



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 arusaadavas keeles kirjeldab ja põhjendab ELi tegevust eri poliitikavaldkondades ning selle tegevuse tulemusi.

Avaldatud väljaannete nimekirja leiate ja need saate alla laadida veebilehelt:

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

Kuidas EL toimib?
„Euroopa 2020”: Euroopa majanduskasvu strateegia
ELi asutajad

Areng ja koostöö
Digitaalarengu tegevuskava
Eelarve
Energeetika
Ettevõtlus
Haridus, koolitus, noored ja sport
Humanitaarabi ja kodanikukaitse
Kaubandus
Keskfond
Kliimameetmed
Konkurents
Kultuur ja audiovisuaalküsimused
Laienemine
Majandus- ja rahaliit ning euro
Maksustamine
Merendus- ja kalandusasjad
Pettusevastane võitlus
Piiirid ja julgeolek
Põllumajandus

Rahvatervis ✘

Regionaalpoliitika
Rände- ja varjupaigaküsimused
Siseturg
Tarbijad
Teadusuuringud ja innovatsioon
Toiduohutus
Toll
Transport
Tööhõive ja sotsiaalküsimused
Välisasjad ja julgeolekupoliitika
Õigusküsimused, kodakondsus ja põhiõigused

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
Väljaanded
1049 Brüssel
BELGIA

Käsikiri on koostatud mais 2013

Kaanefoto ja foto lk-l 2: © BananaStock/Jupiterimages

16 lk – 21 × 29,7 cm
ISBN 978-92-79-35691-9
doi:10.2775/15312

Luksemburg, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus 2014

© Euroopa Liit 2014

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

Miks me vajame rahvatervisealast poliitikat?

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

ELi tervishoiupoliitika peamised eesmärgid on järgmised:

- haiguste ennetamine;
- tervislikumate eluviiside edendamine;
- heaolu edendamine;
- inimeste kaitsmine tõsiste piiriüleste terviseohtude puhul;
- juurdepääsu parandamine tervishoiuteenustele;
- tervishoiualase selgitus- ja kasvatustöö edendamine;
- patsiendi ohutuse täiustamine;
- dünaamiliste tervishoiusüsteemide ja uue tehnoloogia toetamine;
- organitele ja muule inimmaterjalile kõrgete kvaliteedi- ja ohutusstandardite kehtestamine;
- meditsiinivahendite 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 mõjuga tervishoiusüsteemidele.

Peamised probleemid

Inimeste tervise kõrgetasemelise kaitse ja tervishoiu kvaliteedi saavutamiseks kõikjal ELis tuleb lahendada mitu probleemi.

- **Jätkusuutlikkus.** Tervishoiusüsteemide tuleb kohandada vastavalt demograafilistele muutustele ja üha suurenevale vajadusele ravi järele ning innovatiivseid tervishoiutehnoloogiaid tuleb täies mahus 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 püsib hea, 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 kahe võrra, et eurooplased püsiksid võimalikult kaua aktiivsed ja tootlikud.
- **Ennetatavate haiguste leviku piiramine.** Vähktõbi, 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 esinemissagedust ning vanust, mil inimesed surevad, mõjutavad oluliselt 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. Mõned bakterid 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 keskkonnaohud) kujutavad tervisele ning rahvusvahelisele reisimisele ja kaubandusele suurt ohtu. 2011. aastal toimunud *E. coli* bakteri puhang ja 2009. aasta ülemaailme H1N1 gripipandeemia on hiljutised näited sellest, kui oluline on terviseohtudega tegelemine rahvusvahelisel tasandil.

ELi tervisesuundumused

Head uudised.

