JAVNO ZDRAVLJE

U ovom se informativnom članku opisuju ciljevi javnozdravstvene politike EU-a i kontekst u kojem se razvila. Predstavljaju se glavna postignuća EU-a u promicanju zdravlja i sprečavanju bolesti, s naglaskom na raku i izgradnji otpornosti na zarazne bolesti i prekogranične prijetnje zdravlju. Tematiziraju se izazovi u području javnog zdravlja povezani s demografskim promjenama, kao i potreba da se osigura pristup kritičnim lijekovima. Osim toga, riječ je i o najnovijem razvoju politika u području e-zdravstva i biotehnologije.

PRAVNA OSNOVA

— **Ugovor o funkcioniranju Europske unije** u članku 168. tematizira javno zdravlje. Članak 114. jedna je od pravnih osnova zakonodavstva EU-a o proizvodnji, predstavljanju i prodaji duhanskih i srodnih proizvoda, dok je članak 153. pravna osnova za nekoliko direktiva EU-a u području sigurnosti i zdravlja na radu.

— U članku 35. **Povelje Europske unije o temeljnim pravima** navodi se da svatko ima pravo na pristup preventivnoj zdravstvenoj zaštiti i na liječenje u nacionalnim zdravstvenim sustavima.

CILJEVI ZDRAVSTVENE POLITIKE EU-A

Nacionalne vlade država članica EU-a primarno su odgovorne za organiziranje i pružanje zdravstvenih usluga i medicinske skrbi. Politika javnog zdravlja EU-a dopunjuje nacionalne politike i ima sljedeće ciljeve:

— zaštititi i poboljšati zdravlje ljudi u Europskoj uniji;

— podupirati modernizaciju i digitalizaciju zdravstvenih sustava i infrastrukture;

— poboljšati učinkovitosti zdravstvenih sustava u EU-u; te

— osposobiti države članice EU-a za bolju prevenciju i odgovor na buduće pandemije.

RAZVOJ JAVNOZDRAVSTVENE POLITIKE EU-A

Izmjenama osnivačkih ugovora EU-a 1990-ih javno zdravlje postalo je istaknutije u politikama EU-a. Pravo na slobodu kretanja znači da se i pacijenti i zdravstveni djelatnici mogu slobodno kretati među državama članicama EU-a. Osim toga, velika zdravstvena pitanja često prelaze nacionalne granice i imaju socijalne i gospodarske posljedice za EU.

Dvije specijalizirane agencije pomažu u oblikovanju politike javnog zdravlja EU-a:

— **Europska agencija za lijekove** osnovana je 1995. kako bi ocjenjivala lijekove, nadzirala njihovu uporabu u EU-u i pratila njihovu sigurnost;

— **Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti**, osnovan 2004., prikuplja podatke o zaraznim bolestima, procjenjuje rizike i pruža smjernice kako bi

zemljama pomogao u sprečavanju izbijanja bolesti i prijetnji javnom zdravlju te odgovoru na njih.

Program „EU za zdravlje" (2021.–2027.) uspostavljen je kako bi se odgovorilo na dugoročne zdravstvene izazove jačanjem zdravstvenih sustava te povećanjem njihove otpornosti i pristupačnosti. Program je donesen kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19 te u cilju poboljšanja pripravnosti na krize u EU-u. Njime se ističe važnost kolektivne otpornosti i prekogranične zdravstvene sigurnosti, čime se utire put prema europskoj zdravstvenoj uniji.

Europska zdravstvena unija politički je okvir usmjeren na:

— pripremu za buduće zdravstvene krize i prekogranične prijetnje zdravlju;

— modernizaciju propisa EU-a o farmaceutskim proizvodima kako bi se poboljšao pristup ljudi cjenovno pristupačnim i inovativnim lijekovima;

— sprječavanje i otkrivanje raka te pružanje visokokvalitetne skrbi oboljelima od raka;

— uspostavu zajedničkog okvira za uporabu i razmjenu elektroničkih zdravstvenih podataka u cijelom EU-u (europski prostor za zdravstvene podatke).

