SABIEDRĪBAS VESELĪBA

Šajā faktu lapā ir izklāstīti ES sabiedrības veselības politikas mērķi un konteksts, kādā tā ir izstrādāta. Tajā izklāstīti ES galvenie sasniegumi veselības veicināšanā un slimību profilaksē, galveno uzmanību pievēršot vēža novēršanai un veidojot noturību pret infekcijas slimībām un pārrobežu veselības apdraudējumiem. Tiek apskatītas sabiedrības veselības problēmas, kas saistītas ar demogrāfiskajām pārmaiņām, kā arī nepieciešamība nodrošināt piekļuvi kritiski svarīgām zālēm. Ir izklāstītas arī jaunākās politikas norises e-veselības un biotehnoloģijas jomā.

JURIDISKAIS PAMATS

— **Līgumā par Eiropas Savienības darbību** sabiedrības veselība apskatīta 168. pantā. 114. pants ir viens no juridiskajiem pamatiem ES tiesību aktiem par tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu, savukārt 153. pants ir juridiskais pamats vairākām ES direktīvām darba drošības un veselības aizsardzības jomā.

— **Eiropas Savienības Pamattiesību hartas** 35. pants nosaka, ka ikvienam ir tiesības uz pieeju profilaktiskajai veselības aprūpei un ārstniecībai valsts veselības aprūpes sistēmās.

ES VESELĪBAS POLITIKAS MĒRĶI

Par veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu galvenokārt atbild ES valstu nacionālās valdības (ES dalībvalstis). ES sabiedrības veselības politika papildina valstu politiku, un tās mērķi ir šādi:

— aizsargāt un uzlabot ES iedzīvotāju veselību,

— atbalstīt veselības aprūpes sistēmu un infrastruktūras modernizāciju un digitalizāciju,

— uzlabot ES veselības aprūpes sistēmu noturību, kā arī

— labāk nodrošināt ES valstis ar visu nepieciešamo, lai tās varētu novērst un pārvarēt turpmākās pandēmijas.

ES SABIEDRĪBAS VESELĪBAS POLITIKAS MĒRĶI IR ŠĀDI:

Izmaiņas ES dibināšanas līgumos pagājušā gadsimta deviņdesmitajos gados padarīja sabiedrības veselību nozīmīgāku ES politikā. Tiesības brīvi pārvietoties nozīmē, ka gan pacienti, gan veselības aprūpes speciālisti var brīvi pārvietoties starp ES dalībvalstīm. Turklāt galvenās veselības problēmas bieži vien sniedzas pāri valstu robežām un rada sociālas un ekonomiskas sekas ES.

Divas specializētas aģentūras palīdz veidot ES sabiedrības veselības politiku:

— **Eiropas Zāļu aģentūra** tika izveidota 1995. gadā, lai novērtētu zāles, uzraudzītu to lietošanu ES un uzraudzītu to drošumu;

— **Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs**, kas izveidots 2004. gadā, vāc datus par infekcijas slimībām, novērtē riskus un sniedz norādījumus, lai palīdzētu valstīm novērst uzliesmojumus un sabiedrības veselības apdraudējumus un reaģēt uz tiem.

Programma "ES – veselībai" (2021–2027) tika izveidota, lai risinātu ilgtermiņa problēmas veselības jomā, padarot veselības aprūpes sistēmas spēcīgākas, noturīgākas un pieejamākas. Tā tika pieņemta, lai reaģētu uz Covid-19 pandēmiju un Eiropas Savienībā pastiprinātu gatavību krīzei. Tā uzsver kolektīvās noturības un pārrobežu veselības drošības nozīmīgumu, paverot ceļu Eiropas veselības savienībai.

Eiropas veselības savienība ir politikas satvars, kas vērsts uz:

— sagatavošanos turpmākām veselības krīzēm un pārrobežu veselības apdraudējumiem;

— ES farmācijas tiesību aktu modernizēšanu, lai uzlabotu cilvēku piekļuvi cenas ziņā pieejamām un inovatīvām zālēm;

— vēža profilaksi un atklāšanu un kvalitatīvas aprūpes nodrošināšanu vēža pacientiem;

— vienota satvara elektronisko veselības datu izmantošanai un apmaiņai visā ES (Eiropas veselības datu telpa) izveidošana.

ES ir nobažījusies arī par globālo veselību un nesen ir pastiprinājusi savu iesaisti šajā jomā ar globālo veselības noturības iniciatīvu.

