TERVISHOID

Teabelehes antakse ülevaade ELi tervishoiupoliitika eesmärkidest ja selle kujunemise kontekstist. Tutvustatakse peamisi saavutusi, milleni EL on tervise edendamisel ja haiguste ennetamisel jõudnud, keskendudes vähktõvele ning nakkushaigustele ja piiriülestele terviseohtudele vastupanu suurendamisele. Käsitletakse demograafiliste muutustega seotud tervishoiuprobleeme ning selgitatakse, et kõigil peab olema võimalik saada esmatähtsaid ravimeid. Tutvustatakse ka e-tervise ja biotehnoloogia valdkonna poliitilisi suundumusi.

ÕIGUSLIK ALUS

— **Euroopa Liidu toimimise lepingu** artikkel 168. Artikkel 114 on üks õiguslikest alustest, millel põhinevad tubaka- ja seonduvate toodete tootmist, esitlemist ja müüki käsitlevad ELi õigusaktid. Artikkel 153 on mitme tööohutust ja töötervishoidu käsitleva ELi direktiivi õiguslik alus.

— **Euroopa Liidu põhiõiguste harta** artiklis 35 on sätestatud, et igaühel on õigus ennetavale tervishoiule ja ravile riiklikus tervishoiusüsteemis.

ELI TERVISHOIUPOLIITIKA EESMÄRGID

Tervishoiuteenuste ja meditsiiniabi korraldamise ja osutamise eest vastutab eeskätt iga ELi liikmesriigi valitsus. ELi tervishoiupoliitika on mõeldud liikmesriikide poliitika täienduseks ja selle eesmärgid on:

— kaitsta ja parandada ELi elanike tervist;

— toetada tervishoiusüsteemide ja -taristu ajakohastamist ja digitaliseerimist;

— parandada ELi tervishoiusüsteemide vastupidavust ning

— anda ELi riikidele tulevaste pandeemiate ennetamiseks ja tõrjumiseks paremad vahendid.

ELI TERVISHOIUPOLIITIKA KUJUNEMINE

1990. aastatel tehti ELi aluslepingutes muudatusi, mille tulemusel tervishoiuvaldkonna tähtsus ELi poliitikavaldkondade hulgas suurenes. Vaba liikumise õigus tähendab tervishoiuvaldkonnas seda, et nii patsiendid kui ka tervishoiutöötajad saavad ELi liikmesriikide vahel vabalt liikuda. Peale selle puudutavad suured tervishoiuprobleemid sageli mitut riiki korraga ning neil on ELi jaoks sotsiaalsed ja majanduslikud tagajärjed.

ELi tervishoiupoliitikat aitavad kujundada kaks spetsiaalset asutust.

— Üks neist on 1995. aastal loodud **Euroopa Ravimiamet**, kelle ülesanne on hinnata ravimeid, jälgida nende kasutamist ELis ja seirata nende ohutust.

— Teine on 2004. aastal loodud **Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus**, kes kogub andmeid nakkushaiguste kohta, hindab riske ja annab suuniseid, et aidata riikidel haiguspuhanguid ja terviseohte ennetada ja nendega toime tulla.

Aastateks 2021–2027 on ette nähtud programm „EL tervise heaks“. Selle eesmärk on lahendada pikaajalisi tervishoiuprobleeme, muutes tervishoiusüsteemid tugevamaks, vastupidavamaks ja kättesaadavamaks. Programm loodi COVID-19 pandeemia tõttu ja sellega sooviti parandada ELis kriisivalmidust. Programmiga rõhutatakse kollektiivse vastupanuvõime ja piiriülese terviseturbe tähtsust. Üldisem eesmärk on jõuda Euroopa terviseliiduni.

Euroopa terviseliit tähendab poliitikameetmete raamistikku, mille peamine otstarve on:

— olla tulevasteks tervisekriisideks ja piiriülesteks terviseohtudeks valmis;

— ajakohastada ELi ravimialaseid õigusakte, et inimestel oleks taskukohaseid ja uuenduslikke ravimeid võimalik lihtsamini saada;

— ennetada ja avastada vähktõbe ning tagada vähihaigetele kvaliteetne ravi;

— luua kogu ELis elektrooniliste terviseandmete kasutamiseks ja vahetamiseks ühine raamistik (Euroopa terviseandmeruum).

EL tegeleb ka üleilmse tervishoiuga. Hiljuti võttis ta selleks vastu ülemaailmse tervisehoiualase vastupanuvõime algatuse.