EU je zabrinut i za globalno zdravlje te je nedavno ojačao svoj angažman u tom području u okviru inicijative za otpornost globalnog zdravlja.

POSTIGNUĆA I TRENUTAČNA KRETANJA U POLITICI JAVNOG ZDRAVLJA

A. Zdravlje u svim politikama i „Jedno zdravlje"

Pristup „zdravlje u svim politikama" formuliran je 2006. i njime se uzima u obzir utjecaj svih politika na zdravlje, a ne samo onih koje se izričito odnose na javno zdravlje. U skladu s člankom 9. i člankom 168. stavkom 1. Ugovora o funkcioniranju Europske unije te člankom 35. Povelje, pri donošenju svih politika na razini EU-a te na nacionalnoj i lokalnoj razini trebalo bi uzeti u obzir zdravstvene posljedice.

Sljedeći primjeri pokazuju kako pristup „zdravlje u svim politikama" izgleda u praksi:

— akcijskim planom za nultu stopu onečišćenja nastoji se stvoriti čišće i zdravije životno okruženje;

— programom „EU za zdravlje" za razdoblje od 2021. do 2027., zajedno s ostalim fondovima i programima, pomaže se u rješavanju zdravstvenih problema iz različitih perspektiva;

— nekoliko politika usmjereno je na sprečavanje štetnih učinaka na zdravlje izazvanih klimatskim promjenama, kao što su sve veći broj smrtnih slučajeva zbog toplinskih valova i elementarnih nepogoda te promjenjivi obrasci zaraza zbog bolesti koje se prenose vodom i bolesti koje prenose kukci, puževi ili ostale hladnokrvne životinje.

Pristup „Jedno zdravlje" znači integriran, ujedinjujući pristup čiji je cilj održiva ravnoteža i optimizacija zdravlja ljudi, životinja i ekosustava. Usredotočen je na sprečavanje bolesti koje se izravno ili neizravno prenose između životinja i ljudi te smanjenje antimikrobne otpornosti (tj. kada bakterije, virusi, gljivice i paraziti više ne reagiraju na lijekove koji se upotrebljavaju za njihovo sprečavanje ili liječenje).

B. Prevencija bolesti i promicanje zdravlja

Inicijative EU-a u tom području usmjerene su na sprečavanje prenosivih (tj. zaraznih) i neprenosivih bolesti, uključujući rak, te na smanjenje antimikrobne otpornosti.

1. Rak

Rak je drugi vodeći uzrok smrti u Uniji. Njegove posljedice nadilaze osobnu i obiteljsku sferu jer utječu i na zdravstvene sustave i gospodarsku produktivnost. EU se protiv raka bori u okviru nekoliko inicijativa.

— Europski plan za borbu protiv raka iz 2021. obuhvaća prevenciju, ranu dijagnozu, liječenje i praćenje.

— Europska komisija predstavila je 2022. **novi pristup probiru raka** kako bi poduprla nastojanja država članica da povećaju primjenu probira raka. Cilj je bio osigurati da se do 2025. probir raka dojke, debelog crijeva i vrata maternice ponudi za 90 % osoba u EU-u koje ispunjavaju uvjete za takav pregled.

— Kako bi se pružila potpora tvorcima politika i pomoglo u usmjeravanju ulaganja u području borbe protiv raka, u okviru Profila raka u zemljama EU-a ističu se postignuća, izazovi i razlike u skrbi za oboljele od raka u EU-u.

— Europski kodeks protiv raka skup je preporuka o tome kako ljudi u EU-u mogu smanjiti rizik od raka. U izdanju za 2025. ažuriraju se i proširuju smjernice za prevenciju te se uzimaju u obzir najnoviji znanstveni dokazi i preporuke o politikama.

