KANSANTERVEYS

Tässä Faktatietojen luvussa kerrotaan EU:n kansanterveyspolitiikan tavoitteista ja sen kehityksen vaiheista eri olosuhteissa. Luvussa esitellään EU:n keskeisimmät saavutukset terveyden edistämisessä ja sairauksien ehkäisemisessä. Keskiössä ovat syöpä sekä tartuntatautien ja rajatylittävien terveysuhkien torjumisen vahvistaminen. Lisäksi perehdytään haasteisiin, joita väestörakenteen muutokset aiheuttavat kansanterveydelle, ja käsitellään tarvetta varmistaa kriittisten lääkkeiden saatavuus. Aiheina ovat myös viimeaikainen kehitys sähköisten terveyspalvelujen ja bioteknologian alalla.

OIKEUSPERUSTA

— **Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen** 168 artiklassa käsitellään kansanterveyttä. Sopimuksen 114 artikla on yksi tupakkatuotteiden ja vastaavien tuotteiden valmistusta, esillepanoa ja myyntiä koskevan EU:n lainsäädännön oikeusperusteista, ja 153 artikla taas on usean työterveyttä ja -turvallisuutta koskevan EU:n direktiivin oikeusperusta.

— **Euroopan unionin perusoikeuskirjan** 35 artiklassa todetaan, että jokaisella on oikeus saada kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien tarjoamaa ehkäisevää terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa.

EU:N TERVEYSPOLITIIKAN TAVOITTEET

EU-maiden (EU:n jäsenvaltioiden) hallituksilla on ensisijainen vastuu terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämisestä ja tarjoamisesta. EU:n kansanterveyspolitiikka täydentää kansallista politiikkaa. Sen tavoitteena on:

— suojella ja parantaa unionin asukkaiden terveyttä

— tukea terveydenhuoltojärjestelmien ja -infrastruktuurin uudistamista ja digitalisointia

— parantaa Euroopan terveydenhuoltojärjestelmien muutosjoustavuutta ja

— antaa unionin jäsenvaltioille paremmat valmiudet ehkäistä ja torjua tulevia pandemioita.

EU:N KANSANTERVEYSPOLITIIKAN HISTORIA

Kun EU:n perussopimuksia muutettiin 1990-luvulla, kansanterveydestä tuli keskeisempi osa EU:n politiikkaa. Vapaan liikkuvuuden ansiosta potilaat ja terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat liikkua vapaasti EU:ssa. Lisäksi merkittävät terveyteen liittyvät kysymykset usein ylittävät kansalliset rajat ja niillä on sosiaalisia ja taloudellisia seurauksia koko EU:ssa.

EU:n terveyspolitiikan laatimisessa avustavat kaksi erityisvirastoa:

— **Euroopan lääkevirasto** perustettiin vuonna 1995. Sen tarkoituksena on arvioida lääkkeitä, valvoa niiden käyttöä EU:ssa ja seurata niiden turvallisuutta.

— **Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus** perustettiin vuonna 2004. Se kerää tietoa tartuntataudeista, arvioi riskejä ja antaa opastusta jäsenvaltioille epidemioiden ja kansanterveysuhkien ehkäisemisessä ja niihin reagoimisessa.

EU4Health-ohjelma (2021–2027) perustettiin vastaamaan pitkän aikavälin terveyshaasteisiin vahvistamalla terveydenhuoltojärjestelmiä sekä parantamalla niiden muutosjoustavuutta ja saatavuutta. Se hyväksyttiin vastauksena koronapandemiaan ja parantamaan EU:n kriisivalmiutta. Ohjelmassa korostetaan kollektiivisen selviytymiskyvyn ja rajatylittävän terveysturvan merkitystä, ja sen avulla siirrytään kohti Euroopan terveysunionia.