TERVISHOIUVALDKONNA SAAVUTUSED JA PRAEGUSED SUUNDUMUSED

A. Tervishoiuküsimustega arvestamine kõikides poliitikavaldkondades ja terviseühtsuse põhimõte

2006. aastal töötati välja lähenemisviis „tervis kõikides poliitikavaldkondades“. Selles võetakse arvesse kõigi poliitikavaldkondade, mitte ainult otseselt tervishoidu käsitlevate poliitikavaldkondade mõju tervishoiule. Kooskõlas Euroopa Liidu toimimise lepingu artikliga 9 ja artikli 168 lõikega 1 ning harta artikliga 35 tuleks tervisemõju arvesse võtta kogu ELi, riigi ja kohaliku tasandi poliitikakujunduses.

Selle lähenemisviisi ellurakendamise viimase aja näited:

— nullsaaste tegevuskava, mille eesmärk on luua puhtam ja tervislikum elukeskkond;

— programm „EL tervise heaks“ (2021–2027), mida viiakse ellu koos muude rahastamisvahendite ja programmidega, et käsitleda tervishoiuküsimusi eri vaatenurkadest;

— mitme poliitikameetme eesmärk on vähendada kliimamuutuste tagajärjel tekkinud tervishoiuprobleeme, nagu kuumalainetest ja loodusõnnetustest tingitud surmajuhtumite arvu suurenemine, vee kaudu levivate haiguste või putukate, tigude või muude kõigusoojaste loomadega edasikanduvate haigustega nakatumises toimuvad muutused.

Terviseühtsuse põhimõtte all mõeldakse integreeritud ja ühendavat lähenemisviisi, mille eesmärk on kestlikult tasakaalustada ja optimeerida inimeste, loomade ja ökosüsteemide tervist. See hõlmab loomade ja inimeste vahel otseselt või kaudselt edasikanduvate haiguste ennetamist ja antimikroobikumiresistentsuse (st kui bakterid,

viirused, seened ja parasiidid nende ärahoidmiseks või raviks kasutatavatele ravimitele enam ei reageeri) vähendamist.

B. Haigusteennetus ja terviseedendus

ELi selle valdkonna algatustes keskendutakse nakkushaiguste ja mittenakkuslike haiguste, sealhulgas vähktõve ennetamisele ning antimikroobikumiresistentsuse vähendamisele.

1. Vähktõbi

Vähktõbi on ELis sageduselt teine surmapõhjus. See haigus ei mõjuta mitte ainult haiget ja tema perekonda, vaid ka tervishoiusüsteeme ja majanduslikku tootlikkust. ELil on vähktõve vastu võitlemiseks mitu algatust.

— 2021. aastast viiakse ellu Euroopa vähitõrje tegevuskava. See hõlmab ennetamist, varajast diagnoosimist, ravi ja ravijärgset perioodi.

— 2022. aastal tutvustas Euroopa Komisjon **vähi sõeluuringuid käsitlevat uut lähenemisviisi**, mille kaudu toetatakse jõupingutusi, mida liikmesriigid teevad vähktõve sõeluuringutel osalejate arvu suurendamiseks. Selle eesmärk oli tagada, et hiljemalt 2025. aastast kutsutaks sõeluuringutele 90%-l nendest ELi elanikest, kes kuuluvad rinna-, kolorektaal- või emakakaelavähi sõeluuringute sihtrühma.

— Et poliitikakujundajaid toetada ning aidata vähivastasesse võitlusse investeeringuid suunata, on iga liikmesriigi kohta koostatud vähiprofiil, milles tuuakse esile vähiravis saavutatu ning kirjeldatakse kindlaks tehtud probleeme ja erinevusi.

— Vastu on võetud Euroopa vähitõrje reeglistik, mis koosneb soovitustest selle kohta, kuidas ELi elanikud saavad vähiriski vähendada. 2025. aasta väljaandes ajakohastati ja laiendati uusimate teaduslike tõendite ja poliitikasoovituste alusel ennetussuuniseid.