2. Druge nezarazne bolesti

U prosincu 2021. Europska komisija je pokrenula inicijativu „Zdraviji zajedno — inicijativa EU-a za nezarazne bolesti" kako bi državama članicama pomogla smanjiti opterećenje koje stvaraju najčešće nezarazne bolesti i poboljšati dobrobit ljudi. Posebna se pozornost posvećuje dvama područjima: mentalnom zdravlju i kardiovaskularnim bolestima.

a. Mentalno zdravlje i dobrobit

U EU-u više od 84 milijuna ljudi, odnosno svaka šesta osoba, ima problema s mentalnim zdravljem. Mentalno zdravlje uključeno je u program javnog zdravlja EU-a putem inicijativa kao što je Zajednička akcija za mentalno zdravlje i dobrobit (2013.–2016.). To je pak dovelo do stvaranja Europskog okvira za djelovanje u području mentalnog zdravlja i dobrobiti.

S obzirom na to da je samoubojstvo drugi glavni uzrok smrti među osobama u dobnoj skupini od 15 do 29 godina, prevencija, osviještenost, nestigmatiziranje i dostupnost pomoći od ključne su važnosti. Komisija je 2023. objavila Komunikaciju o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju. U okviru inicijative „Zdravije zajedno" nudi se potpora u područjima mentalnog zdravlja i neuroloških poremećaja. U siječnju 2026. pokrenuto je europsko partnerstvo za zdravlje mozga.

b. Kardiovaskularne bolesti i čimbenici vezani uz stil života

Kardiovaskularne bolesti vodeći su uzrok smrti u EU-u. Konzumacijom droga, alkohola i duhana bira se način života koji sa sobom donosi znatno veći rizik od razvoja srčanih bolesti, koje imaju ozbiljan utjecaj na zdravlje ljudi. Suzbijanje tih čimbenika rizika

jedan je od glavnih prioriteta zdravstvene politike EU-a. Ključne etape u reguliranju uporabe duhana uključuju Direktivu o porezu na duhan iz 2011. i Direktivu o duhanskim proizvodima iz 2014. U srpnju 2025. Europska komisija predložila je reviziju Direktive o oporezivanju duhana kako bi se područje njezine primjene proširilo na nove proizvode i povećale minimalne porezne stope kako bi se uzele u obzir inflacija i razlike u razinama cijena među državama članicama.

U prosincu 2025. Europska komisija predstavila je plan za kardiovaskularno zdravlje, Plan za zdravlje srca, koji je usmjeren na kardiovaskularne bolesti među ranjivijim skupinama. Europski parlament od 2025. radi na izvješću o vlastitoj inicijativi o strategiji EU-a za kardiovaskularne bolesti.

3. Prenosive bolesti i prijetnje javnom zdravlju

Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti uveo je **sustav ranog upozoravanja i odgovora** za otkrivanje mogućih izbijanja prenosivih bolesti i prekograničnih prijetnji zdravlju i pružanje odgovora na njih.

Odbor EU-a za zdravstvenu sigurnost, koji se sastoji od predstavnika zdravstvenih tijela iz država članica EU-a te Islanda, Lihtenštajna i Norveške, **koordinira odgovor EU-a na izbijanja bolesti i epidemije** te surađuje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom.

Mandati Europske agencije za lijekove i Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti produljeni su 2022., donesena je nova uredba o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju te je osnovano Tijelo za pripravnost i odgovor na zdravstvene krize (HERA) kako bi se poboljšala pripravnost i omogućilo bolje pružanje odgovora na ozbiljne prekogranične prijetnje.

Osim toga, Europska komisija pokrenula je u travnju 2025. javno savjetovanje kako bi prikupila informacije za svoju strategiju za medicinske proizvode koji se upotrebljavaju kao odgovor na izvanredna stanja u području javnog zdravlja. Strategijom će se osigurati da EU bude pripravan i da može odgovoriti na prijetnje javnom zdravlju, uključujući kemijske, biološke, radiološke i nuklearne prijetnje.

C. Društvene i demografske promjene

EU se suočava s izazovom osiguravanja visoke kvalitete života svojeg **sve starijeg stanovništva** i održivosti svojih zdravstvenih sustava. Europska komisija objavila je 2021. dokument za raspravu o starenju stanovništva, nakon čega je 2023. uslijedilo izvješće naslovljeno „Učinak demografskih promjena u okružju koje se mijenja". Nakon što je utvrdila izazove koji proizlaze iz starenja, smanjenja broja stanovnika i manjeg broja radne snage, Komisija je u komunikaciji naslovljenoj „Demografske promjene u Europi: paket instrumenata za djelovanje" predstavila i instrumente za upravljanje demografskim promjenama.

