

EUROOPA LIIDU
POLIITIKA
LAHTISELETATUNA



Rahvatervis

Tervishoiu
täiustamine
kõigi ELi
kodanike heaks

EL teeb tööd selle nimel, et kaitsta
ja parandada kõigi eurooplaste tervist
kogu nende eluaja vältel.



EUROOPA LIIDU POLIITIKA LAHTISELETATUNA

*Käesolev väljaanne kuulub sarja, mis kirjeldab
ja põhjendab ELi tegevust eri poliitikavaldkondades
ning selle tegevuse tulemusi.*

Väljaanded leiate internetist aadressilt:

http://europa.eu/pol/index_et.htm

<http://europa.eu/!XM47WB>

Kuidas Euroopa Liit toimib
Euroopa kümme prioriteeti
ELi rajajad

Digitaalne ühtne turg
Eelarve
Energeetika
Haridus, koolitus, noored ja sport
Humanitaarabi ja kodanikukaitse
Kaubandus
Keskkond
Kliimameetmed
Konkurents
Kultuur ja audiovisuaalküsimused
Laienemine
Majandus- ja rahaliit ning euro
Maksundus
Merendus ja kalandus
Pangandus ja rahandus
Piirid ja julgeolek
Põllumajandus

Rahvatervis ✕

Rahvusvaheline koostöö ja areng
Regionaalpoliitika
Rände- ja varjupaigaküsimused
Siseturg
Tarbijad
Teadusuuringud ja innovatsioon
Toiduohutus
Toll
Transport
Tööhõive ja sotsiaalküsimused
Välisasjad ja julgeolekupoliitika
Õigusküsimused, põhiõigused ja võrdõiguslikkus

SISUKORD

Miks me vajame rahvatervisealast poliitikat?	3
Kuidas EL viib seda ellu?	5
ELi tegevus	6
Tulevikuväljavaated	15
Lisateave	16

Euroopa Liidu poliitika lahtiseletatuna. Rahvatervis

Euroopa Komisjon
Teabevahetuse peadirektoraat
Teave kodanikele
1049 Brüssel
BELGIA

Kas see väljaanne on Teie arvates kasulik? Andke meile
teada: comm-publi-feedback@ec.europa.eu

Käsikiri on ajakohastatud 2015. aasta septembris

Fotod kaanel ja lk 2: © BananaStock/Jupiterimages
16 lk – 21 × 29,7 cm

PDF ISBN 978-92-79-50938-4
doi:10.2775/854073
NA-02-15-719-ET-N

Print ISBN 978-92-79-50966-7
doi:10.2775/842461
NA-02-15-719-ET-C

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2016

© Euroopa Liit, 2016

Paljudamine on lubatud. Üksikute fotode kasutamiseks
tuleb taotleda luba otse autoriõiguse omanikelt.

Miks me vajame rahvatervisealast poliitikat?

Kodanike tervis on ELi põhiprioriteet. ELi tervishoiupoliitika täiendab liikmesriikide poliitikat, et tagada kõigile ELis elavatele inimestele juurdepääs kvaliteetsetele tervishoiuteenustele.

ELi tervishoiupoliitika peamised eesmärgid on järgmised:

- haiguste ennetamine;
- tervislike eluviiside edendamine;
- heaolu edendamine;
- inimeste kaitsmine tõsiste piiriüleste terviseohtude puhul;
- juurdepääsu parandamine tervishoiuteenustele, sh piiriülestele teenustele;
- tervishoiualase selgitus- ja kasvatustöö edendamine;
- patsiendi ohutuse parandamine;
- dünaamiliste tervishoiusüsteemide ja uue tehnoloogia toetamine;
- organitele ja muule inimmaterjalile kõrgete kvaliteedi- ja ohutusstandardite kehtestamine;
- meditsiinitoodete ja -seadmete kõrge kvaliteedi, ohutuse ja tõhususe tagamine.



EL püüab parandada tervishoiuteenuste kättesaadavust kõikidele kodanikele.

Kui tervishoiuteenuste korraldamise ja pakkumise eest vastutavad liikmesriigid ise, siis EL pakub lisandväärtust, aidates riikidel saavutada ühiseid eesmärgi. ELi tervishoiupoliitika loob mastaabisäästu, koondades ressursse ning aidates riikidel lahendada ühiseid probleeme, mis on muu hulgas seotud terviseohtudega (nt pandeemiad), krooniliste haigustega seonduvate riskiteguritega või eeldatava eluea pikenemise möjuga tervishoiusüsteemidele.

Peamised probleemid

Kõrgetasemelise inimeste tervise kaitse ja tervishoiu kvaliteedi saavutamiseks kõikjal ELis tuleb lahendada mitu probleemi, kaasa arvatud need, mis on loetletud allpool.

- **Jätkusuutlikkus.** Tervishoiusüsteeme tuleb kohendada vastavalt demograafilistele muutustele ja üha suurenevale vajadusele ravi järele ning innovatiivseid tervishoiutehnoloogiaid tuleb täies mahus ära kasutada. Tervishoiusüsteemide reformid peavad tagama üldise juurdepääsu kõrgekvaliteedilisele ravile ning täiustama tervishoiusüsteemide tõhusust ja rahanduslikku jätkusuutlikkust.
- **Vananev elanikkond.** ELi kodanikud elavad kauem – sageli veel kaua pärast pensioniikka jõudmist, kuid keskmine iga, milleni nende tervis hea püsib, on jäänud samaks. See survestab ühiskonda ja majandust, samuti tervishoiusüsteeme. Teatavate haiguste (nt Alzheimeri tõbi ja dementsus) levik on elanikkonna vananedes suurenemas. EL püüab aidata suurendada 2020. aastaks tervena elatud aastate arvu, et eurooplased püsiksid võimalikult kaua aktiivsed ja tootlikud.
- **Ennetatavate haiguste leviku piiramine.** Vähtitõbi, südamehaigused, diabeet, hingamisteede, vaimsed ja muud kroonilised haigused toovad kodanikele kaasa palju kannatusi ning lähevad ühiskonnale ja majandusele palju maksma. Eeldatakse, et ajavahemikus 2012–2030 lähevad need maailma majandusele maksma 22,5 triljonit eurot. Ainuüksi ELis moodustavad suitsetamisest tingitud haiguste kulud kokku üle 100 miljardi euro. Ligi 87% kõikidest surmadest ELis põhjustavad kroonilised haigused. Paljud krooniliste haiguste juhtumid on välditavad

ning seotud nelja ühise riskiteguriga: tubakas, alkoholi kuritarvitamine, toitumine ja kehalise aktiivsuse puudumine.

- **Tervishoiualane ebavõrdsus.** ELi liikmesriikides ja piirkondades ning nende vahel esineb suuri tervise ja tervishoiuga seotud erinevusi. Haiguste esinemis-sagedust ning vanust, mil inimesed surevad, mõjutavad oluliselt sellised tegurid nagu tööhõive, sissetulek, haridus ja etniline kuuluvus ning juurdepääs tervishoiuteenustele. Näiteks erineb keskmine eeldatav eluiga sünnimomendil ELi liikmesriikide vahel 10 aastat.
- **Uued ja tulevased terviseprobleemid.** Pidevalt avastatakse uusi haigusi või haigustüvesid. Näiteks avastati AIDS esimest korda kliiniliselt 1981. aastal ning seonduv viirus HIV 1983. aastal. 2009. aastal

avastati uut tüüpi pandeemiline gripp – H1N1. Mõni bakter on muutunud resistentseks ravimite suhtes, millega neid varem raviti. See on muutnud konkreetsete nakkuste ravi teatavate antibiootikumidega keerukamaks. Vaimse tervise probleemid on samuti üks rühm haigusi, mille puhul pandud diagnooside arv on märkimisväärselt suurenenud.