2. Muud mittenakkuslikud haigused

2021. aasta detsembris käivitas Euroopa Komisjon mittenakkuslikke haigusi käsitleva algatuse „Koos oleme tervemad“. Eesmärk on aidata liikmesriikidel vähendada suurt mittenakkuslike haiguste koormust ja suurendada inimeste heaolu. Eritähelepanu pööratakse vaimsele tervisele ja südame-veresoonkonna haigustele.

a. Vaimne tervis ja heaolu

ELis on rohkem kui 84 miljonil inimesel – see tähendab umbes igal kuuendal inimesel – vaimse tervise probleeme. Vaimne tervis on vaimse tervise ja heaolu ühismeetme (2013–2016) kaudu integreeritud ka ELi rahvatervise tegevuskavasse. Ühismeetme tulemusel töötati välja vaimse tervise ja heaolu Euroopa tegevusraamistik.

Kuna vanuserühmas 15–29 on teine peamine surmapõhjus enesetapp, on endiselt väga tähtsal kohal ennetustegevus, teadlikkus, häbimärgistamise vältimine ja abi kättesaadavus. 2023. aastal võttis Euroopa Komisjon vastu teatise kõikehõlmava lähenemisviisi kohta vaimsele tervisele. Vaimse tervise ja neuroloogiliste häiretega tegelemist toetab ka algatus „Koos oleme tervemad“. 2026. aasta jaanuaris hakati ellu viima ajutervise Euroopa partnerlust.

b. Südame-veresoonkonna haigused ja eluviisiga seotud mõjurid

Südame-veresoonkonna haigused on ELis sagedasim surmapõhjus. Südamehaiguste tekkimise riski, millel on inimeste tervisele suur mõju, suurendab märkimisväärselt teatav eluviis, mille juurde kuulub näiteks uimastite, alkoholi või tubaka tarvitamine. Nende riskiteguritega tegelemine on ELi tervishoiupoliitikas kesksel kohal. Tubakatarbimise reguleerimiseks võeti 2011. aastal vastu tubakaaktsiisi direktiiv ja 2014. aastal tubakatoodete direktiiv. Euroopa Komisjon esitas 2025. aasta juulis ettepaneku vaadata tubakaaktsiisi direktiivi läbi, et laiendada direktiivi kohaldamisala uutele toodetele ja tõsta minimaalseid maksumäärasid, et võtta arvesse inflatsiooni ja liikmesriikide hinnatasemete erinevusi.

2025. aasta detsembris avaldas Euroopa Komisjon südame-veresoonkonna tervise kava „Kaitstud südamed“, milles keskendutakse südame-veresoonkonna haigustele vähemkaitstud inimeste seas. 2025. aastal hakkas Euroopa Parlament koostama algatusraportit ELi südame-veresoonkonna haiguste strateegia kohta.

3. Nakkushaigused ja ohud rahvatervisele

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusel on võimalike nakkushaiguste puhangute ja piiriüleste terviseohtude avastamiseks ja neile reageerimiseks olemas **varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem**.

ELi tegevust haiguspuhangute ja epideemiate korral koordineerib ELi terviseohutuse komitee, mis koosneb ELi liikmesriikide ning Islandi, Liechtensteini ja Norra tervishoiuasutuste esindajatest. Komitee teeb ühtlasi koostööd Maailma Terviseorganisatsiooniga.

2022. aastal Euroopa Ravimiameti ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse volitusi laiendati. Samuti võeti vastu määrus tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning loodi tervisealasteks hädaolukordadeks valmisoleku ja neile reageerimise asutus (HERA), et parandada tõsisteks piiriülesteks ohtudeks valmisolekut ja neile reageerimist.

Peale selle algatas Euroopa Komisjon 2025. aasta aprillis avaliku konsultatsiooni, et koguda teavet strateegia jaoks, mida ta tervishoiuga seotud hädaolukordadele reageerimiseks kasutatavate meditsiinitoodete kohta koostas. Strateegia eesmärk on tagada, et EL on valmis rahvatervise ohtudeks, sealhulgas keemilisteks, bioloogilisteks, radioloogilisteks ja tuumaohtudeks, ning suudab neile reageerida.

C. Ühiskonnas toimuvad ja demograafilised muutused

ELil tuleb lahendada küsimus, kuidas kindlustada **vananeva elanikkonna** kõrge elukvaliteet ja tervishoiusüsteemide kestlikkus. Euroopa Komisjon avaldas 2021. aastal vananemist käsitleva aruteludokumendi ja 2023. aastal aruande „The impact of demographic change in a changing environment“ (Demograafiliste muutuste mõju muutuvas keskkonnas). Komisjon analüüsis vananemisest, rahvastiku vähenemisest ja väiksemast tööjõust tulenevaid probleeme ning esitas selle põhjal teatise „Demograafilised muutused Euroopas: poliitikavahendid“, milles tutvustas demograafiliste muutustega toimetulemiseks vajalikke poliitikavahendeid.