- **Pikenenud eluiga:** eluea keskmine pikkus ELis on tõusnud 65 eluaastalt 1950ndatel 80 eluaastani aastal 2010.
- **Vastsündinute suremuse vähenemine:** ajavahemikus 1975–2010 on vastsündinute suremus kumulatiivselt vähenenud üle 80%.
- **Eluohtlike seisundite ja haiguste (nt südameinfarkt, insult ja vähktõbi) parem ravi:** ajavahemikus 2000–2009 vähenes pärast haiglaravile minekut esinenud surmajuhtumite arv 50%.
- **Suurenenud ellujäämismäär erinevate vähiliikide puhul** (sh soole- ja rinnavähk), tänu varajasele avastamisele ja paremale ravile.
- **Arstide suurenenud 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 9 aastat.
- **Vähktõvest tingitud surmajuhtumite suurenenud 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 diabeeti (1. tüüpi ja 2. tüüpi) 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 või 70–80% kõikidest tervishoiukuludest.

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 tunnustab liikmesriikide 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 tervisestrategiea.

Selle aluseks on neli võtmepõhimõtet:

- 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 strateegia „Euroopa 2020” eesmärke 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.

Veebruaris 2013 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. Dokumentis 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

ELi praegune terviseprogramm hõlmab aastaid 2008–2013 (kolmas mitmeaastane ELi terviseprogramm käivitatakse 2014. aastal ning see kestab aastani 2020). Selle eesmärgid on järgmised: parandada kodanike tervisekaitset, edendada tervist ja tervishoidu ning luua ja jagada terviseteadet ning sellealaseid teadmisi. Programmis osalevad kõik 28 ELi liikmesriiki ning Island, Liechtenstein ja Norra.

Programmi kogueelarve aastateks 2008–2013 on 321,5 miljonit eurot, mida praeguseks on kasutatud rohkem kui 120 mitmesuguse meetme rahastamiseks.

Alates 2003. aastast on ELi terviseprogrammi raames rahastatud 673 üksikprojekti ning tegevustoetust, millega toetatakse paljusid algatusi. Tervishoiualastesse 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 ega ravi saamiseks koju naasma. 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 Teile tasuta Teie riiklik ravikindlustuse pakkuja ning sellega on Teil juurdepääs plaaniväliliste, 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 Te saate mõnes teises ELi liikmesriigis, ning millele oleks Teil olnud õigus ka oma koduriigis;
- võimalus kasutada oma ravimiretsepti ka välismaal, et saada seal viibides Teile vajalikke ravimeid.



Euroopa ravikindlustuskaart tagab Teile juurdepääsu ravile 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 ja kaubandusele kui iial varem. Mitu piiriülest terviseiga seotud kriisilukorda (nt 2009. aasta H1N1 pandeemia, tuhapilv 2010. aastal ning *E. coli* bakteri viiruspuhang aastal 2011) on esile toonud ELi koordineeritud reageerimise olulisuse.

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 ELi 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 ning Fukushima tuumakatastroofi Jaapanis.
- **ELi terviseohutuse komitee.** Asjaomane komitee koordineerib terviseohutusealaseid 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 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.



E. coli bakter: 2011. aasta puhang käivitas ELi kiirhoiatussüsteemi, mis aitab ametiasutustel teistes ELi liikmesriikides ohuga tõhusalt võidelda.

- **Kogu ELi hõlmavad teadusvõrgustikud.** Konkreetseid tõsiste piiriüleste terviseohtudega seotud projekte rahastab ka EL. Nende hulka kuulub näiteks keemiaterrorismi kiirhoiatussüsteem (ASHT II), mis

ühendab ELi liikmesriikide mürgistuskeskusi, et parandada reageerimist potentsiaalsete piiriüleste keemilise päritoluga terviseohtude puhul.

Mis juhtub, kui ELis on tervisealane hädaolukord? *E. coli* bakteri juhtum ...

Ajavahemikus mai kuni juuli 2011 aset leidnud haiguspuhangu tõttu, mille põhjustajaks oli E. coli bakteri (tavaline ja mittekahjulik bakter, mida leidub inimeste ja loomade seedekulgates) kahjulik tüvi, suri 55, jäi tõsiselt haigeks 850 ning tundis end halvasti 3000 inimest ELis. Allpool on esitatud ELi reageerimine kõnealuses olukorras.