- **Terviseohutus.** Tõsised piiriülesed terviseohud – sh bioloogilised mõjurid ja nakkushaigused, keemilised mõjurid ja keskkonnohud – kujutavad tervisele ning rahvusvahelisele reisimisele ja kaubandusele suurt ohtu. 2014. aastal Lääne-Aafrikast alguse saanud Ebola viirusnakkuse puhang, millega kaasnes mitu haiguse leviku juhtumit Euroopasse, ning 2009. aasta ülemaailmse H1N1 gripipandeemia on hiljutised näited sellest, kui oluline on terviseohutudega tegelemine rahvusvahelisel tasandil.

ELi tervisesuundumused

Head uudised

- **Pikenenud keskmine eeldatav eluiga:** keskmine eeldatav eluiga on ELis tõusnud 65 eluaastalt 1950ndatel 80 eluaastani 2012. aastal.
- **Vastsündinute suremuse vähenemine:** ajavahemikus 1975–2012 on vastsündinute suremus kumulatiivselt vähenenud 82%.
- **Eluohtlike seisundite ja haiguste (nt südameinfarkt, insult ja vähktõbi) parem ravi:** ajavahemikus 2000–2009 vähenes pärast haiglaravile minekut esinenud surmajuhtumite arv 50%.
- **Suurem ellujäämismäär erinevate vähiliikide puhul** (sh kolorektaal- ja rinnavähk) tänu varajasele avastamisele ning paremale ravile.
- **Suurem arstide arv ühe elaniku kohta:** 2,9-lt 1000 elaniku kohta 2000. aastal kuni 3,4-ni 2010. aastal.

Halvad uudised

- **Ebavõrdsus:** eeldatav eluiga erineb ELis riigiti ikka veel 8,5 aastat.
- **Vähktõvest tingitud surmajuhtumite suurenemine arv:** alates 1985. aastast on vähktõvest tingitud surmajuhtumite arv kasvanud ELis meeste puhul 12% ja naiste puhul 9%.
- **Diabeedi esinemissageduse suurenemine:** Rahvusvahelise Diabeedi Föderatsiooni andmetel elas Euroopas 2011. aastal 35 miljonit 1. ja 2. tüüpi diabeeti põdevat täiskasvanut. Eeldatakse, et see arv kasvab 2030. aastaks 23% ehk 43 miljoni inimeseni.
- **Alzheimeri tõve esinemissageduse suurenemine:** iga viie aastaga suureneb Euroopas üle 65-aastaste inimeste puhul dementsuse põdemise tõenäosus ligikaudu poole võrra.
- **ELi tervishoiukulud krooniliste haiguste puhul:** 700 miljardit eurot, mis on 70–80% kõikidest tervishoiukuludest.

Allikad: Eurostat ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon.

Kuidas EL viib seda ellu?

ELi meetmete ulatus tervishoiupoliitika valdkonnas on sätestatud Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 168. Peamine põhimõte seisneb selles, et inimeste tervis oleks hästi kaitstud ning et seda võetaks kõigi ELi poliitikavaldkondade ja tegevuste puhul arvesse.

Euroopa Liidu toimimise lepingus on selgelt kirjas, et EL austab liikmesriikidele pandud vastutust nende tervishoiupoliitika kujundamisel ning nende tervishoiuteenuste ja meditsiinilise abi korraldamisel ja pakkumisel, samuti neile eraldatud ressursside osas.

EL täiendab ja toetab peamiselt tööd, mida tehakse ELi liikmesriikide tasandil küsimustes, kus koordineerimine, koostöö, teabevahetus, teadmised ja parimad tavad on sobivaimaks lähenemisviisiks. Teatavates valdkondades on EL vastu võtnud ka õigusaktid.

2007. aastal võttis EL vastu tervisestrateegia.

Selle aluseks on neli peamist põhimõtet:

- eurooplastel on ühised tervisealased väärtused;
- tervis on suurim rikkus;
- tervisekaalutlused tuleb kaasata kõigisse poliitikavaldkondadesse;
- ELi häält tuleb kuulda võtta kõigis ülemaailmsel tervishoidu mõjutavates küsimustes.

Selles on määratletud kolm põhieesmärki:

- hea tervise edendamine vananeva elanikkonnaga Euroopas;
- kodanike kaitsmine terviseohtude eest;
- dünaamiliste tervishoiusüsteemide ja uute tehnoloogiate toetamine.

Asjaomased põhimõtted ja eesmärgid toetavad Euroopa 2020. aasta strateegia eesmärgi aruka ja jätkusuutliku majanduskasvu saavutamiseks: sihtotstarbelised investeeringud tervishoidu soodustavad tootlikkust ja innovatsiooni, nende abil luuakse uusi oskusi, aidatakse vähendada ebavõrdsust ning antakse panus jätkusuutlikumatesse tervishoiusüsteemidesse.

2013. aasta veebruaris võttis Euroopa Komisjon vastu paketi pealkirjaga „Sotsiaalsed investeeringud majanduskasvu ja ühtekuuluvuse edendamiseks”.

Ühe osa paketest moodustavad tervishoidu tehtavad investeeringud. Peamine sõnum hõlmab seda, et tervis on nii väärtus omaette kui ka majandusliku edu võti. Dokumendis rõhutatakse seda, et arukad investeeringud jätkusuutlikesse tervishoiusüsteemidesse, investeerimine inimeste tervisesse kui inimkapitali ning asjaomases valdkonnas valitseva ebavõrdsuse kõrvaldamisse võivad soodustada majanduskasvu. EL toetab reforme Euroopa poolaasta nimetust kandva protsessi raames ning selle rahastamisvahendite kaudu (nt struktuurifondid ja terviseprogramm).

ELi rahaline toetus

Peaaegu 450 miljoni euro suuruse eelarvega kolmanda terviseprogrammi abil toetatakse liikmesriikide poliitikaid, mille eesmärk on parandada inimeste tervist ja vähendada tervishoiualast ebavõrdsust, ning antakse neile lisaväärtust. Selleks edendatakse tervist, ergutatakse tervishoiu innovatsiooni, parandatakse tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkust ja kaitstakse ELi kodanikke tõsiste piiriüleste terviseohtude eest. Programm toetub kahe eelmise terviseprogrammi saavutustele ja selles keskendutakse peamiselt küsimustele, mille puhul Euroopa saab pakkuda lisaväärtust. ELi tegevus täiendab ja toetab riikide püüdlusi neljas peamises valdkonnas:

- haiguste ennetamise ja tervise edendamise meetmed;
- kodanike kaitsmine piiriüleste terviseohtude eest;
- innovatiivsed ja jätkusuutlikud tervishoiusüsteemid;
- paremad ja ohutumad tervishoiuteenused kodanikele.

Programmis osalevad kõik 28 ELi liikmesriiki ning Island ja Norra.

Alates 2003. aastast on ELi terviseprogrammi raames rahastatud kokku enam kui 750 konkreetset projekti ning tegevust, toetades paljusid algatusi. Tervishoiu prioriteetidesse annavad oma panuse ka muud ELi rahalise toetuse allikad, nagu struktuurifondid ja teadusuuringute raamprogrammid.