SASNIEGUMI UN PAŠREIZĒJĀS NORISES SABIEDRĪBAS VESELĪBAS POLITIKĀ

A. Veselība visās politikas jomās un pieeja "Viena veselība"

2006. gadā tika formulēta pieeja "veselība visās politikas jomās" – , kurā ņemta vērā visu politikas jomu ietekme uz veselību, nevis tikai to, kas skaidri attiecas uz sabiedrības veselību. Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 9. pantu un 168. panta 1. punktu un Hartas 35. pantu ietekme uz veselību būtu jāņem vērā visā politikas veidošanā ES, valstu un vietējā līmenī.

Šādi neseni piemēri liecina par to, kā tiek īstenota pieeja "veselība visās politikas jomās":

— "Nulles piesārņojuma rīcības plāns" tiecas panākt tīrāku un veselīgāku dzīves telpu;

— programma "ES – veselībai" (2021–2027) kopā ar citiem fondiem un programmām palīdzēs risināt veselības jautājumus, ņemot vērā dažādus viedokļus;

— vairāku politikas virzienu mērķis ir novērst kaitējumu veselībai, ko rada klimata pārmaiņas, piemēram, karstuma viļņu un dabas katastrofu izraisītu nāves gadījumu skaita pieaugums, piesārņota ūdens izraisītu un kukaiņu, gliemežu vai citu aukstasiņu dzīvnieku pārnēsātu slimību infekcijas modeļu maiņa.

Pieeja "viena veselība" ir integrēta, vienojoša pieeja, kuras mērķis ir ilgtspējīgi līdzsvarot un optimizēt cilvēku, dzīvnieku un ekosistēmu veselību. Tās bažas ietver tādu

slimību profilaksi, kas tieši vai netieši tiek pārnestas starp dzīvniekiem un cilvēkiem, un rezistences pret antimikrobiāliem līdzekļiem samazināšanu (t. i., kad baktērijas, vīrusi, sēnītes un parazīti vairs nereaģē uz zālēm, ko izmanto to profilaksei vai ārstēšanai).

B. Slimību profilakse un veselības veicināšana

ES iniciatīvas šajā jomā ir vērstas uz pārnēsājamo (t. i. infekcijas) un nepārnēsājamu slimību, tostarp vēža, profilaksi un rezistences pret antimikrobiāliem līdzekļiem samazināšanu.

1. Vēzis

Vēzis ir otrais galvenais nāves cēlonis ES. Tā ietekme sniedzas tālāk par personīgo un ģimenes jomu, jo tas ietekmē arī veselības aprūpes sistēmas un vispārējo ekonomisko produktivitāti. ES ar vairākām iniciatīvām cīnās pret vēzi.

— Eiropas Vēža uzveikšanas plāns no 2021. gada aptver profilaksi, agrīnu diagnostiku, ārstēšanu un pēcpasākumus.

— Eiropas Komisija 2022. gadā nāca klajā ar **jaunu pieeju vēža skrīningam**, lai atbalstītu dalībvalstu centienus veicināt vēža skrīninga ieviešanu. Tā mērķis bija nodrošināt, lai līdz 2025. gadam 90 % cilvēku ES, kuri atbilst krūts, kolorektālā un dzemdes kakla vēža skrīninga kritērijiem, tiktu piedāvāts skrīnings.

— Lai atbalstītu politikas veidotājus un palīdzētu virzīt investīcijas vēža apkarošanā, valstu vēža profilos ir uzsvērti sasniegumi, problēmas un atšķirības vēža aprūpē visā ES.

— Eiropas pretvēža rīcības kodekss ir ieteikumu kopums par to, kā ES iedzīvotāji var samazināt vēža risku. 2025. gada izdevumā ir atjauninātas un paplašinātas profilakses pamatnostādnes, integrējot jaunākos zinātniskos pierādījumus un politikas ieteikumus.

