailmanlaajuisen terveysturvallisuuteen, kestävän kehityksen tavoitteisiin ja kaikkien ihmisten terveyden suojeluun riippumatta siitä, missä he ovat.

6. Tulevaisuudennäkymät

Kaiken kaikkiaan EU:n asema terveysalalla on komission ja jäsenvaltioiden välisen yhteistyön ansiosta nyt paljon vahvempi kuin viisi vuotta sitten. Unioni ei kuitenkaan voi jäädä lepäämään laakereillaan. Terveyspolitiikan parantamiseksi on vielä paljon tehtävää. Sen vuoksi terveyden on pysyttävä edelleen poliittisena painopisteenä.

Uusia uhkia ilmaantuu edelleen, ja erityistä huomiota olisi kiinnitettävä mikrobilääkeresistenssiin, ilmastonmuutoksen aiheuttamiin terveysuhkiin ja CBRN-uhkiin. Terveysturvallisuuden parantamiseksi tarvitaan yhteistyötä monilla tasoilla – niin unionin kuin kansallisella, alueellisella ja maailmanlaajuisella tasolla

EU:lla on taudinpurkausten lisäksi lukuisia muita terveyshaasteita. Lääkepula eri puolilla Eurooppaa häiritsee kroonisten sairauksien, kuten syövän ja diabeteksen, hoitosuunnitelmia. EU:n lääkelainsäädännön ehdotetun uudistuksen hyväksyminen on ratkaisevan tärkeää lääkkeiden saatavuuden ja käytettävyyden parantamiseksi, samoin kuin muut toimet, joilla puututaan kriittisten

³³ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_22_7153

lääkkeiden puutteeseen, kuten Euroopan lääkeviraston ja kriittisten lääkkeiden allianssin tekemä työ. Pyrittäessä auttamaan jäsenvaltioita hankkimaan harvinaisten sairauksien lääkkeitä ja harvinaislääkkeitä voitaisiin tutkia tarkemmin yhteishankintojen kaltaisia välineitä.

Eurooppa hyötyisi myös lääketieteellisen tutkimuksen tehostamisesta sekä bioteknologian ja biovalmistuksen edistämisestä äskettäisen tiedonannon *Tulevaisuutta rakentamassa luonnon opein: bioteknologian ja biovalmistuksen kehittäminen EU:ssa*³⁴ mukaisesti. Uusien lääkkeiden, diagnostiikan ja hoitojen hidas kehitys altistaa kaikki ihmiset tuleville sairauksille ja vaikeuttaa nykyisten sairauksien hallintaa. Mikrobilääkeresistenssi on tästä erinomainen esimerkki. On erittäin tärkeää investoida uusien mikrobilääkkeiden, mikrobilääkkeiden vaihtoehtojen ja nopeiden diagnostiikkamenetelmien tutkimukseen ja seurata samalla resistenttien bakteerien leviämistä ja tunnistaa uusia uhkia. Tämä edellyttää useiden alojen välistä tiivistä yhteistyötä yhteinen terveys-lähestymistavan mukaisesti, tutkimuksen tehostamista ja antibioottien maltillisen ja vastuullisen käytön edistämistä edelleen. Mikrobilääkkeiden ja tulevien pandemioiden lääketieteellisten vastatoimien tutkimuksen ja kehittämisen nopeuttamiseksi yhdessä jäsenvaltioiden kanssa unionin olisi jatkettava työtä, jolla EU:ssa tehtävistä kliinisistä lääketutkimuksista tehdään houkuttelevia, tehokkaita ja nopeita. Yleiseurooppalaisten kliinisten lääketutkimusten vahvistamista olisi jatkettava.

Kun otetaan huomioon covid-19-pandemiasta saadut kokemukset ja tietoisuus tulevista haasteista, terveydenhuoltojärjestelmiä olisi samalla vahvistettava edelleen ja niiden keskeisenä osatekijänä olisi oltava sopeutumiskykyinen ja hyvin koulutettu terveydenhuoltohenkilöstö. Komissio aikoo tukea edelleen kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien uudistamista tarjoamalla neuvontaa ja EU:n varoista myönnettävää rahoitusta.

Euroopan väestö ikääntyy, ja tällä on seurauksia terveyspolitiikan kannalta – myös terveen pitkäikäisyyden ja ei-tarttuvien tautien, kuten hermoston rappeutumissairauksien, kannalta. Tästä syystä on selvitettävä, miten pitkäikäisyyttä voidaan käsitellä niin, että yhteiskuntamme pysyvät terveinä myös ikääntyessään. Tehokkaiden hoitojen ja viime kädessä parannuskeinojen löytäminen toimintakykyä alentaviin sairauksiin, kuten Alzheimerin ja Parkinsonin tauteihin, edellyttää merkittäviä tutkimusinvestointeja ja kansainvälistä yhteistyötä. Terveydenhuollon tulevaisuus on riippuvainen myös yksilöllisistä lääketieteellisistä lähestymistavoista. Genomiikan ja datateknologioiden, kuten tekoälyn, kehittyminen voi mahdollistaa hoitojen räätälöinnin, parantaa niiden vaikuttavuutta ja vähentää sivuvaikutuksia.