ELi tegevus

Juurdepääs tervishoiuteenustele kõigis ELi liikmesriikides

Kui jääte mõnda teist ELi liikmesriiki külastades ootamatult haigeks ning peate konsulteerima arstiga, ei pea Te oma reisi pooleli jätma, et ravi saamiseks koju naasta. Võtke kohaliku arsti juurde minnes kaasa oma Euroopa ravikindlustuskaart.

Euroopa ravikindlustuskaardi abil saate hõlpsamini nõuda oma õigust tervishoiuteenustele teistes ELi liikmesriikides, Islandil, Liechtensteinis, Norras ja Šveitsis. Selle väljastab Teie tasuta Teie riiklik ravikindlustuse pakkuja ning sellega on Teil juurdepääs plaanivälistele, meditsiiniliselt näidustatud ning riigi poolt pakutavatele tervishoiuteenustele ajutiselt mõnes partnerriigis viibides. Kaart võib olla trükitud riikliku ravikindlustuskaardi pöördele või olla täiesti omaette kaart.

Konkreetsete piiriülest tervishoidu käsitlevate õigusaktidega on Teil:

- juurdepääs teabele oma õiguste kohta saada tervishoiuteenuseid kõikjal ELis ning ravi kvaliteedi ja ohutuse kohta;
- õigus saada täismahus või osaliselt hüvitatud kulud mis tahes ravi eest, mida saate mõnes teises ELi liikmesriigis, ning millele oleks Teil olnud õigus ka oma koduriigis;
- võimalus kasutada oma ravimiretsepte ka välismaal, et saada seal viibides Teile vajalikke ravimeid.

Igas ELi riigis on asutatud riiklik kontaktpunkt, et anda patsientidele teavet nende õiguste ning kvaliteedi ja ohutuse kohta.



Euroopa ravikindlustuskaart võimaldab saada arstiabi ja ravi kõikjal Euroopas.

Kas teadsite?

2010. aastal sai teises ELi liikmesriigis ravi 20 miljonit eurooplast.

Tõsiste piiriüleste terviseohtude vastane võitlus

Üha tihedamate vastastikuste sidemetega maailmas kujutavad bioloogilised, keemilised ja keskkonnaalased terviseohud endast suuremat riski tervisele, rahvusvahelisele turismile ning kaubandusele kui iial varem.

EL jälgib varasemast tähelepanelikumalt tekkivaid terviseohte – olgu siis tegemist Ebola, uue gripitüve (nt linnugripi) või hiljutise uudse koroonaviirusega; samuti toiduga levivate haigustega (nt *E. coli*) või aeglasemalt leviva ohuga (nt ravimiresistentsus).

ELi kodanike kaitsmiseks kindla ning kooskõlastatud ohtudele ja kriisidele reageerimise süsteemi abil võttis Euroopa Komisjon 2013. aastal vastu tõsiseid piiriüleste terviseohte käsitlevad eeskirjad. Uued eeskirjad hõlmavad järgmist:

- ELis nakkushaiguste puhul rakendatavate koordineerimismehhanismide laiendamine kõigile terviseohtudele, mis on põhjustatud bioloogilistest, keemilistest või keskkonnateguritest;
- ELi terviseohutuse komitee volituste tugevdamine reageerimiseks kriisiolukorras;
- Euroopas tervist ohustavate olukordade määratlemine, mis võimaldab ravimialaste õigusaktide rakendamist, et abivajajatele saaks kiiremini pakkuda vaktsiine ja ravimeid.

Uued eeskirjad võimaldavad reaalselt ühist vaktsiinide ja ravimite ostmist ELis pandeemia või hädaolukorra puhul. Asjaomase mehhanismi abil saavad need ELi liikmesriigid, kes on ühishanke lepingule alla kirjutanud, vajalikud ravimid kätte kiiremini ja soodsamalt kui varem.

E. coli bakter: 2011. aastal toimunud haiguspuhangu tõttu rakendati ELi kiirhoiatussüsteem, mis aitas ELi riikide ametiasutustel tõhusalt riskiga võidelda.



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

ELi meetmed hõlmavad suures osas liikmesriikide valitsuste vahelise koostöö ja koordineerimise täiustamist. Seda püütakse saavutada järgmiselt.

- **ELi hoiatussüsteemid.** Kui ELi liikmesriigis avastatakse oht kodanike tervisele ja ohutusele, teavitab see riik ühe ELi kiirhoiatussüsteemi kaudu olukorrast Euroopa Komisjoni. Nende süsteemide abil tagatakse teabe kiire jõudmine kõikjale ELis ning see, et ohule reageeritakse kohe. Varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem (EWRS) ning toidu- ja söödaalane kiirhoiatussüsteem (RASFF) rajati näiteks 2011. aastal pärast *E. coli* bakteri viiruspuhangut Saksamaal ja Fukushima tuumakatastroofi Jaapanis.
- **ELi terviseohutuse komitee.** Asjaomane komitee koordineerib terviseohutuse meetmeid, ettevalmistamist ja kavandamist ning reageerimist

hädaolukorrale. Komitee koosneb kõigi ELi liikmesriikide esindajatest.

- **Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC).** Keskuse eesmärk on tugevdada ELi kaitsevõimet selliste nakkushaiguste vastu nagu Ebola, gripp, tuberkuloos ja HIV/AIDS. Keskus teeb koostööd riiklike tervishoiuasutustega kõikjal ELis, et määrata kindlaks praegused ja tulevased terviseohud ning neid hinnata ja nendest teada anda.
- **Kogu ELi hõlmavad teadusvõrgustikud.** Konkreetseid tõsiste piiriüleste terviseohtudega seotud projekte rahastab ka EL. Nende hulka kuulub näiteks keemiaterrorismi kiirhoiatussüsteem (ASHT II), mis ühendab erinevate ELi liikmesriikide mürgistuskeskusi, et parandada reageerimist potentsiaalsete piiriüleste keemilise päritoluga terviseohtude puhul.

Juhtumiuuring: Euroopa ettevalmistamine võimalikeks Ebola juhtumiteks

Ebolaepideemia Lääne-Aafrikas on seni suurim selle haiguse puhang. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) on ELi üldsusele avalduvale Ebola riskile andnud hinnangu „väga väike”. Sellest hoolimata on Euroopa Komisjon ja liikmesriigid tihedas koostöös ECDC ja Maailma Terviseorganisatsiooniga suurendanud valmisolekut ning arendanud koordineerimist ja riskijuhtimist.

ELi terviseohutuse komitee on Ebola ennetamise ja ebolapuhanguteks valmisoleku koordineerimiseks korrapäraselt kohtunud. Komitee on:

- koostanud loetelu kättesaadavatest ja jagatavatest Ebola tõrje vahenditest, sh kõrge

turvalisustasemega laborid, haiglate võimalused ja meditsiiniliseks evakuaatsiooniks vajalikud vahendid;

- töötanud välja menetlused ebolanakkuse saanud rahvusvaheliste meditsiinitöötajate Euroopasse ravile evakueerimise korraldamiseks;
- jaganud reisijatele vajalikku teavet kõikides ELi keeltes ning vaadanud läbi lennujaamades ja tervishoiuasutustes võimalikele Ebola juhtumitele reageerimise korra.

Peale selle on komisjon loonud meditsiinitöötajatele veebiplatvormi „Ebola Communication Platform for Clinicians”, mille kaudu saab Ebola viirusnakkuse ravi ja ennetamise kohta kiiresti teavet vahetada. Platvorm ühendab ELi haiglaid ja meditsiinitöötajaid, kes on määratud Ebola ravi kontaktpunktideks.