2. Citas nepārnēsājamās slimības

2021. gada decembrī Eiropas Komisija nāca klajā ar iniciatīvu "Veselīgāka sabiedrība – ES iniciatīva nepārnēsājamo slimību jomā, lai palīdzētu dalībvalstīm samazināt nopietno nepārnēsājamo slimību slogu un uzlabot iedzīvotāju labklājību. Īpaša uzmanība tiek pievērsta divām jomām: garīgajai veselībai un sirds un asinsvadu slimībām.

a. Psihoemocionālā veselība un labbūtība

Eiropas Savienībā vairāk nekā 84 miljoniem cilvēku – aptuveni katram sestajam – ir garīgās veselības problēmas. Garīgā veselība ir integrēta ES sabiedrības veselības programmā, izmantojot tādas iniciatīvas kā Vienotā rīcība garīgās veselības un labklājības jomā (2013–2016). Tā rezultātā savukārt tika izveidota Eiropas rīcības programma garīgās veselības un labklājības jomā.

Pašnāvība ir otrais galvenais nāves cēlonis vecuma grupā no 15 līdz 29 gadiem, tāpēc joprojām ļoti svarīga ir profilakse, informētība, stigmatizācijas nepieļaušana un palīdzības pieejamība. Komisija 2023. gadā pieņēma paziņojumu par visaptverošu pieeju garīgajai veselībai. Iniciatīva "Veselīgāka sabiedrība" atbalsta arī garīgo veselību un neiroloģisko traucējumu ārstēšanu. 2026. gada janvārī tika izveidota Eiropas partnerība smadzeņu veselības jomā.

b. Sirds un asinsvadu slimības un dzīvesveida faktori

Sirds un asinsvadu slimības ir lielākais nāves cēlonis ES. Narkotiku, alkohola un tabakas patēriņš ir dzīvesveida izvēle, kas ievērojami palielina risku saslimt ar sirds slimībām, kuras nopietni ietekmē cilvēku veselību. Šo riska faktoru novēršana ir viens no galvenajiem ES veselības politikas uzdevumiem. Atskaites punkti saistībā ar tabakas lietošanas regulējumu ir 2011. gadā pieņemtā Tabakas nodokļa direktīva un 2014. gadā pieņemtā Tabakas izstrādājumu direktīva. Komisija 2025. gada jūlijā iesniedza priekšlikumu pārskatīt Tabakas nodokļu direktīvu tās darbības jomas paplašināšanai, attiecinot to arī uz jauniem izstrādājumiem, un palielinātu minimālās nodokļu likmes, lai atspoguļotu inflāciju un cenu līmeņa atšķirības starp dalībvalstīm.

2025. gada decembrī Eiropas Komisija nāca klajā ar sirds un asinsvadu veselības plānu – Drošas sirds plānu, kurā galvenā uzmanība pievērsta sirds un asinsvadu slimībām neaizsargātākās grupās. Kopš 2025. gada Eiropas Parlaments strādā pie patstāvīga ziņojuma par ES sirds un asinsvadu slimību stratēģiju.

3. Infekcijas slimības un sabiedrības veselības apdraudējumi

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram ir **agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma**, lai atklātu iespējamus infekcijas slimību uzliesmojumus un pārrobežu veselības apdraudējumus un reaģētu uz tiem.

ES Veselības drošības komiteja, kuras sastāvā ir veselības iestāžu pārstāvji no ES dalībvalstīm un Islandes, Lihtenšteinas un Norvēģijas, **koordinē ES reakciju uz uzliesmojumiem un epidēmijām** un sadarbojas ar Pasaules Veselības organizāciju.

2022. gadā tika paplašinātas Eiropas Zāļu aģentūras un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra pilnvaras, pieņemta jauna regula par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un izveidota Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestāde (HERA), lai uzlabotu sagatavotību nopietniem pārrobežu apdraudējumiem un reaģēšanu uz tiem.

Turklāt 2025. gada aprīlī Eiropas Komisija sāka sabiedrisko apspriešanu, lai informētu par savu stratēģiju attiecībā uz zālēm, ko izmanto, reaģējot uz sabiedrības veselības ārkārtas situācijām. Stratēģija nodrošinās, ka ES ir gatava un spēj reaģēt uz sabiedrības veselības apdraudējumiem, tostarp ķīmiskiem, bioloģiskiem, radioloģiskiem un kodoldraudiem.

C. Sabiedrības un demogrāfiskās pārmaiņas

ES saskaras ar uzdevumu nodrošināt, ka tās **novecojošajai sabiedrībai** ir augsta dzīves kvalitāte un ka tās veselības aprūpes sistēmas ir ilgtspējīgas. Eiropas Komisija 2021. gadā publicēja diskusiju dokumentu par novecošanu, kam 2023. gadā sekoja ziņojums "Demogrāfisko pārmaiņu ietekme mainīgā vidē". Apzinot problēmas, ko rada novecošana, iedzīvotāju skaita samazināšanās un mazāks darbaspēks, Komisija iepazīstināja ar demokrātisko pārmaiņu pārvaldības instrumentiem paziņojumā "Demogrāfiskās pārmaiņas Eiropā: rīkkopa rīcībai".