Euroopan terveysunioni on poliittinen kehys, jonka keskiössä ovat:

— tuleviin terveyskriiseihin ja rajatylittäviin terveysuhkiin valmistautuminen

— EU:n lääkelainsäädännön nykyaikaistaminen kohtuuhintaisten ja innovatiivisten lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi

— syövän ehkäisy ja diagnosointi ja korkealaatuisen hoidon tarjoaminen syöpäpotilaille

— yhteisen kehyksen laatiminen sähköisten terveystietojen käytölle ja niiden vaihdolle kaikkialla EU:ssa (eurooppalainen terveystietoalue).

Tärkeä osa EU:n toimia terveyspolitiikan alalla on myös globaali terveys. Unioni vahvisti äskettäin sitoutumistaan siihen globaalia terveysresilienssiä edistävällä aloitteellaan.

KANSANTERVEYSPOLITIIKAN SAAVUTUKSET JA NYKYTILANNE

A. Terveys kaikissa politiikoissa ja yhteinen terveys

Vuonna 2006 laadittiin terveys kaikissa politiikoissa -lähestymistapa. Sillä sisällytetään terveysnäkökohdat kaikkiin politiikkoihin – ei siis ainoastaan niihin, jotka suoranaisesti liittyvät kansanterveyteen. Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 9 artiklan ja 168 artiklan 1 kohdan sekä Euroopan unionin perusoikeuskirjan 35 artiklan mukaan terveysvaikutukset tulisi ottaa huomioon kaikessa päätöksenteossa unionin, kansallisella ja paikallisella tasolla.

Terveys kaikissa politiikoissa -lähestymistapaa on viime aikoina sovellettu käytäntöön seuraavasti:

— saasteettomuustoimintasuunnitelmalla, jolla pyritään saamaan aikaan puhtaampi ja terveellisempi elinympäristö

— EU4Health-ohjelmalla (2021–2027) ja muilla rahastoilla ja ohjelmilla, joilla autetaan käsittelemään terveyskysymyksiä erilaisista näkökulmista

— toimintapolitiikoilla, joilla pyritään ehkäisemään ilmastonmuutoksesta johtuvia terveyteen kohdistuvia haittoja, joita ovat muun muassa helleaalloista ja luonnonkatastrofeista johtuvien kuolemantapausten lisääntyminen sekä muutokset veden välityksellä tarttuvien ja hyönteisten, etanoiden ja muiden vaihtolämpöisten eläinten levittämien tautien tarttumistavoissa.

Yhteinen terveys -lähestymistapa on yhdennetty ja yhtenäinen lähestymistapa, jolla pyritään tasapainottamaan ja optimoimaan ihmisten, eläinten ja ekosysteemien terveyttä kestävällä tavalla. Siinä käsitellään muun muassa tauteja, jotka leviävät suoraan tai välillisesti eläinten ja ihmisten välillä, sekä mikrobilääkeresistenssin vähentämistä (ilmiö, jossa bakteerit, virukset, sienet ja loiset lakkaavat reagoimasta lääkkeisiin, joilla niitä ehkäistään tai hoidetaan).

B. Tautien ehkäisy ja terveyden edistäminen

EU:n hankkeet tällä alalla koskevat tarttuvien ja tarttumattomien tautien, kuten syövän, ehkäisemistä ja mikrobilääkeresistenssin vähentämistä.

1. Syöpä

Syöpä on toiseksi yleisin kuolinsyy EU:ssa. Sen vaikutukset eivät näy ainoastaan henkilökohtaisella ja perhetasolla, vaan se vaikuttaa myös terveydenhuoltojärjestelmiin ja talouden yleiseen tuottavuuteen. EU torjuu syöpää useilla aloitteilla.

— EU:n syöväntorjuntasuunnitelma, joka laadittiin vuonna 2021, kattaa syövän ennaltaehkäisyn, varhaisen diagnosoinnin, hoidon ja seurannan.

