

## SABIEDRĪBAS VESELĪBA

Sabiedrības veselības politika pēdējā laikā ir izvirzījies ES politikas veidošanas centrā, ņemot vērā Covid-19 pandēmiju, Parlamenta izvēli noteikt vēzi par vienu no prioritārajām jomām un centieniem izveidot spēcīgāku Eiropas veselības savienību. Eiropas veselības savienības iniciatīva risina tūlītējas un turpmākas veselības problēmas, rada noturību pret pārrobežu veselības apdraudējumiem, īsteno Vēža uzveikšanas plānu, virza uz priekšu Eiropas Zāļu stratēģiju un uzlabo digitālo veselību.

### JURIDISKAIS PAMATS

[Līguma par Eiropas Savienības darbību](#) (LESD) 168. pants (sabiedrības veselības aizsardzība), 114. pants (vienotais tirgus) un 153. pants (sociālā politika) un Eiropas Savienības Pamattiesību hartas (Harta) 35. pants.

### MĒRĶI

[ES sabiedrības veselības politikas](#) mērķi ir šādi:

- aizsargāt un uzlabot ES iedzīvotāju veselību,
- atbalstīt veselības aprūpes sistēmu un infrastruktūras modernizāciju un digitalizāciju,
- uzlabot Eiropas veselības aprūpes sistēmu noturību,
- labāk nodrošināt ES valstis ar visu nepieciešamo, lai tās varētu novērst un pārvarēt turpmākās pandēmijas.

### KONTEKSTS

1992. gada Māstrihtas līgums radīja skaidru juridisko pamatu veselības politikas pasākumu pieņemšanai. Vēlāk ar 1997. gada Amsterdamas līgumu šie noteikumi tika pastiprināti, ļaujot ES pieņemt pasākumus, kas nodrošina augstu cilvēku veselības aizsardzības līmeni.

Nopietnu veselības problēmu rašanās apvienojumā ar pacientu un veselības aprūpes speciālistu brīvu pārvietošanos Eiropas Savienībā un veselības problēmu sociālekonomiskās sekas nozīmē, ka sabiedrības veselība ir ieguvusi arvien nozīmīgāku vietu ES darba kārtībā. Tādu specializēto aģentūru kā Eiropas Zāļu aģentūras (EMA) un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) izveidošana apliecināja ES pieaugošo ieguldījumu veselības politikas jomā. Tādas aģentūras kā Eiropas Ķīmikāliju aģentūra (ECHA) un Eiropas Pārtikas nekaitīguma aģentūra (EFSA) vēl vairāk palīdz stiprināt Eiropas veselības politiku. [Programma "ES – veselībai"](#) tika pieņemta, lai reaģētu uz Covid-19 pandēmiju un Eiropas Savienībā pastiprinātu gatavību krīzei. Covid-19 krīzes rezultātā centieni tika kopumā pastiprināti, uzsverot kolektīvo noturību un pārrobežu veselības drošību, virzot ES uz stabilu Eiropas veselības savienību.

Eiropas veselības savienības vispārējie mērķi 2021.–2027. gadam ir vērsti uz tūlītējiem un ilgstošiem veselības problēmjautājumiem. Tie aptver gan Covid-19 krīzes risināšanu, aizsardzības pret pārrobežu veselības riskiem veicināšanu, tādu iniciatīvu īstenošanu kā [Eiropas Vēža uzveikšanas plāns](#), [Eiropas Zāļu stratēģija](#), gan digitālās veselības veicināšanu. ES arī turpinās sadarboties visā pasaulē, lai risinātu veselības problēmas, tostarp izstrādājot vakcīnas un novēršot pret antimikrobiāliem līdzekļiem rezistentas infekcijas.

## SASNIEGUMI UN JAUNĀKĀS NORISES

### A. Veselība visās politikas jomās (HiAP)

[Pieeja "veselība visās politikas jomās"](#), kas 2006. gadā ir formulēta kā ES pieeja un kodificēta LESD 9. pantā un 168. panta 1. punktā un Hartas 35. pantā, atbilst sabiedrības veselības jautājumu starpnozaru raksturam un tiecas integrēt veselības aspektus visās attiecīgajās politikas jomās, lai uzlabotu iedzīvotāju veselību un vienlīdzību veselības jomā. Piemēram, stratēģija ["No lauka līdz galdam"](#) veicina ne tikai ilgtspējīgas, bet arī veselīgākas pārtikas ražošanu; ["Nulles piesārņojuma rīcības plāns"](#) panāk 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 un piesārņota ūdens izraisītu un kukaiņu, gliemežu vai citu aukstasiņu dzīvnieku pārnēsātu slimību infekcijas modeļu maiņa.