Migracijske krize također predstavljaju izazove za politiku javnog zdravlja. Europska komisija objavila je 2016. akcijski plan za integraciju državljana trećih zemalja. U tom se planu tematiziraju nedostaci povezani sa zdravljem s kojima se suočavaju migranti, uključujući poteškoće u pristupu zdravstvenoj skrbi. Europska komisija je 2020. predstavila Europski migracijski program i Pakt o migracijama i azilu, kojima se nastoje dodatno pojednostavniti europske politike u tom području. Novi propisi primjenjivat će se od 1. srpnja 2026.

Kako bi se smanjile **nejednakosti u djetinjstvu** u područjima kao što je zdravlje, 2021. doneseno je europsko jamstvo za djecu. Njegov je cilj spriječiti i suzbiti socijalnu isključenost osiguravanjem učinkovitog pristupa ključnim uslugama, uključujući besplatnu zdravstvenu skrb i zdravu prehranu. Kao prvi korak države članice podnose nacionalne planove, u kojima će navesti kako će do 2030. provesti europsko jamstvo za djecu. U veljači 2026. Europski parlament predložio je cilj iskorjenjivanja siromaštva djece do 2035.

D. Lijekovi

Lijek je tvar ili kombinacija tvari koja se koristi za liječenje ili sprečavanje bolesti kod ljudi (vidi 2.2.5.). EU je donio nekoliko zakona kojima se uređuje način na koji se lijekovi odobravaju, stavljaju na tržište i upotrebljavaju u EU-u. To su, među ostalim:

— direktiva o izdavanju odobrenja za stavljanje u promet, proizvodnji, uvozu i stavljanju u promet lijekova iz 2001. (Direktiva 2001/83/EZ);

— uredba iz 2004. o utvrđivanju postupaka za odobravanje lijekova i pravila za njihovo praćenje te o osnivanju Europske agencije za lijekove (Uredba (EZ) br. 726/2004).

Važan je korak bilo donošenje „paketa mjera o farmaceutskim proizvodima", čiji je cilj povećati dostupnost, pristupačnost i priuštivost lijekova. Svrha je paketa bolje zadovoljiti potrebe pacijenata poticanjem inovacija i konkurentnosti putem poticaja za razvoj novih antimikrobnih sredstava, lijekova za rijetke bolesti i liječenja djece. Paketom se također nastoji ojačati sigurnost opskrbe i osigurati pravodobna dostupnost sigurnih i cjenovno pristupačnih lijekova u cijelom EU-u.

Aktom o kritičnim lijekovima, koji je Europska komisija predložila u ožujku 2025. i o kojem Europski parlament, Vijeće EU-a i Europska komisija trenutačno pregovaraju, nastoji se poboljšati dostupnost i proizvodnja kritičnih lijekova te opskrba njima.

E. e-zdravstvo

EU se nalazi usred procesa digitalne transformacije svojih zdravstvenih sustava. Digitalne tehnologije i sustavi za upravljanje informacijama integriraju se u različite aspekte zdravstvene industrije. Oni obuhvaćaju upotrebu elektroničke zdravstvene evidencije, telemedicine, nosivih medicinskih uređaja, mobilnih aplikacija, analize podataka i ostalih digitalnih alata. Digitalizacija zdravstvenog sektora dio je **strategije EU-a za digitalno jedinstveno tržište**, čiji je cilj uskladiti pravne okvire i infrastrukturu za digitalne sustave diljem država članica.

Mreža e-zdravstva dobrovoljna je mreža uspostavljena na temelju direktive o pravima pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi. Služi kao platforma za povezivanje nacionalnih tijela nadležnih za e-Zdravstvo.