Saksamaa ametiasutused teavitasid Euroopa Komisjoni haiguspuhangust.



Aktiveeriti kogu ELi hõlmavad hoiatussüsteemid ja reageerimisvõrgustikud.



Teadlased tegid kiiresti kindlaks puhangu põhjustanud E. coli bakteri tüve.



Euroopa Komisjon pidas igapäevaselt nõu rahvatervise ja toiduohutuse valdkonna riiklike ametiasutustega, et jälgida puhanguga seotud arenguid ning koordineerida reageerimist sellele. Samuti ajakohastas komisjon iga päev oma veebisaidil olevat seonduvat teavet, et kodanikke toimuvaga kursis hoida.



Pärast viiruspuhangu allika (Egiptusest imporditud ja idandamiseks kasutatud põld-lambaläätse seemned) tuvastamist nõudis EL ühelt eksportijalt ostetud kõigi põld-lambaläätse seemnete hävitamist ning ajutist keeldu muude ohtlike toodete impordile.



EL alustas koostööd riiklike ametiasutuste, Euroopa Toiduohutusameti ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega, et määrata kindlaks valdkonnad tulevaseks koostööks, selle täiustamiseks ja ennetavate meetmete võtmiseks.

Teie kaitsmine 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 turule toodi, märkimisväärselt vähendatud. Siiski on asjaomaseid ravimeid kasutatud nii laialdaselt ja sobimatult, et mõned nende sihtrühma kuuluvad organismid on nende suhtes resistentseks muutunud. Resistsus põhjustab aastas eeldatavasti umbes 25 000 surmajuhtumit ning sellele kulub täiendavalt 1,5 miljardit eurot aastas tervishoiukuludena ja tootlikkuse vähenemise tõttu.

Alates probleemi esmakordsest tuvastamisest 1990. aastatel on ELi terviseprogrammi raames toetatud antimikroobset resistsust käsitlevaid projekte. Näiteks keskenduti 2009. aastal teostatud uuringus antimikroobsele resistsusele ning lastele väljakirjutatavatele antibiootikumidele. Samuti teostab EL pidevalt Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse ning Euroopa Toiduohutusameti toetusel antimikroobse resistsuse alast seiret.

2011. aastal käivitas Euroopa Komisjon tegevuskava, et aidata lahendada antimikroobse resistsusega seotud esilekerkivaid 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 resistsusega kaasnevaid riske;
- antimikroobikumide kasutamise parem jälgimine ja seire;
- teadusuuringud ja innovatsioon;
- teabevahetuse, hariduse ja koolituse täiustamine.

Kas teadsite?

- 2009. aastal kasutas antibiootikume ligikaudu 40% eurooplastest.
- Pool patsientidest usub ekslikult, et antibiootikumid on viiruste vastu tõhusad.
- Igal aastal nakatub ELis 4,1 miljonit inimest tervishoiuteenuseid saades ning sageli on selle põhjustajaks resistentseid baktereid.

Ravimite kvaliteedi, ohutuse ja tõhususe tugevdamine

ELis kehtivad ravimite lubamist ja turustamist käsitlevad selged eeskirjad. Enne kui ravimeid tohib müüa, peab ELi liikmesriik nende müügiks loa andma või need peavad juba kõikjal ELis müügil olema. Viimase tagavad Euroopa Raviamet (asukohaga Londonis) ja Euroopa Komisjon. Sellega tagatakse, et patsiente ravitakse ravimitega, mis vastavad rangetele kvaliteedi-, ohutus- ja tõhususnõuetele. Asjaomased eeskirjad aitavad tagada patsiendi ohutuse kõrget taset, võimaldades neile juurdepääsu nende poolt valitud ravimitele, sealhulgas innovatiivsetele ravimitele, haruldaste seisundite raviks mõeldud ravimitele (harvikravimitele) ning pediatrias 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