— Vuonna 2022 Euroopan komissio esitteli **syöpäseulontoja koskevan uuden lähestymistavan**, jolla tuetaan jäsenvaltioiden toimia syöpäseulontojen käyttöönoton vauhdittamiseksi. Sen tavoitteena oli varmistaa, että rinta-, paksu- ja peräsuolisyövän seulontoja tarjotaan 90 prosentille niihin oikeutetusta väestöstä vuoteen 2025 mennessä.

— Maakohtaisissa syöpäprofiileissa esitetään saavutuksia, haasteita ja eroja syövänhoidossa EU:ssa. Ne tukevat päätöksentekoa ja auttavat ohjaamaan investointeja syövän torjuntaan.

— Eurooppalainen syöväntorjuntaohjeisto on joukko suosituksia, joiden avulla ihmiset EU:ssa voivat pyrkiä vähentämään riskiään sairastua syöpään. Vuoden 2025 laitoksessa päivitettiin ja laajennettiin ennaltaehkäisyä koskevia ohjeita, ja se sisältää viimeisimmän tieteellisen näytön ja suosituksia toteutettaviksi toimiksi.

2. Muut tarttumattomat taudit

Komissio käynnisti joulukuussa 2021 tarttumattomia tauteja koskevan EU:n aloitteen ”Healthier together”. Sillä pyritään auttamaan unionin jäsenvaltioita ei-tarttuvista taudeista aiheutuvan taakan vähentämisessä ja kansalaisten hyvinvoinnin parantamisessa. Aloitteessa keskitytään erityisesti mielenterveyteen sekä sydän- ja verisuonitauteihin.

a. Mielenterveys ja henkinen hyvinvointi

Yli 84 miljoonaa ihmistä eli noin joka kuudes ihminen EU:ssa kärsii mielenterveysongelmista. Mielenterveys on sisällytetty EU:n kansanterveysalan toimintaohjelmaan muun muassa mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevalla EU:n yhteisellä toiminta -aloitteella (2013–2016). Sen pohjalta laadittiin vuorostaan mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskeva EU:n toimintakehys.

Itsemurha on toiseksi yleisin kuolinsyy 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä, ja itsemurhien ehkäiseminen, niistä puhuminen, leimaamisen välttäminen ja avunsaanti ovat edelleen keskeisen tärkeitä. Komissio antoi vuonna 2023 tiedonannon kokonaisvaltaisesta lähestymistavasta mielenterveyteen. Myös Healthier together -aloitteella tuetaan mielenterveyttä ja torjutaan neurologisia häiriöitä. Tammikuussa 2026 julkaistiin aivoterveyttä koskeva eurooppalainen kumppanuus.

b. Sydän- ja verisuonisairaudet ja elintapoihin liittyvät tekijät

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat EU:n yleisin kuolinsyy. Huumeet, alkoholi ja tupakka ovat elintapoihin liittyviä valintoja, jotka lisäävät merkittävästi sydäntautien riskiä. Sydäntaudeilla taas on huomattava vaikutus ihmisten terveyteen. Näihin riskitekijöihin puuttuminen on EU:n terveyspolitiikan keskeinen painopiste. Vuoden 2011 tupakkaverodirektiivi ja vuoden 2014 tupakkatuotedirektiivi olivat merkittäviä virstanpylväitä tupakankäytön sääntelyssä. Komissio ehdotti heinäkuussa 2025 tupakkaverodirektiivin tarkistamista, minkä tarkoituksena oli laajentaa direktiivin soveltamisalaa uusiin tuotteisiin ja korottaa vähimmäisverokantoja inflaation ja jäsenvaltioiden välisten hintatasoerojen huomioon ottamiseksi.

Joulukuussa 2025 komissio julkaisi sydän- ja verisuoniterveyttä koskevan EU:n suunnitelman eli sydäntensuojelusuunnitelman. Siinä keskitytään haavoittuvampien ryhmien sydän- ja verisuonisairauksiin. Vuonna 2025 Euroopan parlamentti alkoi laatia valiokunta-aloitteista mietintöä sydän- ja verisuonisairauksia koskevasta EU:n strategiasta.