Üleilmne algatus „Üks tervis” Teie kaitsmiseks resistentsete bakterite eest

Antimikroobikumid – nt antibiootikumid – on ained, mis hävitavad mikroorganismid (sh bakterid, seened ja parasiidid) või vähendavad nende kasvu. Antimikroobikumid moodustavad kaasaegse meditsiini olulise osa ning tänu neile on nakkushaigustest põhjustatud surmajuhtumite hulka võrreldes 70 aasta taguse ajaga, mil need toodi turule, märkimisväärselt vähendatud. Siiski on asjaomaseid ravimeid kasutatud nii laialdaselt ja sobimatult, et mõni nende sihtrühma kuuluv organism on nende suhtes resistentseks muutunud. Resistentlus põhjustab ELis aastas hinnanguliselt umbes 25 000 surmajuhtumit ning sellele kulub täiendavalt 1,5 miljardit eurot aastas tervishoiukuludena ja tootlikkuse vähenemise tõttu.

Antimikroobne resistentlus on keerukas ja mitmetahuline probleem. Selle levikut suurendavad üleilmne turism, patsientide üleviimine ühest tervishoiuasutusest teise nii ELis kui ka sellest väljaspool ning toidu- ja loomakaubandus. See on suur majanduslik ja ühiskondlik probleem, mida ei suuda lahendada üksikud riigid omaette. Antimikroobse resistentsuse probleemi lahendamiseks on vaja igakülgset üleilmset lähenemisviisi „Üks tervis”, mis on terviklik ja valdkonnaülene. Hõlmata tuleks järgmised valdkonnad: rahvatervis, toiduohutus, bioohutus, keskkond, teadusuuringud, innovatsioon, rahvusvaheline koostöö, loomade tervis ja heaolu ning antimikroobikumide kasutamine muul kui raviotstarbel.

EL jälgib pidevalt antimikroobse resistentsuse levikut Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse ning Euroopa Toiduohutusameti toetusel. 2011. aastal võttis Euroopa Komisjon kasutusele viieaastase tegevuskava, et aidata lahendada antimikroobse resistentsusega seotud suurenevaid probleeme. Selles määratletakse seitse valdkonda, kus tuleks tulevikus meetmeid võtta:

- antimikroobikumide asjakohane kasutamine inimeste ja loomade puhul;
- mikroobidest põhjustatud infektsioonide ja nende leviku vältimine;
- uute efektiivsete antimikroobikumide või ravialternatiivide väljatöötamine;
- rahvusvaheline koostöö selleks, et piirata resistentsusega kaasnevaid riske;
- antimikroobikumide kasutamise parem jälgimine ja seire;

- teadusuuringud ja innovatsioon;
- teabevahetuse, hariduse ja koolituse täiustamine.

Üleilmne antimikroobse resistentsuse vastu võitlemise algatus „Üks tervis” jääb ELi prioriteediks ka pärast 2016. aastat. Komisjon tegeleb praegu antimikroobse resistentsuse tegevuskava hindamisega ning selle põhjal tehakse otsuseid antimikroobse resistentsuse vastaste tulevaste meetmete kohta.

Kas teadsite?

- 2013. aastal kasutas antibiootikume ligikaudu 35% eurooplastest.
- 50% patsientidest usub ekslikult, et antibiootikumid on viiruste vastu tõhusad.
- Igal aastal nakatub ELis 4,1 miljonit inimest tervishoiuteenuseid saades ning sageli on selle põhjustajaks resistentsed bakterid.

Ravimite kvaliteedi, ohutuse ja tõhususe tugevdamine

ELis kehtivad ravimite lubamist ja turustamist käsitlevad selged eeskirjad. Enne kui ravimeid tohib müüa, peab iga ELi liikmesriik nende müügiks loa andma või need peavad juba kõikjal ELis müügil olema. Viimase tagavad Euroopa Ravimiamet (asukohaga Londonis) ja Euroopa Komisjon. Sellega tagatakse, et patsiente ravitakse ravimitega, mis vastavad rangetele



© Shutterstock, Inc./phloxii

ELi eeskirjadega tagatakse, et patsiente ravitakse ravimitega, mis vastavad rangetele kvaliteedi-, ohutus- ja tõhususnõuetele.

kvaliteedi-, ohutus- ja tõhususnõuetele. Asjaomased eeskirjad aitavad tagada patsiendi ohutuse kõrge taseme, võimaldades neile juurdepääsu nende poolt valitud ravimitele, sealhulgas innovatiivsetele ravimitele, haruldaste seisundite raviks mõeldud ravimitele (harvikravimitele) ning pediaatrias kasutatavatele ravimitele.

Kui ravimile on ELis luba antud ja see on turule viidud, jälgitakse selle ohutust kogu selle kasutusaja vältel, et kahjuliku mõju korral tagada asjakohaste meetmete kiire võtmine (täiendavad hoiatused, kasutuspiirangud või isegi ravimi turult kõrvaldamine). Selleks et asjaomast kontrolli veelgi täiustada, võttis EL kasutusele uue sümboli, milleks on musta värvi ümberpööratud kolmnurk. Selle abil märgistatakse ravimid, mis vajavad veel täiendavat jälgimist. Kuna sümbol jõustus 2013. aasta septembris, on seda kujutatud nimetatud ravimite pakendis oleval teabelehel ning see lisatakse ravimite omadusi kirjeldavasse kokkuvõttesse. Samuti lisatakse teave selle kohta, kuidas teatada võimalikest kõrvalmõjudest. See on eriti oluline, sest nüüdsest on patsientidel õigus teavitada võimalikest kõrvalmõjudest otse oma riigi ametiasutusi.

Õigusaktide nurgakiviks on ravimi turustussüsteemi kõigi etappide jälgimine, alustades tootmisega ja lõpetades turustamisega, sealhulgas erieeskirjad, mis hõlmavad ravimite müüki internetis.

Selleks, et kaitsta patsiente ohtude eest, mis on seotud luba mitteomavate ehk võltsravimitega, on EL kehtestanud ranged eeskirjad, mis jõustusid 2013. aasta alguses. Need hõlmavad:

- eeskirju toimeainete impordi kohta ELi mittekuuluvatest riikidest, nende kontrolli ja inspekteerimise kohta;
- eeskirju hulgimüüjate peetava registri kohta;
- eeskirju kontrollide kohta ning
- tootjate ja turustajate kohustust anda teada kahtlustest seoses võltsravimitega.

Käsitletakse ka võltsravimite müüki internetis. 1. juulil 2015 muutus kohustuslikuks ELi kujundatud ühise logo kasutamine. Selle eesmärk on tuvastada ravimeid müüvaid seaduslikult tegutsevaid veebiapteeke/ jaemüüjaid.



Kuna üha enam inimesi ostab ravimeid internetist, aitab EL kindlaks teha seaduslikult tegutsevaid netiapteeke.

Annetatud vere, kudede, rakkude ja elundite ohutuse ning kvaliteedi tagamine

Annetatud veri, koed, rakud ja elundid on väga olulised mitme tõsise ning eluohtliku haiguse ravi puhul (sh vähktõbi ja südamehaigused). Ainuüksi 2011. aastal teostati ELis 30 000 elundi siirdamise operatsiooni, millest paljud viidi läbi doonori päritoluriigist erinevas riigis.

Selleks et tagada kvaliteet ja patsiendi ohutus, on EL välja töötanud ühised eeskirjad ja menetlused, mis kehtivad kõikjal ELis. Seeläbi ollakse kindlad, et kogu annetatud inimmaterjal on kõrgekvaliteediline ning seda uuritakse põhjalikult haiguste (nt HIVi või hepatiidi) edasikandumise vältimiseks. Niimoodi tagatakse kõigi ELi liikmesriikide patsientide jaoks samaväärne kõrge kaitsetase ning riikidevaheline koostöö juhul, kui millestki tuleb puudu.