Migrācijas krīzes arī rada problēmas sabiedrības veselības politikai. Eiropas Komisija 2016. gadā publicēja rīcības plānu trešo valstu valstspiederīgo integrācijai. Tas pievēršas ar veselību saistītajai nelabvēlīgajai situācijai, ar kuru saskaras migranti, tostarp grūtībām piekļūt veselības aprūpei. Eiropas Komisija 2020. gadā nāca klajā

ar Eiropas programmu migrācijas jomā un jauno Migrācijas un patvēruma paktu, kuru mērķis ir vēl vairāk racionalizēt Eiropas politiku šajā jomā. Jaunās regulas būs piemērojamas no 2026. gada 1. jūlija.

Lai samazinātu **bērnu nevienlīdzību** tādās jomās kā veselība, 2021. gadā tika pieņemta Eiropas Garantija bērniem. Tās mērķis ir novērst un apkarot sociālo atstumtību, garantējot efektīvu piekļuvi svarīgākajiem pakalpojumiem, tostarp bezmaksas veselības aprūpei un veselīgam uzturam. Dalībvalstis kā pirmo soli iesniedza valsts plānus, izklāstot, kā tās īstenos Garantiju bērniem līdz 2030. gadam. 2026. gada februārī Eiropas Parlaments ierosināja mērķi līdz 2035. gadam izskaust bērnu nabadzību.

D. Zāles

Zāles jeb medikaments ir jebkāda viela vai vielu apvienojums, ko izmanto cilvēku slimību ārstēšanai vai profilaksei (2.2.5). ES ir pieņēmusi vairākus tiesību aktus, lai reglamentētu, kā zāles tiek atļautas, tirgotas un lietotas ES. To vidū ir:

— 2001. gada direktīva par zāļu atļaušanu, ražošanu, importu un tirdzniecību (Direktīva 2001/83/EK);

— 2004. gada regula, ar ko nosaka zāļu atļauju piešķiršanas procedūras un to uzraudzības noteikumus, kā arī izveido Eiropas Zāļu aģentūru (Regula (EK) Nr. 726/2004).

Nozīmīgs pavērsiens bija farmācijas tiesību aktu kopuma pieņemšana, kura mērķis bija padarīt zāles pieejamākas, piekļūstamākas un cenas ziņā pieejamākas. Tiesību akta mērķis ir labāk apmierināt pacientu vajadzības, veicinot inovāciju un konkurētspēju ar stimuliem jaunu antimikrobiālo līdzekļu, retu slimību ārstēšanai paredzētu zāļu un bērnu ārstēšanas līdzekļu izstrādei. Tiesību aktu mērķis ir arī stiprināt piegādes drošību, nodrošinot drošu un cenas ziņā pieejamu zāļu savlaicīgu pieejamību visā ES.

Kritiski svarīgu zāļu akta, kuru Eiropas Komisija ierosināja 2025. gada martā un par kuru pašlaik notiek sarunas starp Eiropas Parlamentu, ES Padomi un Eiropas Komisiju, mērķis ir uzlabot kritiski svarīgo zāļu pieejamību, piegādi un ražošanu.

E. E-veselība

ES šobrīd notiek veselības aprūpes sistēmu digitāla pārveide. Digitālās tehnoloģijas un informācijas pārvaldības sistēmas tiek integrētas dažādos veselības aprūpes nozares aspektos. Tās ietver elektronisko veselības karšu, telemedicīnas, valkājamu ierīču, mobilo lietotņu, datu analīzes un citu digitālo rīku izmantošanu. Veselības aprūpes nozares digitalizācija ir daļa no **ES digitālā vienotā tirgus stratēģijas**, kuras mērķis ir saskaņot tiesisko regulējumu un infrastruktūru digitālajām sistēmām ES dalībvalstu vidū.

E-veselības tīkls ir brīvprātīgs tīkls, kas izveidots saskaņā ar direktīvu par pacientu tiesībām pārrobežu veselības aprūpē. Tā nodrošina platformu, lai savienotu par e-veselību atbildīgās valstu iestādes.