3. Tartuntataudit ja kansanterveysuhkat

Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksella on **varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmä**, jonka avulla voidaan havaita tartuntatautien leviäminen sekä rajatylittäviä terveysuhkia ja vastataan niihin.

EU:n terveysturvakomitea, johon kuuluu terveysviranomaisten edustajia EU:n jäsenvaltioista sekä Islannista, Liechtensteinista ja Norjasta, **koordinoi EU:n toimia tartuntatautien leviämisen ja epidemioiden torjumiseksi** ja tekee yhteistyötä Maailman terveysjärjestön kanssa.

Vuonna 2022 laajennettiin Euroopan lääkeviraston ja Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen toimivaltaa, annettiin uusi asetus rajatylittävistä vakavista terveysuhkista ja perustettiin terveyshätätilanteiden valmiusviranomainen valmiuden ja vakaviin rajatylittäviin uhkiin vastaamisen parantamiseksi.

Lisäksi Euroopan komissio käynnisti huhtikuussa 2025 julkisen kuulemisen kansanterveysuhkien torjumiseksi käytettäviä lääkkeitä koskevan strategiansa tueksi. Strategialla varmistetaan, että EU on valmis ja kykenevä vastaamaan kansanterveysuhkiin, kuten kemiallisiin, biologisiin, säteily- ja ydinuhkiin.

C. Yhteiskunnallinen ja väestörakenteen muutos

EU:n haasteena on varmistaa sen **ikääntyvän väestön** korkea elämänlaatu ja terveydenhuoltojärjestelmien kestävyys. Euroopan komissio julkaisi vuonna 2021 ikääntymistä koskevan pohdinta-asiakirjan ja vuonna 2023 kertomuksen ”Väestörakenteen muutoksen vaikutus muuttuvassa ympäristössä”. Lisäksi se julkaisi samana vuonna tiedonannon ”Väestörakenteen muutos Euroopassa:

toimintavälineistö", jolla vastataan haasteisiin ikääntymisen sekä väestön ja työvoiman vähenemisen aiheuttamiin haasteisiin.

Myös **muuttoliikekriisit** aiheuttavat haasteita kansanterveyspolitiikalle. Euroopan komissio julkaisi kolmansien maiden kansalaisten kotouttamista koskevan toimintasuunnitelman vuonna 2016. Toimintasuunnitelmassa käsitellään muun muassa maahanmuuttajien kokemia terveyteen liittyviä ongelmia, jotka koskevat esimerkiksi terveyspalvelujen saatavuutta. Vuonna 2020 komissio esitti Euroopan muuttoliikeagendan ja uuden muuttoliike- ja turvapaikkasopimuksen, joiden avulla pyritään virtaviivaistamaan edelleen unionin toimintapolitiikkoja tällä alalla. Uusia sääntöjä sovelletaan heinäkuusta 2026 alkaen.

Eurooppalainen lapsitakuu otettiin käyttöön vuonna 2021 **lasten epätasa-arvoisuuden** vähentämiseksi muun muassa terveyden alalla. Sen tavoitteena on ehkäistä ja torjua sosiaalista syrjäytymistä varmistamalla, että lapset saavat tosiasiallisesti keskeisiä palveluja, kuten maksutonta terveydenhuoltoa ja terveellistä ravitsemusta. Ensimmäisenä askeleena jäsenvaltiot toimittivat kansalliset suunnitelmansa, joissa kerrotaan, miten ne aikovat panna lapsitakuun täytäntöön vuoteen 2030 mennessä. Euroopan parlamentti ehdotti helmikuussa 2026, että tavoitteeksi otettaisiin lapsiköyhyyden poistaminen vuoteen 2035 mennessä.