Samuti kehtivad ELis ranged eeskirjad, mis käsitlevad annetatud inimpäritolu materjali annetamis-, hankimis- ja kontrollimismenetlusi. Annetamine peab olema vabatahtlik ja tasuta ning annetatud elundid peavad olema kontrollitavad. ELi eeskirjadega nõutakse riiklikelt ametiasutustelt ka teabe vahetamist ja säilitamist piiriüleste elundivahetuste kohta ning ööpäevaringse

teenuse pakkumist, mida võib vaja minna tõsiste kõrvalnähtude või sündmuste korral.

Kuna vajadus selliste protseduuride järele kasvab, astub EL samme vabatahtliku elundidoonorluse soodustamiseks. Ligikaudu pool ELi liikmesriikidest annab teada regulaarsest elundite puudusest. Praegu on ELis ootenimekirjas ligikaudu 50 000 patsienti, kellest elundisiirdamist oodates sureb iga päev 12. Oluline element ELi tegevuskavas elundidoonorluse ja elundite siirdamise kohta on haiglate siirdamiskoordinaatorite ametisse määramine, et arendada ennetavaid doonorite leidmise programme. Uuringutest nähtub, et see on üks tõhus viis elundidoonorluse protsessi hõlbustamiseks.

EL rahastab ka projekte, mis on seotud vere, rakkude, kudede ja elundite doonorlusega. Hiljutine näide sellest on projekt Efretos, mis on elundisiirdamiste hindamist käsitlev uus üleeuroopaline register.

Kas teadsite?

37% eurooplastest, kes osales 2010. aasta Eurobaromeetri uuringus, oli verd anetanud vähemalt ühe korra oma elus.

Harvikaigustevastane võitlus

Harvikaigused on eluohtlikud või krooniliselt invaliidust põhjustavad haigused, mis mõjutavad vähem kui üht inimest 2000-st. Kuigi ühte konkreetset haigust põdevate inimeste arv ei pruugi olla suur, kannatab üldiselt harvikaiguse all 27–36 miljonit eurooplast. Selliste haiguste mõju nende põdejatele, perekonnale ja hooldajatele on märkimisväärne ning patsiendid jäävad sageli diagnoosita, sest puuduvad teaduslikud ja meditsiinilised teadmised või juurdepääs meditsiinilistele eksperdiarvamustele.

EL toetab harvikaiguste uuringuid, et aidata parandada diagnoosimismäärasid. Samuti pakub EL stiimuleid ravimootjatele (nt 10-aastane ainuõigus turul), et soodustada uute harvikaiguste teadusuuringuid, arendustegevust ja nende turustamist, mida võidakse kasutada harvikaiguste diagnoosimiseks, ennetamiseks või raviks. Ilma kõnealuste stiimuliteta ei suudaks selliste ravimite väljatöötamise kulusid müügist saadava tuluga katta.

Samuti toetab EL harvikaigustealase teabe jagamist näiteks Orphaneti – harvikaiguste andmebaasi – ning patsiendiorganisatsioonide liidu Eurordis (Harvikaiguste Euroopa Organisatsioon) kaudu, mis

ühendab enam kui 350 harvikaiguste organisatsiooni kõikjal ELis.

Kas teadsite?

- Andmebaasis Orphanet on määratletud 5958 harvikaigust.
- Oma eluea jooksul põeb harvikaigust 6–8% ELi kodanikest (umbes 30 miljonit).

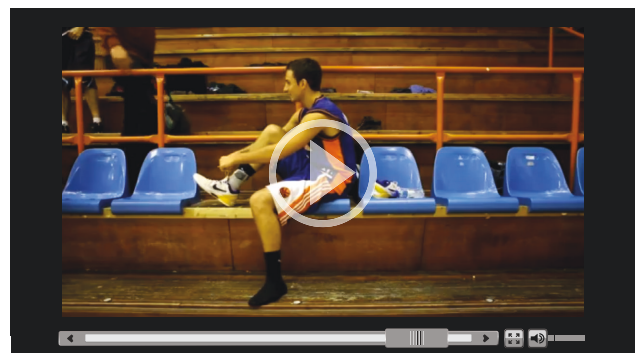
Krooniliste haiguste riskitegurite vastane võitlus

Paljude krooniliste haiguste ilmnemist ja süvenemist mõjutavad ühised riskitegurid, nagu suitsetamine, alkoholi kuritarvitamine, ebatervislik toitumine ja kehalise aktiivsuse vähesus. Asjaomaseid tegureid on sageli võimalik vältida, muutes oma eluviise. EL püüab seda probleemi lahendada mitmest küljest, näiteks avalike teavituskampaaniate abil, millega kutsutakse asjakohaseid tööstusharusid ja vabaühendusi meetmeid võtma, või toetades üksikute riikide algatusi ning aidates näiteks konkreetse ja sihtotstarbelise toetuse kaudu inimestel suitsetamisest loobuda.

Abi tubakasuitsetamise vähendamiseks

Suitsetamine on ELis kõige sagedasem surma põhjus, mida on võimalik vältida. Igal aastal sureb suitsetamise tagajärjel 700 000 inimest. Sellele vaatamata suitsetab regulaarselt üks kolmandik ELi kodanikest.

Tubakatoodete tarbimise vähendamiseks kogu Euroopa Liidus rakendab komisjon ulatuslikku tubakatoodete tarbimise piiramise poliitikat. See hõlmab õigusakte ja koostööd liikmesriikidega sellistes valdkondades nagu ennetustöö, abi suitsetamisest loobumisel ning suitsuvabad keskkonnad.



Suitsuvaba elu poole.

Tubakatoode tarbimise piiramise peamiseks aluseks on tubakatooteid käsitlevad ELi õigusaktid. Aastate jooksul on tänu õigusaktidele ilmunud kõigile tubakatoodele kohustuslikud hoiatusmärgised, mis näitavad suitsetamise toimet inimeste tervisele: „Suitsetamine tapab”, „Suitsetamine tekitab surmavat kopsuvähki”, „Suitsetamine põhjustab südameinfarkte ja rabandusi” ning „Raseduse ajal suitsetamine kahjustab sinu last”.

2014. aastal vaadati läbi tubakatooteid käsitlevad eeskirjad ning neid ajakohastati eesmärgiga vähendada suitsetamise atraktiivsust.

Olulised punktid on järgmised:

- tugevate lõhnaainetega (nt vanilje või šokolaad), mille eesmärk on peita tubaka maitset, maitsestatud tubakatoode keelustamine;
- suured kohustuslikud ja piltlikud terviseohu hoiatused, mis asuvad sigaretipakendi või isevalmistatavate sigarettide tubaka pakendi mõlema külje ülaservas, et tõhusalt meelde tuletada suitsetamisest tingitud tõsist kahju tervisele;
- jätkuv keeld suukaudseks kasutamiseks mõeldud tubakale (*snus*) väljaspool Rootsit;
- nikotiini sisaldavaid e-sigarette käsitlevad ohutus- ja kvaliteedisätted;
- tubakatoode piiriülest kaugmüüki käsitlev määrus;
- uus kogu ELi hõlmav jälgimis- ja seiresüsteem, mis pakub kaitset ebaseadusliku tubakatoodega kauplemise eest.