Europska komisija utvrdila je 2018. **prioritete za digitalnu transformaciju zdravstva i skrbi**. Oni uključuju siguran pristup zdravstvenim podacima za ljude u cijelom EU-u, personaliziranu medicinu, bolje istraživanje putem zajedničke podatkovne infrastrukture i osnaživanje pojedinaca s pomoću digitalnih alata za povratne informacije pacijenata i skrb usmjerenu na pojedinca.

Infrastrukturom digitalnih usluga e-zdravstva osigurava se da osobe iz jedne države članice mogu nastaviti primati skrb tijekom putovanja u drugim državama članicama.

Uredba o europskom prostoru za zdravstvene podatke stupila je na snagu u ožujku 2025. Njezin je cilj omogućiti pojedincima u EU-u pristup vlastitim zdravstvenim podacima i upravljanje njima. Njome se omogućuje i prekogranična ponovna uporaba zdravstvenih podataka za istraživanje i inovacije, uz istodobno osiguravanje usklađenosti s pravilima o zaštiti podataka. To je veliko postignuće EU-a u području e-zdravstva. Do ožujka 2027. Europska komisija trebala bi donijeti nekoliko ključnih pravnih akata kako bi utvrdila pravila za provedbu uredbe.

F. Procjena zdravstvenih tehnologija

Zdravstvene tehnologije uključuju lijekove, medicinske proizvode, dijagnostičke alate, kirurške zahvate i mjere za prevenciju, dijagnosticiranje ili liječenje bolesti. Procjena zdravstvenih tehnologija sustavna je evaluacija podataka o zdravstvenim tehnologijama koji se temelje na dokazima. Upotrebljava se kako bi se osiguralo da su zdravstvene politike sigurne, učinkovite, usmjerene na pacijenta i troškovno učinkovite. Njome se mjeri i dodana vrijednost zdravstvenih tehnologija, čime se pružaju smjernice za nacionalne odluke o nadoknadi troškova korisnicima. Uredba o procjeni zdravstvenih tehnologija donesena je 2021., a postupno se počela primjenjivati u siječnju 2025.

G. Akt o biotehnologiji i europska konkurentnost

U prosincu 2025. Europska komisija predložila je Akt o biotehnologiji, čiji je cilj ubrzati inovacije u procjeni zdravstvenih tehnologija, kliničkim ispitivanjima i bioproizvodnji kako bi se ojačala europska konkurentnost i unaprijedila zdravstvena rješenja. Odbori Europskog parlamenta za javno zdravlje i industriju, istraživanje i energetiku trenutačno ga razmatraju i o njemu raspravljaju. Europska komisija općenito stavlja konkurentnost u središte svojega gospodarskog programa kako bi odgovorila na sve veće izazove kao što su klimatske promjene, umjetna inteligencija i geopolitičke napetosti. U svojem programu rada za 2026. najavila je Akt o biotehnologiji II, za koji se očekuje da će biti predložen krajem 2026.

ULOGA EUROPSKOG PARLAMENTA

Od 2023. do 2025. Odbor Europskog parlamenta za javno zdravlje djelovao je kao pododbor Odbora za okoliš, javno zdravlje i sigurnost hrane. U veljači 2025. Odbor za javno zdravlje postao je stalni odbor i više ne ovisi o matičnom odboru. Može iznijeti svoje zakonodavne prioritete i odgovoriti na zakonodavne prijedloge donošenjem izvješća, predložiti izmjene na plenarnoj sjednici i imenovati pregovarački tim za vođenje pregovora s Vijećem EU-a o zakonodavstvu. Nadležan je za programe i djelovanja u području javnog zdravlja, farmaceutskih i medicinskih proizvoda, pripravnosti i odgovora na zdravstvene krize te mentalnog zdravlja i prava pacijenata. Osim toga, nadzire rad Europske agencije za lijekove i Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti. Redovito surađuje sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom.

Ovaj informativni članak pripremio je Resorni odjel Europskog parlamenta za transformaciju, inovacije i zdravlje. Više informacija o ovoj temi dostupno je na internetskim stranicama Odbora za javno zdravlje.

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