Tervishoiupoliitikat mõjutab ka **rändekriis**. Euroopa Komisjon avaldas 2016. aastal kolmandate riikide kodanike integreerimise tegevuskava. Selles käsitletakse

rändajate tervishoiuprobleeme, sealhulgas raskusi tervishoiuteenustele juurdepääsul. 2020. aastal esitas Euroopa Komisjon Euroopa rände tegevuskava ning rände- ja varjupaigaleppe, mille eesmärk on selle valdkonna ELi meetmeid veel rohkem ühtlustada. Neid uusi õigusakte hakatakse kohaldama 1. juulil 2026.

Et vähendada muu hulgas tervishoius **laste ebavõrdsust**, võeti 2021. aastal vastu Euroopa lastegarantii. Selle eesmärk on ennetada sotsiaalset tõrjutust ja selle vastu võidelda, tagades võimaluse kasutada tähtsaimaid teenuseid, sealhulgas võimalus saada tasuta tervishoiuteenuseid ja toituda tervislikult. Liikmesriigid esitasid kõigepealt riikliku kava, milles iga liikmesriik kirjeldas, kuidas ta Euroopa lastegarantiid 2030. aastani rakendab. 2026. aasta veebruaris tegi Euroopa Parlament ettepaneku võtta eesmärgiks, et hiljemalt 2035. aastal ei elaks enam ükski laps vaesuses.

D. Ravimid

Ravimi all mõeldakse ainet või ainekombinatsiooni, mida kasutatakse inimeste haiguste raviks või nende ärahoidmiseks (vt 2.2.5). EL on vastu võtnud mitu õigusakti, millega reguleeritakse ravimitele müügiloa andmist ning nende turustamist ja kasutamist ELis. Need õigusaktid on muu hulgas

— 2001. aasta direktiiv ravimite müügilubade andmise, tootmise, impordi ja turustamise kohta (direktiiv 2001/83/EÜ);

— 2004. aasta määrus, milles sätestatakse ravimite müügilubade andmise kord ja järelevalve normid ning millega asutatakse Euroopa Ravimiamet (määrus (EÜ) nr 726/2004).

Suur saavutus oli farmaatsiapaketi vastuvõtmine. Eesmärk on muuta ravimid kättesaadavamaks, juurdepääsetavamaks ja taskukohasemaks. Nii soovitakse patsientide vajadusi paremini täita, edendades innovatsiooni ja konkurentsivõimet sellega, et uute antimikroobikumide, harvikhaiguste ravimite ja lasteravimite väljatöötamiseks luuakse stiimulid. Paketi eesmärk on ka tugevdada varustuskindlust, tagades kogu ELis ohutute ja taskukohaste ravimite kiire kättesaadavuse.

Euroopa Komisjon esitas 2025. aasta märtsis esmatähtsate ravimite määruse ettepaneku, mille eesmärk on parandada esmatähtsate ravimite kättesaadavust, tarnimist ja tootmist. Euroopa Parlament, Euroopa Liidu Nõukogu ja Euroopa Komisjon peavad selle üle praegu läbirääkimisi.

E. E-tervishoid

ELis on praegu käimas tervishoiusüsteemide digitaliseerimine. Digitehnoloogia ja teabehaldussüsteemid integreeritakse tervishoiusektori eri aspektidesse. See hõlmab elektroonilisi terviselugusid, kaugmeditsiini, kantavaid seadmeid, mobiilirakendusi, andmeanalüüsi ja muid digivahendeid. Tervishoiusektori digitaliseerimine on osa ELi **digitaalse ühtse turu strateegiast**, mille eesmärk on digisüsteemide õigusraamistikke ja taristut kõigis liikmesriikides ühtlustada.

Olemas on **e-tervise võrgustik**. See on vabatahtlik võrgustik, mis loodi direktiiviga, mis käsitleb patsiendiõiguste kohaldamist piiriüleses tervishoius. Võrgustik ühendab e-tervishoiu eest vastutavaid riiklikke asutusi.