Need meetmed jõustuvad 2016. aastal. Üheskoos on nende eesmärk vähendada ELis aastaks 2020 suitsetajate arvu 2%. Ajakohastatud eeskirjad on kooskõlas rahvusvaheliste arengutega, nagu Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) tubaka tarbimise leviku vähendamise raamkonventsioon, mis jõustus 2005. aastal.

Samuti on ELi õiguse alusel ELis keelatud tubakareklaamid kogu trükimeedias, raadios ja internetis. Samuti on rahvusvahelistel üritustel ja spordivõistlustel keelatud tubakasponsorlus.

Ajavahemikus 2005–2013 on EL korraldanud ka mitu üleeuroopalist teadlikkuse suurendamise kampaaniat, mille eesmärk on olnud suitsetamise vähendamine. Esimene neist oli ELi multimeediakampaania „HELP – elagem tubakata”, mille sihtrühmaks olid 15–25-aastased noored. Sellele järgnes kampaania „Eks-suitsetajad on peatamatud”, mis on suunatud 25–34-aastastele suitsetajatele. Selle kampaania



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

EL teeb koostööd liikmesriikides ja mujal asuvate organisatsioonidega, et lahendada halbade toitumisharjumuste ja rasvumisega seotud probleeme.

raames innustatakse inimesi suitsetamisest loobuma, rõhutades sellest tulenevat kasu, ning pakutakse praktilist abi innovatiivse digitaalse terviseplatvormi iCoach kaudu.

Rasvumisvastane võitlus

Eeldatakse, et ELis on 200 miljonit ülekaalulist või rasvunud täiskasvanut – üle poole täisealisest elanikkonnast. Samuti on ülekaalulised või rasvunud üks neljandik lastest. Rasvumine viib tõsiste füüsiliste ja vaimsete terviseprobleemideni, milleks muu hulgas on südamehaigused, diabeet, vähktõbi ja psüühilised häired. Selle kõige arvele läheb kuni 8% ELi tervishoiukuludest. Kuna rasvumine on keerukas probleem, on oluline koguda kohalikul, piirkondlikul ja rahvusvahelisel tasandil võimalikult palju oskusteavet. Vajalik on koordineerimine ELi tasandil.

2005. aastal loodud **tervisliku toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervise ELi tegevusprogramm** ühendab paljusid Euroopa organisatsioone, mis on kohustuseks võtnud ebatervisliku toitumise ja ebapiisava kehalise aktiivsuse vastase võitluse. Praeguseks on see olnud liikumapanevaks jõuks ligikaudu 300 meetme võtmisel peamiste ELi osaliste poolt tööstuses ja kodanikuühiskonnas. Nende meetmete hulgas on näiteks ka järgmised: alla 12-aastastele lastele karastusjookide turustamise vabatahtlik piirang, parem toitumisalane teave söögikohtades, toidureseptide muutmine nii, et need sisaldaksid vähem soola, suhkrut ja rasva, ning spordi edendamine koolides.

2007. aastal moodustas EL **kehalise liikumise ja toitumisalaste küsimustega tegeleva kõrgetasemelise töörühma**, mille raames on kokku toodud valitsuste esindajad kõigist ELi liikmesriikidest, Norrast ja Šveitsist, et püüda leida lahendusi rasvumisega seotud terviseprobleemidele.

Püütakse kehtestada ka **kogu ELi hõlmavad toiduainete märgistamise eeskirjad**. See tähendab seda, et kõigi ELi liikmesriikide tarbijad saavad usaldada toiduainete märgistusi täpse teabe osas, mis hõlmab tervislikkust ja toiteväärtust. Kui näiteks väidetakse, et konkreetne toiduaine on „hea Teie südamele”, peab see olema teaduslikult tõendatud. Toitumisalase teabe märgistused peavad sisaldama ka selgeid arvandmeid energia, rasvade, küllastunud rasvhapete, süsivesikute, soola ja suhkru sisalduse kohta.

Lisaks sellele toetatakse ELi terviseprogrammi ning teadusuuringute raamprogrammi kaudu mitut rasvumise vähendamiseks ja ennetamiseks loodud projekti. Ajavahemikus 2007–2011 rahastas EL 27 projekti, mis on seotud diabeedi ja rasvumisega, panustades projektidesse 123 miljonit eurot.

Alkoholist põhjustatud kahju vähendamine

Pärast tubakat ja kõrget vererõhku on alkoholi kuritarvitamine ELis kolmas peamine varajase surma ja haiguste põhjus ELis. Igal aastal põhjustab see ELis ligikaudu 195 000 surmajuhtumit.

EL teeb koostööd riiklike ametiasutuste (mis vastutavad riikliku alkoholipoliitika eest), tööstuse ja muude asjakohaste osalistega, et tegelda alkoholi kuritarvitamise ja alkoholsete jookide vastutustundetu turustamisega.

Alates 2006. aastast on EL edendanud vastutustundlikku joomist **alkoholist põhjustatud kahju vähendamise Euroopa strateegia** abil. Strateegia viis prioriteeti on järgmised:

- noorte ja laste kaitsmine;
- joobes juhtimise ennetamine;

- alkoholist põhjustatud kahju vähendamine täiskasvanute puhul;
- teadlikkuse suurendamine alkoholi kahjuliku ja ohtliku tarbimise mõju kohta tervisele;
- usaldusväärsete andmete kogumine alkoholitarbimise ning poliitikameetmete mõju kohta.

Euroopa Komisjoni riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komitee kiitis 2014. aasta septembris heaks noorte alkoholitarbimist ja juhuslikku suurt alkoholitarbimist (joominguid) käsitleva tegevuskava. See kaheaastane kava aitab saavutada ELi strateegia eesmärgi liikmesriikide toetamiseks alkoholist põhjustatud kahju vähendamisel.

2007. aastal pani EL aluse **alkoholi- ja tervisefoorumile**. See on sidusrühmade platvorm, mille eesmärk on koondada huvitatud osalejad kogu ühiskonnast, et võtta üheskoos meetmeid ELi strateegia toetamiseks. Praeguseks on liikmed foorumi raames võtnud 246 kohustust. Samaaegselt tegutseb riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komitee, mis võimaldab ELil jagada teavet ning edendada parimaid tavasid.

Vähktõvevastane võitlus

Vähktõbi on keskne terviseprobleem ja raske koorem ühiskonnale. ELis pannakse igal aastal vähidiagnoosi ligikaudu 2,5 miljonile inimesele. Koostöös riiklike ametiasutustega on ELil võimalik jagada teadmisi, suutlikkust ja oskusteavet ning võidelda vähktõve vastu Euroopas tõhusamalt.

ELi poliitika hõlmab järgmist:

- abi vähktõve ennetamisel, tegeldes selle riskiteguritega, milleks on eelkõige tubakasuitsetamine;

Vähktõve regulaarsed sõeluuringud on ainult üks võimalus, kuidas tõhustada selle haiguse vastu võitlemist.