D. Lääkkeet

Lääkkeellä tarkoitetaan kaikkia aineita tai aineiden yhdistelmiä, joita käytetään ihmisten sairauksien hoitoon tai ehkäisyyn (katso 2.2.5). EU on hyväksynyt useita lakeja lääkkeiden myyntiluvista, markkinoinnista ja käytöstä EU:ssa. Niitä ovat muun muassa:

— vuoden 2001 direktiivi lääkkeiden hyväksymisestä, valmistamisesta, maahantuonnista ja markkinoinnista (direktiivi 2001/83/EC)

— vuoden 2004 asetus lääkkeiden hyväksymistä koskevista menettelyistä ja niiden valvontaa koskevista säännöistä sekä Euroopan lääkeviraston perustamisesta (asetus (EY) N:o 726/2004).

Merkittävä kehitysaskel oli myös "lääkepaketin" hyväksyminen. Sillä pyritään parantamaan lääkkeiden saatavuutta ja saavutettavuutta ja tekemään niistä kohtuuhintaisempia. Paketin tarkoituksena on vastata paremmin potilaiden tarpeisiin tehostamalla innovointia ja kilpailukykyä mikrobilääkkeiden, harvinaisten sairauksien hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden ja lasten hoitomuotojen kehittämistä koskevilla kannustimilla. Lisäksi paketilla pyritään parantamaan toimitusvarmuutta, jotta voidaan varmistaa turvallisten ja kohtuuhintaisten lääkkeiden oikea-aikainen saatavuus kaikkialla EU:ssa.

Komissio ehdotti maaliskuussa 2025 kriittisiä lääkkeitä koskevaa säädöstä, josta Euroopan parlamentti, neuvosto ja komissio tällä hetkellä neuvottelevat. Sen tavoitteena on parantaa kriittisten lääkkeiden saatavuutta, tarjontaa ja tuotantoa.

E. Sähköiset terveyspalvelut

EU:ssa toteutetaan parhaillaan toimia terveydenhuoltojärjestelmien digitalisoimiseksi. Digitaaliteknologiaa ja tiedonhallintajärjestelmiä otetaan parhaillaan käyttöön terveydenhuollon eri osa-alueilla. Niihin kuuluvat sähköiset potilaskertomukset, terveydenhuollon etäpalvelut, puettavat laitteet, mobiilisovellukset, data-analyysi ja muut digitaaliset välineet. Terveydenhuoltoalan digitalisointi on osa EU:n

digitaalisten sisämarkkinoiden strategiaa, jolla pyritään yhdenmukaistamaan digitaalisia järjestelmiä koskevaa lainsäädäntöä ja infrastruktuuria jäsenvaltioissa.

Sähköisten terveyspalvelujen verkosto on vapaaehtoinen verkosto, joka on perustettu potilaiden oikeuksista rajatylittävässä terveydenhuollossa annetun direktiivin mukaisesti. Se toimii sähköisistä terveyspalveluista vastaavien jäsenvaltioiden viranomaisten foorumina.

Komissio julkaisi vuonna 2018 **terveys- ja hoitoalan digitaalisen siirtymän painopisteet**. Niitä ovat muun muassa kansalaisten turvallinen pääsy terveystietoihinsa kaikkialla EU:ssa, yksilöllinen lääketiede, parempi tutkimus yhteisen tietoinfrastruktuurin avulla sekä kansalaisten voimaannuttaminen käyttäjäpalautteen antamiseen ja potilaskeskeiseen hoitoon käytettävien digitaalisten välineiden avulla.

Sähköisten terveyspalvelujen digitaalisen palveluinfrastruktuurin avulla varmistetaan unionin kansalaisten hoidon jatkuminen heidän matkustaessaan muissa EU-maissa.