© Shutterstock, Inc./phloxii

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

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. Alates 2013. aasta septembrist trükitakse uus sümbol sellise ravimi pakendis olevale teabelehele ning lisatakse ravimi omadusi kirjeldavas 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 tootmisest 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. 2013. aasta lõpuks kavandab EL välja töötada ühise logo, mis aitab tuvastada internetis seaduslikult ravimeid müüvad apteegid/jaemüüjad. Asjaomane logo muutub kohustuslikuks alates 2014. aasta lõpust.



Kuna üha rohkem inimesi ostab ravimeid internetist, püüab EL aidata tuvastada seadust järgivad veebiapteegid.

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 ning paljud neist tehti väljaspool doonori päritoluriiki.

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 HIV-i 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 on kasvamas, siis 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 igal päeval 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 annetanud vähemalt ühe korra oma elus.

Harvikaigustevastane võitlus

Harvikaigused on eluohtlikud või krooniliselt invaliidsust põhjustavad haigused, mis mõjutavad vähem kui ühte inimest 2000 hulgast. 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 harvikaigustealaseid uuringuid, et aidata parandada diagnoosimist. Samuti pakub EL mitut stiimulit ravimootjatele (nt 10-aastane ainuõigus turul), et soodustada uute harvikravimite alaseid teadusuuringuid, arendustegevust ja nende turustamist, mida võidakse kasutada harvikaiguste diagnoosimiseks, ennetamiseks või raviks. Ilma kõnealuste stiimuliteta ei suudetaks selliste ravimite väljatöötamise kulusid müügist saadava tuluga katta.

Samuti toetab EL harvikaigustealase teabe jagamist näiteks harvikaiguste andmebaasi Orphanet ning patsientide ühenduse Eurordis (Harvikaiguste Euroopa Organisatsioon) kaudu, mis ühendab enam kui 350 harvikaiguste organisatsiooni kõikjalt EList.

Kas teadsite?

- *Andmebaasis Orphanet on määratletud 5958 harvikaigust.*
- *Oma eluea jooksul põeb harvikaigust 6–8% (27–36 miljonit kodanikku, EU-27) kõigi ELi liikmesriikide elanikkonnast.*

Krooniliste haiguste riskitegurite vastane võitlus

Paljude krooniliste haiguste ilmnemist ja süvenemist mõjutavad ühised riskitegurid, nagu suitsetamine, alkoholi kuritarvitamine, ebatervislik toitumine ning 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 vabaihendusi võtma meetmeid või toetades üksikute riikide algatusi ning aidates konkreetse ja sihtotstarbelise toetuse kaudu inimestel suitsetamisest loobuda.

Abi tubaka suitsetamise vähendamiseks

Tubakatarvitamine on ELis kõige sagedasem surmapõhjus, mida on võimalik vältida. Igal aastal sureb sellega seoses 700 000 inimest. Olenemata sellest suitsetab korrapäraselt üks kolmandik ELi kodanikest.

Aastate jooksul on EL vastu võtnud mitu eeskirja, et aidata vähendada suitsetajate arvu ELis ning suitsetamisega seotud kulusid. Need hõlmavad kõigile tubakatoodetele kantavaid kohustuslikke hoiatusmärgiseid, mis viitavad sellele, mida suitsetamine teeb inimeste tervisele: näiteks „Suitsetamine tapab”, „Suitsetamine tekitab surmavat kopsuvähki”, „Suitsetamine põhjustab südameinfarkte ja insulte” ning „Raseduse ajal suitsetamine kahjustab sinu last”. Lisaks sellele edendab EL graafiliste kujutiste ja



Tubakavaba elu poole.

fotode kasutamist sigaretipakenditel, et veelgi rõhutada suitsetamise tõsist kahju tervisele.