Eiropas Komisija 2018. gadā noteica savas **prioritātes veselības un aprūpes digitālajai pārveidei**. Tās ietvēra drošu piekļuvi veselības datiem cilvēkiem visā ES, personalizētu medicīnu, labāku pētniecību, izmantojot kopīgu datu infrastruktūru, un iespēju

nodrošināšanu personām, izmantojot digitālos rīkus pacientu atsauksmēm un uz personu vērstai aprūpei.

E-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūra nodrošina, ka cilvēki no vienas dalībvalsts var turpināt saņemt aprūpi, ceļojot citās dalībvalstīs.

2025. gada martā stājās spēkā regula par **Eiropas veselības datu telpu**. Tās mērķis ir dot ES iedzīvotājiem iespēju piekļūt saviem veselības datiem un pārvaldīt tos. Tā arī ļauj veselības datus izmantot no jauna pāri robežām pētniecības un inovācijas vajadzībām, vienlaikus nodrošinot atbilstību datu aizsardzības noteikumiem. Tas ir būtisks ES e-veselības programmas sasniegums. No šā brīža līdz 2027. gada martam Eiropas Komisija pieņems vairākus svarīgus tiesību aktus, lai precizētu regulas īstenošanas noteikumus.

F. Veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšana

Veselības aprūpes tehnoloģijas ietver zāles, medicīniskās ierīces un diagnostikas instrumentus, ķirurģiskas procedūras un slimību profilakses, diagnostikas vai ārstēšanas pasākumus. Veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšana ir uz pierādījumiem balstītu datu par veselības aprūpes tehnoloģijām sistemātisks izvērtējums. To izmanto, lai nodrošinātu, ka veselības politika ir droša, efektīva, vērsta uz pacientu un rentabla. Tā arī novērtē veselības aprūpes tehnoloģiju pievienoto vērtību, virzot valstu lēmumus par izmaksu atlīdzināšanu lietotājiem. 2021. gadā tika pieņemta un no 2025. gada janvāra pakāpeniski tiks piemērota regula veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanā.

G. Biotehnoloģiju akts un Eiropas konkurētspēja

2025. gada decembrī Eiropas Komisija ierosināja Biotehnoloģiju aktu, kura mērķis ir paātrināt inovāciju veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanā, klīniskajos izmēģinājumos un bioražošanā, lai stiprinātu Eiropas konkurētspēju un veicinātu veselības aprūpes risinājumus. To pašlaik rūpīgi pārbauda un apspriež Eiropas Parlamenta Sabiedrības veselības komiteja un Rūpniecības, pētniecības un enerģētikas komiteja. Eiropas Komisija kopumā izvirza konkurētspēju savas ekonomikas programmas centrā, lai risinātu tādas pieaugošas problēmas kā klimata pārmaiņas, mākslīgais intelekts un ģeopolitiskā spriedze. Savā 2026. gada darba programmā tā paziņoja par Biotehnoloģiju aktu II, ko paredzēts ierosināt 2026. gada beigās.

EIROPAS PARLAMENTA LOMA

No 2023. līdz 2025. gadam Eiropas Parlamenta Sabiedrības veselības komiteja (SANT) darbojās kā Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas apakškomiteja. 2025. gada februārī tā kļuva par pilntiesīgu pastāvīgo komiteju – Sabiedrības veselības komiteju, kas vairs nav atkarīga no galvenās komitejas. Tā var izklāstīt savas likumdošanas prioritātes un reaģēt uz tiesību aktu priekšlikumiem, pieņemot ziņojumus, ierosināt grozījumus plenārsēdē un iecelt sarunu grupu, lai risinātu sarunas ar ES Padomi par tiesību aktiem. Komiteja ir atbildīga par programmām un darbībām sabiedrības veselības, farmaceitisko un medicīnisko ierīču, veselības krīžu gatavības un reaģēšanas, kā arī psihoemocionālās veselības un pacientu tiesību jomā. Tā arī pārrauga darbu ar Eiropas Zāļu aģentūru un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru. Komiteja regulāri sadarbojas ar Pasaules Veselības organizāciju.

Šo faktu lapu ir sagatavojis Eiropas Parlamenta Pārveides, inovācijas un veselības politikas departaments. Sīkāka informācija par šo tematu atrodama Sabiedrības veselības komitejas tīmekļa vietnē.

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