Maaliskuussa 2025 astui voimaan asetus **eurooppalaisesta terveystietoalueesta**. Sen tavoitteena on tarjota yksittäisille henkilöille pääsy terveystietoihin ja mahdollisuus hallita niitä EU:ssa. Lisäksi se tarjoaa mahdollisuuden vaihtaa tietoja rajojen yli tutkimus- ja innovointitarkoituksessa sekä varmistaa samalla tietosuojasäännösten noudattamisen. Asetus on merkittävä saavutus sähköisissä terveyspalveluissa EU:ssa. Komission on määrä hyväksyä useita keskeisiä säädöksiä asetuksen täytäntöönpanoa koskevien sääntöjen tarkentamisesta maaliskuuhun 2027 mennessä.

F. Terveydenhuollon menetelmien arviointi

Terveydenhuollon menetelmillä tarkoitetaan lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita ja diagnoosivälineitä, kirurgisia toimenpiteitä sekä toimenpiteitä sairauksien ehkäisemiseksi, diagnosoimiseksi tai hoitamiseksi. Terveydenhuollon menetelmien arvioinnissa arvioidaan systemaattisesti näyttöön perustuvaa tietoa terveydenhuollon menetelmistä. Sillä voidaan varmistaa turvallinen, tehokas, potilaskeskeinen ja kustannustehokas terveyspolitiikka. Lisäksi sillä mitataan terveydenhuollon menetelmien lisäarvoa ja ohjataan kustannuksien hyvittämistä käyttäjille koskevia kansallisia päätöksiä. Vuonna 2021 annettiin asetus terveysteknologian arvioinnista. Sitä on sovellettu asteittain tammikuusta 2025 alkaen.

G. Eurooppalainen bioteknologiasäädös ja unionin kilpailukyky

Komissio antoi joulukuussa 2025 ehdotuksen eurooppalaisesta bioteknologiasäädöksestä. Sen tavoitteena on tehostaa terveydenhuollon menetelmien arviointia koskevaa innovointia, kliinisiä tutkimuksia ja biovalmistusta, jotta voidaan vahvistaa unionin kilpailukykyä ja kehittää terveydenhuollon menetelmiä. Tällä hetkellä Euroopan parlamentin kansanterveyden valiokunta ja teollisuus-, tutkimus- ja energiavaliokunta arvioivat ehdotusta ja keskustelevat siitä. Komission talousohjelmassa kilpailukyky on yleensä ottaen keskeisessä asemassa, jotta voidaan vastata kasvaviin haasteisiin, joita ovat muun muassa ilmastonmuutos, tekoäly ja geopoliittiset jännitteet. Vuoden 2026 työohjelmassaan komissio ilmoitti toisesta bioteknologiasäädöksestä, jota koskevan ehdotuksen sen odotetaan antavan vuoden 2026 lopussa.

EUROOPAN PARLAMENTIN ROOLI

Vuosina 2023–2025 Euroopan parlamentin kansanterveyden valiokunta toimi ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan alivaliokuntana. Helmikuussa 2025 siitä tuli pysyvä valiokunta, mikä tarkoittaa, että se ei ole enää riippuvainen päävaliokunnasta. Kansanterveyden valiokunta voi nyt määrittää lainsäädännölliset painopisteensä ja reagoida lainsäädäntöehdotuksiin hyväksymällä mietintöjä, ehdottamalla tarkistuksia parlamentin täysistuntoon ja nimittämällä neuvottelukunnan neuvottelemaan unionin lainsäädännöstä neuvoston kanssa. Se vastaa myös ohjelmista ja toimista, jotka koskevat kansanterveyttä, lääkkeitä ja lääkinnällisiä laitteita, terveyskriiseihin varautumista ja reagointia sekä mielenterveyttä ja potilaiden oikeuksia. Lisäksi se valvoo Euroopan lääkeviraston ja Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen työtä. Valiokunta tekee yhteistyötä Maailman terveysjärjestön kanssa.

Tämän tekstin on laatinut muutos-, innovointi- ja terveysasioista vastaava Euroopan parlamentin politiikkayksikkö. Lisätietoja aiheesta on kansanterveyden valiokunnan (SANT) verkkosivustolla.

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