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

2005. aastal käivitas EL multimeediakampaania „HELP – elagem tubakata”, mille sihtrühmaks olid 15–25-aastased noored ning mille käigus püüti suurendada suitsetamisega seotud ohtude alast teadlikkust. Kampaania klippe näidati rohkem kui 100 telekanalil.

2011. aastal käivitati ELi kampaania „**Ekssuitsetajad on peatamatud**”, et edendada suitsetamisest loobumise eeliseid. Jalgpalliklubi FC Barcelona ja Euroopa Komisjon töötasid välja suitsetamisest loobumise tasuta programmi, mis juhatab suitsetajad samm-sammult tubakavabasse ellu.

Kampaania keskmes on innovatiivne digitaalne terviseplatvorm *iCoach*. See toetab ja motiveerib kasutajaid suitsetamisest loobuma ning kaardistab nende edusammud isikustatud programmi abil. Kasutajail on sotsiaalmeedia (Facebook ja Twitter) kaudu juurdepääs suurele toetusvõrgustikule.

2012. aasta lõpuks oli end *iCoach*i juures registreerinud ligikaudu 300 000 ELi kodanikku. 2012. aastal pälvis kampaania ka EURO EFFIE auhinna silmapaistva saavutuse eest turunduskommunikatsiooni valdkonnas.

Rasvumisevastane võitlus

Eeldatakse, et ELis on 200 miljonit ülekaalulist või rasvunud täiskasvanut, mis moodustab üle poole täisealisest elanikkonnast. Samuti on ülekaaluline 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.



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

EL teeb koostööd organisatsioonidega oma liikmesriikides ning mujalgi, et lahendada halbade toitumisharjumuste ja rasvumisega seotud probleeme.

2005. aastal loodud **tervisliku toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervise ELi tegevusprogramm** ühendab paljusid Euroopa organisatsioone, mis on kohustuseks võtnud ebatervisliku toitumise ning 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: keeld reklaamida lastele suhkrurikkaid jooke, parem toitumisalane teave söögikohtades, toiduretseptide muutmine nii, et need sisaldaksid vähem soola, suhkrut ja rasva ning spordi edendamise 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 aitas EL kogusummas 123 miljoni euroga rahastada 27 projekti, mis on seotud diabeedi ja rasvumisega.

Alkoholist põhjustatud kahju vähendamine

Pärast tubakat ja kõrget vererõhku on alkoholi kuritarvitamine 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;
- jooles 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.

Strateegiaga julgustatakse ELi liikmesriike tegema koostööd ning koordineerima oma tegevust, et edendada tarbijate harimist ja teavitamist. Strateegiasse on kaasatud meetmed paljudest ELi poliitikavaldkondadest. Näiteks toetatakse **liiklusohutuse ELi tegevuskavaga** algatusi jooles juhtimise vältimiseks.

2007. aastal pani EL aluse **alkoholi- ja tervisefoorumile**, mille eesmärk on koondada huvitatud osalejaid kogu ühiskonnast, et võtta üheskoos meetmeid ELi strateegia toetamiseks. See kaasab peamisi sidusrühmi, nagu

alkoholitootjad, reklaamijad, jaemüüjad, samuti tervishoiutöötajad, noorte esindajad ja tervishoiuvaldkonnas tegutsevad vabaühendused. Praeguseks on liikmed foorumi raames võtnud 246 kohustust. Samaaegselt tegutseb riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komitee, mis võimaldab ELil jagada teavet ja edendada parimaid tavasid.