- **partnerlus:** 2014. aastal käivitatud kolmeaastane vähktõve laiahaardelist tõrjet käsitleva ühismeetme programm (CanCon) lähtub kõikjalt Euroopast olulisi osalisi ühendanud vähivastaste meetmete võtmise Euroopa partnerluse (EPAAC) edust. See on toonud kaasa parendusi tervise edendamises, vähktõve sõeluuringutes ja varajases diagnoosimises, tervishoiu parimate tavade kindlakstegemises seoses vähktõvega ning vähktõveandmete kogumises ja analüüsis. CanConi eesmärk on koostada vähktõve laiahaardelise tõrje kvaliteedi parandamise Euroopa juhend. Esitades tõenduspõhiseid soovitusi ellujääjatele, peaks asjaomane juhend vähendama vähktõvega inimeste ellujäämismäärade ebavõrdsust ELi riikide vahel;
- **sõeluuringud:** ELi tervishoiuministrid leppisid 2003. aastal kokku vähktõve sõeluuringuid ning vähktõve varajast avastamist käsitlevate parimate tavade põhimõtetes. Sellest ajast alates on EL avaldanud suuniseid rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringute kohta;
- **teadusuuringud:** EL on vähktõvealaste teadusuuringute oluline rahastaja. Aastatel 2007–2014 on EL investeerinud üle 1,4 miljardi euro rahvusvahelistesse ühisuuringutesse, eesliiniuuringutesse, liikuvusprogrammidesse, avaliku ja erasektori partnerlustesse ning riiklike vähiuuringute koordineerimisse;
- **Euroopa vähivastased eeskirjad:** see on loetelu teaduslikul tõendusmaterjalil põhinevatest soovutest, mis annavad kodanikele nõu vähktõve ennetamiseks. Esimest korda avaldati need 1987. aastal ning viimane (neljas) ajakohastatud versioon avaldati 2014. aasta oktoobris.

AIDSi ennetamine ja seda põdevate inimeste toetamine

Igal aastal diagnoositakse HIV/AIDS ELis ja selle naaberriikides rohkem kui 50 000 inimesel. Kuigi praegused ravivõimalused aitavad AIDSi arengut peatada ning nakatunud elada pikka ja täisväärtuslikku elu, ei ole selle jaoks veel ravi ega vaktsiini olemas.



Komisjoni teatisega „HIVI/AIDSi vastane võitlus Euroopa Liidus ja naaberriikides aastatel 2009–2013” nähakse ette ELi tasandi poliitiline vahend, mis on mõeldud täiendama HIVi/AIDSi käsitlevat liikmesriikide poliitikat. Selle eesmärk on aidata vähendada uute HIVi nakatumise juhtumite arvu kogu ELis, parandada juurdepääsu ennetustööle, ravile ja hooldusele ning parandada HIVi/AIDSi poolt mõjutatud inimeste elukvaliteeti ELis ja selle naaberriikides.

Asjaomaste eesmärkide saavutamiseks täiendab teatist operatiivne tegevuskava, mis oli esialgu kehtiv ajavahemikus 2009–2013, kuid mida pikendati aastani 2016.

Komisjon teeb koostööd kodanikuühiskonna ja liikmesriikidega kodanikuühiskonna HIVi/AIDSi foorumi ning HIVi/AIDSi eksperdirühma raames, et tõhustada HIVi/AIDSi vastase võitluse kavandamist ja rakendamist.

Selleks et mõista, täiustada ja jagada andmeid ning tõendusmaterjali HIVi/AIDSi kohta, teeb EL tihedat koostööd Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega.

Samuti on EL terviseprogrammi ja teadusuuringute raamprogrammi raames rahastanud HIVi/AIDSiga seotud projekte. Näiteks rahastas ta projekti Correlation II 900 000 euroga. Selle projekti vahendusel pakutakse abi ja teavet seksuaalteenuseid pakkuvatele isikutele, uimastitarbijatele ja dokumentideta rändajatele, kellel on vaja juurdepääsu tervishoiuteenustele, millest saab abi vere kaudu levivate nakkuste (eelkõige C-hepatiit ja HIV) puhul.

Terve ja aktiivsena vananemise edendamine

Eurooplased elavad kauem, kuid hea tervise juures elatud aastate arv püsib muutumatuna. Keskmiselt veedavad ELi kodanikud 20% oma elueast halva tervise juures ja see mõjutab nende elukvaliteeti ning asetab riiklikele tervishoiusüsteemidele märkimisväärse koorma.

2011. aastal käivitas EL täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva innovatsioonipartnerluse. See koondab teadlasi, tervishoiuvaldkonna ametiasutusi, tervishoiutöötajaid, ettevõtjaid, reguleerimisasutusi ja patsientide ühendusi, et püüda leida uusi võimalusi tervishoiule avalduva surve vähendamiseks ning jätkusuutlikku majanduskasvu panustamiseks. Partnerluse põhieesmärk on pikendada 2020. aastaks tervena elatud elu kahe aasta võrra, võimaldades suuremal hulgal inimestel elust kauem rõõmu tunda.

EL töötab HIV/AIDSi ennetamise ja haigestunute ravi parandamise nimel.



Seoses eurooplaste eluea pikenemisega suurenevad dementsusega seotud probleemid.

Muud ELi algatused on järgmised.

- **Alzheimeri tõbe ja muid dementsuse vorme käsitlev Euroopa algatus (2009)**, mis täiendab ELi abiga riikide püüdlusi neljas peamises valdkonnas: dementsuse ennetamine, varajane diagnoosimine, asjaomaste teadusuuringute parem koordineerimine kogu Euroopas ning eetilised küsimused, mis on seotud dementsust põdevate inimeste õiguste, sõltumatus ja väärikusega.

Kõnealust algatust rakendati ühismeetme Alcove raames, mis koondas 19 ELi liikmesriiki, et vahetada häid tavaid ning koostada poliitikasoovitusi, ning ühisprogrammi „Neurodegenerative Disorders” (neurodegeneratiivsed häired) kaudu, mis on suurim ülemaailmne teadusalgatus, mille eesmärk on selliste haigustega kaasnevate väljakutsete lahendamine.

- **Vaimse tervise ja heaolu Euroopa pakt (2008).** Vaimsed häired on muutunud üheks enam levinuks haiguste rühmaks ELis. Vaimsed häired on peamine põhjus töölt puudumiseks, puude saamiseks ja ennetähtaegselt pensionile jäämiseks ning neid seostatakse sageli häbimärgistamise ja sotsiaalse tõrjutusega.

Paktiga tagatakse ELi liikmesriikidele, vabaühendustele ja sidusrühmadele kogu ELi hõlmav raamistik, mille abil jagada teavet vaimse tervisega seotud probleemide kohta. Parimad tavad kogutakse veebipõhisesse andmebaasi „ELi kompass vaimset tervist ning heaolu käsitlevateks meetmeteks”.

Teaduslike riskide hindamine

Euroopa Komisjoni teaduskomiteed pakuvad kvaliteetset ja sõltumatut teadusnõu seoses tarbijaohutuse, tervise ja keskkonnamiskide ning tekkivate ja hiljuti avastatud terviseriskidega. Komiteed on pärast uue ametiaja algust (aprillis 2013) hinnanud 76 tervisega

seotud küsimust, mis käsitlevad näiteks elektromagnetilisi välju, tubakalisandeid, sünteetilist bioloogiat, kirurgilisi võrke, hambaamalgaami ning kosmeetikatoodete koostisaineid (nt nanokujul ränidioksiid).

Euroopa Toiduohutusameti ja Maailma Terviseorganisatsiooni tööd kasutatakse ka ELi teaduslikus riskihindamises.

Lihtsam juurdepääs tervisealasele teabele

Juurdepääsu hõlbustamine teabele on oluline osa ELi püüdlustest edendada head tervist ja võidelda tervishoiuvaldkonnas valitseva ebavõrdsuse vastu.

Euroopa Komisjoni rahvatervise veebisaidil tõstetakse esile Euroopa Komisjoni tööd rahvatervise valdkonnas. Asjaomaselt veebisaidilt võite leida pressimaterjale, õigusdokumente, videoid, teavet ürituste kohta, statistikat ja tervishoiuvaldkonna uudiseid kõikjalt Euroopast.