Ei-tarttuvat taudit ovat edelleen ensisijainen painopisteala. EU on osoittanut sitoutuneensa torjumaan ei-tarttuvia tauteja ja keskittynyt ihmisen koko eliniän kestävään ennaltaehkäisyyn, terveellisten elintapojen edistämiseen ja politiikan koordinointiin eri aloilla Euroopan syöväntorjuntasuunnitelman mallin mukaisesti. Lisäksi unioni on vahvistanut käynnissä olevia aloitteita, kuten Healthier Together -aloitetta, vastatakseen sydän- ja verisuonitautien kaltaisiin keskeisiin haasteisiin. Vuonna 2023 annetulla mielenterveyttä koskevalla tiedonannolla komissio asettaa yhteiskuntiemme heikoimmassa asemassa olevat ryhmät edelleen etusijalle ja painottaa etenkin lapsia ja nuoria. Euroopan terveysunioni valmistautuu jo nyt näihin haasteisiin. Eurooppalainen terveysdata-avaruus voi mullistaa terveydenhuollon EU:ssa maksimoimalla digitaalisen terveydenhuollon valtavat mahdollisuudet. Nykyisessä monivuotisessa

³⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fi/ip_24_1570

rahoituskehyksessä, joka on voimassa vuoteen 2027 asti, annetaan edelleen taloudellista ja teknistä tukea jäsenvaltioille ja tämän alan sidosryhmille muun muassa EU4Health- ja Digitaalinen Eurooppa - ohjelmilla. On myös olennaisen tärkeää tutkia, miten tekoäly voidaan integroida terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon ammattilaisten digitaalisten taitojen kehittämiseen tehokkuuden, saavutettavuuden ja kestävyuden parantamiseksi.

Maapallon kolminkertainen kriisi liittyy läheisesti vakaviin terveysriskeihin –lisääntyvistä pandemia- tai epidemiauhkista ilmastonmuutoksen terveysvaikutuksiin ja ei-tarttuviin tauteihin – ja lisää niitä. Vahva, innovatiivinen ja osallistava Euroopan terveysunioni edellyttää yhteinen terveys -lähestymistavan mukaista yhteistyötä kaikilla tasoilla.

Lisäksi valmistautuminen laajempaan unioniin edellyttää lähivuosina sen varmistamista, että tuleva laajentunut EU selviytyy terveyshaasteista ja että kansanterveyspolitiikkoja koordinoidaan asianmukaisesti jäsenvaltioiden kesken ja liittymisprosessissa olevien maiden kanssa.

7. Päätelmät

Covid-19-pandemia oli maailmanlaajuinen terveyskriisi, joka mullisti maailmamme. Se oli haaste yhteiskunnille, talouksille ja itse eurooppalaiselle elämäntavalle. Se toi myös esiin unionin terveydenhuoltojärjestelmien heikkoudet ja antoi joitakin selkeitä opetuksia. Covid-19-pandemian aikana ja sen jälkeen käytetyt innovatiiviset työmenetelmät osoittavat, että EU voi tuottaa tuloksia vahvasti ja yhtenäisesti soveltamalla sääntöjä luovasti kansalaistensa hyväksi. Voimakkain opetus oli myös yksinkertainen – olemme vahvempia ja selviytymiskykyisempiä, kun komissio ja kaikki EU:n jäsenvaltiot tekevät yhteistyötä solidaarisesti ja kun yhdistämme vahvuutemme samanmielisten kansainvälisten kumppaneiden kanssa parempien maailmanlaajuisten vastatoimien aikaansaamiseksi.

Tämän toimikauden aikana komissio ja jäsenvaltiot yhdistivät voimansa ja vastasivat kattavasti vuosisadan suurimpaan terveysuhkaan. Samalla ne toteuttivat ennennäkemättömiä toimia mennäkseen pelkkää pandemian vaikutusten torjuntaa pidemmälle. Kriisin aikana osoitetun solidaarisuuden ja päättäväisyyden pohjalta EU on luonut kaikille kansalaisilleen vahvan ja häiriönsietokykyisen Euroopan terveysunionin. Euroopan terveysunionilla pyritään varmistamaan, että kaikki jäsenvaltiot ovat paremmin valmistautuneita tuleviin terveyskriiseihin ja reagoivat niihin yhdessä. Sillä pyritään edistämään eurooppalaista innovointia ja kilpailukykyä terveydenhuoltoalalla, jotta potilaiden tarpeisiin voidaan vastata kaikkien tarvittavien toimijoiden tuella. Solidaarisuus ja yhteistyö liittyvät erottamattomasti häiriönsietokykyyn, toivoon ja turvallisuuteen sekä kansalaisten parhaan mahdollisen terveydenhuollon tarjoamista koskevien odotusten täyttämiseen kaikilla alueilla, myös maaseutu- ja syrjäisillä alueilla. Tähän Euroopan terveysunioni toiminnallaan pyrkii: vastaamaan kansalaisten tarpeisiin ja asettamaan terveyspalvelujen ja hoidon tasapuolisen saatavuuden keskeiselle sijalle Euroopan unionissa.

Euroopan terveysunioni kehittyy ja kasvaa edelleen tulevina vuosina ja jatkaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä kaikkialla EU:ssa ja sen ulkopuolella.

Maailma on muuttunut peruuttamattomasti vuodesta 2019, ja se muuttuu jatkossakin. Vankan Euroopan terveysunionin ansiosta EU on nyt varautunut paremmin siihen, mitä tulevaisuus tuo

tullessaan kansalaisten terveyden suhteen.