Vähktõvevastane võitlus

Vähktõbi on keskne terviseprobleem ning kujutab endast ühiskonnale rasket koormat. ELis pannakse igal aastal vähidiagnoos 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;**
- **partnerlus:** Euroopa partnerlusele vähivastaste meetmete võtmiseks pandi alus 2009. aastal ja see ühendab olulisi osalisi kõikjalt Euroopast. Partnerlusele on eraldatud üle 3 miljoni euro ning sellel on palju eesmärke: tervise edendamine, sõeluuringud ja varajane diagnoosimine, parimate tavade kindlakstegemine vähktõvealases tervishoius ning vähktõveandmete kogumine ja analüüs. Partnerluse eesmärk on vähendada 2020. aastaks vähijuhtumite arvu 15% võrra;
- **sõeluuringud:** ELi tervishoiuministrid leppisid 2003. aastal kokku vähktõve sõeluuringuid ning selle varajast avastamist käsitlevate parimate tavade põhimõtetes. Alates sellest ajast on EL avaldanud suuniseid rinna-, emakakaela- ja soolevähi sõeluuringute kohta;

Järgepidevad vähktõve sõeluuringud on vaid üks viisidest, kuidas selle haiguse vastu tõhusamalt võidelda.



- **teadusuuringud:** alates 2003. aastast on EL vähialaseid teadusuuringuid rahastanud rohkem kui 1,1 miljardi euro ulatuses ning see hõlmab 183 projekti;
- **Euroopa vähivastased eeskirjad:** loetelu teaduslikul tõendusmaterjalil põhinevatest soovitudest, mis annavad kodanikele nõu vähktõve ennetamise kohta. Esimest korda avaldati need 1987. aastal ning praegu on need ajakohastamisel. Uus versioon avaldatakse 2014. aasta lõpus.

AIDSi ennetamine ja seda põdevate inimeste toetamine

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

ELi poliitika, mis kehtestati 2009. aasta teatises „HIVI/ AIDSi vastane võitlus Euroopa Liidus ja naaberriikides”, keskendub haiguse ennetamisele ning HIV-i nakatunud inimeste toetamisele, hõlbustades juurdepääsu ennetus-, ravi-, hooldus- ja sotsiaalteenustele. Erilised püüdlused on suunatud kõrge riskitasemega rühmadele ja rändajatele, kes on pärit riikidest, kus esineb palju HIV-i nakatumist.

Selleks et mõista, täiustada ja jagada andmeid ning tõendusmaterjali HIV-i/AIDS-i kohta, teeb EL tihedat koostööd Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega.

Samuti on EL terviseprogrammi ja teadusuuringute raamprogrammi raames rahastanud HIV-i/AIDS-iga 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 muutumatuks. 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.

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, sõltumatuse ja väarikusega.

Kõnealust algatust rakendati ühismeetme Alcove raames, mis koondas 19 ELi liikmesriiki, et vahetada häid tavasid ning koostada poliitikalaseid soovitusi, ning ühisprogrammi „Neurodegenerative Disorders” kaudu, mis on suurim ülemaailmne teadusalgatus, mille eesmärk on selliste haigustega kaasnevate väljakutsete lahendamine.





Kuna eurooplased elavad kauem, on dementsusega seonduvate probleemide esinemine sagenenud.

- **Vaimse tervise ja heaolu Euroopa pakt (2008).** Vaimsed häired on muutunud üheks enamlevinumaks 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 kõrgekvaliteedilist ja sõltumatut teadusalast nõu tarbijaohutuse, tervise ja keskkonnanriskide ning tekkivate ja hiljuti avastatud terviseriskide osas. 2012. aastal hindasid teaduskomiteed 45 tervisealast küsimust, nagu silikoonist rinnaimplantaadid, reisijate läbivaatuseks kasutatavad turvaskannerid, kaadmiumisisaldus väetistes ning kosmeetikavahendite koostisained, nagu juuksevärvides kasutatavad kemikaalid.

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.

Samuti korraldab EL iga-aastast konkurssi „ELi tervishoiuteemaline ajakirjanduspreemia”, et tunnustada kõrgekvaliteedilisi ajakirjandussaavutusi, mis on seotud tervishoiu või patsiendi õigustega. (Vt allpool olevat osa „Lisateave”, kust leiate lingid eespool nimetatud veebisaitidele.)