2018. aastal sõnastas Euroopa Komisjon **tervishoiu- ja hooldusteenuste digiülemineku prioriteedid**. Nende hulgas on kogu ELis inimeste turvaline juurdepääs

terviseandmetele, personaalmeditsiin, tänu jagatud andmetaristule parem teadustöö ning patsientide tagasiside andmiseks ja inimkeskseks hooldusek mõeldud digivahendite kaudu igaühele paremate võimaluse loomine.

Loodud on **e-tervise digitaalteenuse taristu**, mis tagab, et liikmesriikide kodanikud saavad tervishoiuteenuseid kasutada ka teistes liikmesriikides.

2025. aasta märtsis jõustus **Euroopa ühtse terviseandmeruumi** määrus. Selle eesmärk on anda igale ELi elanikule võimalus pääseda juurde oma terviseandmetele ja neid hallata. Samuti võimaldab see terviseandmete piiriülest taaskasutamist teadusuuringute ja innovatsiooni eesmärgil, tagades samal ajal andmekaitsenormide järgimise. See on ELi e-tervise valdkonnas suur saavutus. Euroopa Komisjon peab 2027. aasta märtsiks vastu võtma mitu olulist õigusakti, millega määruse rakendamise normid kindlaks määrata.

F. Tervisetehnoloogia hindamine

Tervisetehnoloogia hõlmab ravimeid, meditsiiniseadmeid, diagnostikavahendeid, kirurgilisi protseduure ning haiguste ennetamise, diagnoosimise ja ravi meetmeid. Tervisetehnoloogia hindamine seisneb tervisetehnoloogia tõenduspõhiste andmete süstemaatilises hindamises. Seda kasutatakse selleks, et tagada tervishoiupoliitika ohutus, tõhusus, patsiendikeskus ja kulutõhusus. Samuti mõõdetakse sellega tervisetehnoloogiate lisaväärtust, mille alusel tehakse liikmesriikides tehnoloogia kasutajatele kulude hüvitamise kohta otsuseid. 2021. aastal võeti tervisetehnoloogia hindamise kohta vastu määrus, mida on hakatud alates 2025. aasta jaanuarist järk-järgult kohaldama.

G. Euroopa biotehnoloogiamäärus ja Euroopa konkurentsivõime

2025. aasta detsembris tegi Euroopa Komisjon ettepaneku võtta vastu biotehnoloogia õigusakt, mille eesmärk on kiirendada tervisetehnoloogia hindamise, kliiniliste uuringute ja biotootmise valdkonnas innovatsiooni, et suurendada Euroopa konkurentsivõimet ja edendada tervishoiulahendusi. Ettepanekut analüüsivad ja arutavad praegu Euroopa Parlamendi rahvatervishoiu komisjon ning tööstuse, teadusuuringute ja energeetikakomisjon. Konkurentsivõime ongi Euroopa Komisjoni majanduskavas üldiselt kesksel kohal, sest tegeleda tuleb kasvavate probleemidega, nagu kliimamuutused, tehisintellekt ja geopoliitilised pinged. Oma 2026. aasta tööprogrammis teatas komisjon teisest biotehnoloogia õigusaktist, mille ettepanek esitatakse eeldatavasti 2026. aasta lõpus.

EUROOPA PARLAMENDI ROLL

Aastatel 2023–2025 oli Euroopa Parlamendi rahvatervishoiu komisjon keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni allkomisjon. 2025. aasta veebruaris sai sellest alaline rahvatervishoiu komisjon, mis põhikomisjonist enam ei sõltu. Tal on õigus sõnastada oma seadusandlikud prioriteedid ja võtta seadusandlike ettepanekute kohta vastu raporteid, esitada täiskogule muudatusettepanekuid ja nimetada ametisse läbirääkimisrühm, kes peab Euroopa Liidu Nõukoguga õigusaktide üle läbirääkimisi. Ta vastutab rahvatervishoiu, farmaatsia- ja meditsiiniseadmete, tervisekriisideks valmisoleku ja neile reageerimise ning vaimse tervise ja patsientide õiguste programmide ja meetmete eest. Samuti teeb ta järelevalvet Euroopa Ravimiameti ning

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse töö üle. Ta teeb korrapäraselt koostööd Maailma Terviseorganisatsiooniga.

Käesoleva teabelehe on koostanud Euroopa Parlamendi ülemineku, innovatsiooni ja tervishoiu poliitikaosakond. Lisateavet selle teema kohta leiate rahvatervishoiu komisjoni veebisaidilt.

Anne-Marie Finnemann / Ioana-Alice POSTU
04/2026