Teadusuuringud ja tervishoiualane oskusteave

EL koordineerib ja toetab Euroopa teadusuuringuid mitmes valdkonnas, tervishoid on üks neist. Aastatel 2007–2013 kulutas EL ligikaudu 6 miljardit eurot tervishoiualastele teadusuuringutele. EL jätkab tervishoidu, demograafilistesse muutustesse ja heaolusse investeerimist programmi „Horisont 2020” raames (2014–2020). Selle ülesande täitmiseks on programmi „Horisont 2020” kahel esimesel aastal ette nähtud ligikaudu 1,2 miljardit eurot, keskendudes eelkõige järgmisele:

- tervise, tervena vananemise ning haiguste aluseks olevate põhjuste ja mehhanismide mõistmise parandamine;
- tervise jälgimise ning haiguste ennetamise, avastamise, ravi ja ohjamise võimekuse parandamine;
- vanemate inimeste aktiivseks ja terveks jäämise toetamine ning
- tervishoiu ja ravi pakkumise uute mudelite ja vahendite katsetamine ja demonstreerimine.

Loodud on Euroopa tugikeskuste võrgustikud mitme terviseprobleemi jaoks (alustades õhusaastega ja lõpetades emade tervisega). Need aitavad riiklikel ametiasutustel ja tervishoiutöötajatel vahetada parimaid tavaid ja oskusteavet. EL on rahastanud sellega seotud hiljutisi projekte, näiteks e-terviselooa ning tervist ja oodatavat eluiga käsitleva Euroopa süsteemiga seotud algatusi.

Tulevikuväljavaated

Jätkusuutlikud ja kulutõhusad tervishoiusüsteemid

Tulevikus tugevdatakse ELi jõupingutustega olemasolevat tegevust tervise- ja tervishoiuvaldkonnas, keskendudes eelkõige liikmesriikide abistamisele oma tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse täiustamisel.

Kõik ELi liikmesriigid seisavad riigi rahandusele suurt survet avaldaval ajal silmitsi suureneva nõudlusega tervishoiuteenuste ja keerukamate tehnoloogiliste lahenduste järele, ning EL võtab järgmised meetmed:

- eksperditeadmiste jätkuv väljatöötamine tervishoiusüsteemide toimivuse hinnangute kohta;
- riigipõhiste ning riikidevaheliste teadmiste koondamine nt ELi tervishoiutöötajate töö kvaliteedi ja tööviljakuse ning avaliku sektori tervishoiukulude tõhususe kohta.

Asjaomaseid teadmisi ning oskusteavet kasutatakse sisendina riikliku ja Euroopa tasandi poliitika ning Euroopa poolaasta majanduspoliitika koordineerimiseks tehtava töö puhul.

E-tervise ja telemeditsiini kasutamise soodustamine

E-tervis – digitehnoloogiate kasutamine selleks, et parandada juurdepääsu ravile, ravi kvaliteeti ning muuta tervishoiusektor tõhusamaks – muutub ELi tervishoiupoliitikas üha olulisemaks. Näide ELi sammudest asjaomases valdkonnas on muu hulgas kõigi ELi liikmesriikide kõrgetest ametnikest koosneva e-tervise võrgustiku tegevus, et edendada elektrooniliste tervisesüsteemide kasutamist ning uusi ja innovatiivseid lahendusi tervishoiuvaldkonnas. Võrgustikus on juba vastu võetud patsientide haiguslugude kokkuvõtete ja e-retseptide piiriülese vahetamise suunised.

E-tervis võimaldab:

- patsientidel saada suuremat kontrolli oma ravi üle;
- saada ravi ja jälgimist kaugsuhtluse teel ilma tervishoiukeskust külastamata;
- arstidel ja patsientidel ligi pääseda elektroonilistele haiguslugudele;
- kiiresti edastada uuringute tulemusi või ravimiretsepte;
- ravi paremat koordineerimist;
- paremat koostööd tervishoiuteenuste pakkujate vahel.

Tulevased e-tervisega seotud eesmärgid hõlmavad ulatuslike ja standarditud elektrooniliste haiguslugude süsteemide loomist ning raviasutusi ühendavaid uusi tervisealase teabe võrgustikke. Veel üks eesmärk on paremini koordineerida piiriülest ravi ja ühist reageerimist terviseohtudele ning arendada telekonsulteerimise, e-retseptide, e-saatekirjade ja e-hüvitistega seotud võimekust.

Meditsiiniseadmeid käsitlevad rangemad eeskirjad

ELi turul on ligikaudu 500 000 erinevat meditsiiniseadet, alustades lihtsast ja igapäevasest plaastrist ning lõpetades tehisliigeste ja neerudialüüsiseadmetega. Nende hulka kuuluvad mis tahes instrumendid, aparaadid, implantaadid või sarnased seadmed, mida kasutatakse diagnoosiks, raviks või haiguste või muude seisundite raviks. *In vitro* meditsiiniseadmete hulka kuuluvad diagnostilised testimisvahendid, nagu kodused rasedustestid või veretestid kolesterooli mõõtmiseks või HIVi tuvastamiseks.

Septembris 2012 tegi EL ettepaneku uute eeskirjade kohta, mille eesmärk on suurendada ohutust, tõhusust ja innovatsiooni meditsiiniseadmete sektoris. Eeskirjadega täiustatakse jälgitavust ning riiklike seireasutuste vahelist koordineerimist, antakse tootjatele, importijatele ja turustajatele selged õigused ja kohustused, seatakse rangemad nõuded kliinilisele tõendusmaterjalile ning toetatakse ELi turul olevate meditsiiniseadmete kõikehõlmavat avalikku andmebaasi. Kaasseadusandja peaks uued määrused vastu võtma 2016. aastal.

Ravimiresistentsusevastase võitluse tugevdamine

2014. aasta septembris tegi komisjon ettepaneku ajakohastada veterinaarravimeid ja ravimsööta käsitlevaid eeskirju, et lisada nende reguleerimisalasse ka ravimiresistentsusega seotud probleemide lahendamine.

Veterinaarravimeid käsitleva ettepanekuga püütakse säilitada antibiootikumide tõhusus nii inimeste kui ka loomade ravimisel, lisades võimaluse piirata teatavate

antimikroobsete ainete lubamist ja kasutamist loomadel, mis on ette nähtud inimestel levivate nakkuste ravimiseks. Ravimsööta käsitleva ettepanekuga püütakse ravimiresistentsuse levikut piirata selliste meetmetega nagu keeld kasutada ravimsööta profülaktilisel eesmärgil või loomade kasvu ergutamiseks.

Need uued eeskirjad jõustuvad eeldatavasti ühe või kahe aasta jooksul.

Lisateave

- ▶ **Rahvatervis:** http://ec.europa.eu/health/index_en.htm
- ▶ **Euroopa Komisjoni tervise ja toiduohutuse peadirektoraat:**
http://ec.europa.eu/dgs/health_food-safety/index_en.htm
- ▶ **Euroopa Komisjoni siseturu, tööstuse, ettevõtluse ja VKEde peadirektoraat:**
http://ec.europa.eu/growth/index_en.htm
- ▶ **Ekssuitsetajad on peatamatud: tunnustades endiste suitsetajate saavutusi kõikjal Euroopas**
<http://www.exsmokers.eu/>
- ▶ **Kas Teil on küsimusi Euroopa Liidu kohta? Europe Direct saab aidata: 00 800 6 7 8 9 10 11**
<http://europedirect.europa.eu>