Teadusuuringud ja tervishoiualane oskusteave

EL koordineerib ja toetab Euroopa teadusuuringuid mitmes valdkonnas. Tervishoid on üks neist. Alates 2007. aastast on EL kulutanud 6 miljardit eurot tervishoiualastele teadusuuringutele, keskendudes eelkõige järgmisele:

- põhiavastuste kliiniline rakendamine;
- uute ravimeetodite väljatöötamine ja kinnitamine;
- tervishoiu edendamine ja ennetustegevuse strateegiad;
- parem diagnostika ja meditsiinitehnoloogia;
- jätkusuutlikud ja tõhusad tervishoiusüsteemid.

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

Tulevikuväljavaated

Hea tervise kindlustamine tulevastele põlvkondadele

ELi püüdlustega konsolideeritakse olemasolev tegevus tervise- ja tervishoiuvaldkonnas, keskendudes eelkõige tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkuse täiustamisele.

Tervishoiualaste meetmete mitmeaastane programm (2014–2020)

2011. aasta lõpus tegi Euroopa Komisjon ettepaneku rahvatervise programmi kohta ajavahemikuks 2014–2020. Selles rõhutatakse, kui oluline on hea tervise roll töötamisega seotud tootlikkuse ja majandusliku konkurentsivõime suurendamises ning parema ja pikema elu elamise puhul. ELi töö täiendab ja toetab riikide püüdlusi neljas peamises valdkonnas:

- tervishoiu edendamine ja haiguste ennetamine;
- kodanike kaitsmine piiriüleste terviseohtude eest;
- Innovatiivsed ja jätkusuutlikud tervishoiusüsteemid;
- paremad ja ohutumad tervishoiuteenused kodanikele.

Euroopa Komisjon on teinud ettepaneku 446 miljoni eurose eelarve kohta. Programm peaks jõustuma 1. jaanuaril 2014.

E-tervise ja telemeditsiini kasutamise soodustamine

E-tervis ehk digitehnoloogia kasutamine selleks, et parandada juurdepääsu ravile, ravi kvaliteeti ning tervishoiusektori muutmine tõhusamaks on ELi tervishoiupoliitika puhul tulevikus üha olulisem. Näited ELi sammudest asjaomases valdkonnas on muu hulgas vabatahtlikkusel põhineva e-tervise võrgustiku loomine 2011. aastal, et edendada elektrooniliste tervisesüsteemide kasutamist ning uusi ja innovatiivseid lahendusi tervishoiuvaldkonnas.

E-tervis võimaldab:

- saada ravi ja jälgimist ise eemal viibides;
- arstidel ja patsientidel ligi pääseda elektroonilistele haiguslugudele;

- edastada andmed (nt uuringute tulemused või ravimireseptid) kiiresti;
- piiriülese ravi paremat koordineerimist;
- paremat koostööd tervishoiuteenuste pakkujate vahel;
- patsientidel nende oma ravis aktiivsemat rolli omada.

Tulevased e-terviseiga seotud eesmärgid hõlmavad ulatusliku ja standarditud elektrooniliste haiguslugude süsteemi loomist ning uusi tervisealase teabe võrgustikke, et ühendada raviasutused. Veel üks eesmärk on koordineerida reageerimist terviseohtudele ning telekonsulteerimise, e-retseptide, e-saatekirjade ja e-hüvitiste edasiarendamist.

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 HIV-i 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 ning kohustused, seatakse rangemad nõuded kliinilisele tõendusmaterjalile ning toetatakse ELi turul olevate meditsiiniseadmete kõikehõlmavat avalikku andmebaasi. Uued nõuded peaksid jõustuma 2015. aastal.

Suurem terviseohutus

Viimastel aastatel on ELile probleemiks olnud mitu üleeuroopalist terviseohtu, sealhulgas gripipandeemia (2009), vulkaanilise tuha pilv (2010) ning *E. coli* bakteri puhang (2011). EL on nendest sündmustest saanud olulised õppetunnid, mis väljenduvad ka tema ettepanekutes uute eeskirjade kohta, mis kaitseksid ELi kodanikke paljude tõsiste piiriüleste terviseohtude eest

(nt gripp, toidu või vee teel levivad haigused (nt salmonelloos), keemiliste ainetega toimunud õnnetused või ekstreemsete ilmastikutingimuste mõju). Uute eeskirjade eesmärk on võidelda asjaomaste kodanike tervist ohustavate ohtude mõju vastu või neid minimeerida järgmiselt:

- laiendades ELis olemasolevaid nakkushaiguste koordineerimismehhanisme kõigile terviseohtudele, mis on põhjustatud bioloogilistest ja keemilistest mõjuritest või keskkonnast;
- tugevdades olemasolevaid eeskirju, mis käsitlevad tervisega seotud hädaolukordadeks valmistumist ning nende haldamist;
- kindlustades ELi terviseohutuse komitee (koosneb riikide esindajatest) volitusi kriisilukorras reageerimiseks;
- pakkudes vahendeid Euroopas tervist ohustavate hädaolukordade määratlemiseks;
- võimaldades ELi liikmesriikidel pandeemia või hädaolukorra ajal osta vaktsiine ja meditsiinilisi vastumeetmeid ühiselt.

Uued eeskirjad võetakse vastu 2013. aastal.

Tubakatoodete direktiivi läbivaatamine

Detsembris 2012 tegi Euroopa Komisjon ettepaneku tubakatooteid käsitlevate uute eeskirjade kohta. See samm järgnes avalikule konsultatsioonile, mille raames saadi erinevatelt ühiskonnarühmadelt kokku ennenägematud 85 000 vastust.

Ettepanekud, mille eesmärk on ajakohastada tubakaalaseid õigusakte ning muuta suitsetamine noorte jaoks vähem atraktiivsemaks, on suunatud tubakatoodete tootmisele, esitlemisele ja nendega kauplemisele.

Olulised punktid on järgmised:

- tugevate lõhnaainetega (nt vanilje või šokolaad), mille eesmärk on peita tubaka maitset, maitsestatud tubakatoodete keelustamine;
- kohustuslikud, piltlikud terviseohu hoiatused, mis katavad vähemalt 75% sigaretipakendi või isevalmistatavate sigarettide tubaka pakendi esi- ja tagaküljest ning täiendavad terviseohu hoiatused selle külgedel;
- jätkuv keeld suukaudseks kasutamiseks mõeldud tubakale (*snus*) väljaspool Rootsit;
- nikotiini sisaldavate toodete (nt e-sigaretid), mille nikotiinitase ületab teatava piirmäära, lubamine ravimialaste õigusaktide alusel;
- tubakatoodete piiriülese kaugmüügi reguleerimine;
- uus kogu ELi hõlmav jälgimis- ja seiresüsteem, mis pakub kaitset ebaseadusliku tubakatoodetega kauplemise eest.

Kavandatavad meetmed peaksid 5 aasta jooksul aitama vähendada suitsetamist 2% ning järgida rahvusvahelisi arenguid, nagu tubaka tarbimise leviku vähendamist käsitlev WHO raamkonventsioon, mis jõustus 2005. aastal.

Ettepanekud on nüüd arutlusel Euroopa Parlamendis ja nõukogus. Eeldatavasti jõustuvad need 2015. või 2016. aastal.

Lisateave

- ▶ **Rahvatervis:** http://ec.europa.eu/health/index_et.htm
- ▶ **Euroopa Komisjoni tervise- ja tarbijaküsimuste peadirektoraat:** http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/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>