### B. Slimību profilakse un veselības veicināšana

Profilakses pasākumi ES aptver plašu jomu klāstu, tostarp iniciatīvas cīņā pret vēzi, infekciozām un neinfekciozām slimībām, vakcināciju un rezistences pret antimikrobiāliem līdzekļiem apkarošanu.

Vēzis ir otrais galvenais nāves cēlonis ES. Tā ietekme sniedzas tālāk par personīgo un ģimenes jomu, ietekmējot veselības aprūpes sistēmas un vispārējo ekonomisko produktivitāti. Vēzim Eiropas līmenī pievēršas vairākas iniciatīvas. Parlaments izveidoja specializētu Īpašo komiteju attiecībā uz vēža uzveikšanu (BECA) (2020–2022), kas izskatīja pasākumus, ko ES varētu īstenot vēža apkarošanai. [Eiropas Vēža uzveikšanas plāns](#) aptver profilaksi, agrīnu diagnostiku, ārstēšanu un turpmākos pasākumus un atspoguļo ES atbildi pieaugošajām problēmām vēža pārvaldības jomā. Komisija 2022. gada septembrī nāca klajā ar [jaunu pieeju](#), lai atbalstītu dalībvalstu centienus veicināt vēža skrīninga ieviešanu. Plāna mērķis ir arī palielināt dalības līmeni krūts, kolorektālā un dzemdes kakla vēža skrīningā, lai līdz 2050. gadam tos izmantotu līdz pat 90 % atbilstīgo personu.

2021. gada decembrī Komisija nāca klajā ar iniciatīvu ["Veselīgāka sabiedrība – ES iniciatīva nepārnēsājamo slimību jomā"](#), lai palīdzētu ES valstīm samazināt nopietno neinfekciozo slimību slogu un uzlabot iedzīvotāju labklājību. Tiek lēsts, ka vairāk nekā 84 miljoni cilvēku ES saskaras ar garīgās veselības problēmām. [ES vienotā rīcība garīgās veselības un labklājības jomā](#) tika īstenota no 2013. līdz 2018. gadam, un ar to tika izveidota [Eiropas rīcības programma garīgās veselības un labklājības jomā](#), kas sekmē garīgās veselības veicināšanu. 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. 2022. gada 13. septembra [rezolūcijā](#) par Covid-19 ietekmi uz jauniešiem Parlaments aicināja Komisiju noteikt Eiropas Garīgās veselības gadu. Sirds un asinsvadu slimības ir lielākais nāves cēlonis ES. Narkotisko vielu, alkohola un tabakas lietošana ir dzīvesveida faktori, kas nopietni ietekmē cilvēka veselību, un cīņa pret tiem ir viens no galvenajiem sabiedrības veselības politikas jautājumiem. Tabakas izstrādājumu direktīvas ([Direktīva 2014/40/ES](#)) un Tabakas nodokļa direktīvas ([Padomes Direktīva 2011/64/ES](#)) pieņemšana bija ievērojams sasniegums šajā procesā. Arī narkotiku lietošana rada izmaksas un kaitējumu sabiedrības veselībai un drošībai. 2020. gada decembrī Padome apstiprināja jauno [ES stratēģiju narkotiku jomā 2021.–2025. gadam](#). Ar šo dokumentu izveido visaptverošu politisko satvaru un nosaka stratēģiskās prioritātes ES politikai nelegālo narkotiku apkarošanas jomā trīs galvenajos virzienos: narkotiku piegādes samazināšana, narkotiku pieprasījuma samazināšana un ar narkotikām saistītā kaitējuma novēršana. Centieni pārskatīt [2006. gada ES Alkohola stratēģiju](#), šķiet, [pašlaik ir apstājušies](#).

Saistībā ar infekcijas slimībām un [pārrobežu draudiem veselībai](#), ECDC ir ieviesis agrinās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu, un ES Veselības drošības komiteja koordinē reaģēšanu uz slimību uzliesmojumiem un epidēmijām. Šajos gadījumos izšķiroša nozīme ir sadarbībai ar ANO Pasaules Veselības organizāciju (PVO), kā to pierādīja Covid-19 pandēmija 2020. gada sākumā. Saskaņā ar steidzamības procedūram tika pieņemti daudzi ad hoc pasākumi (sk. attiecīgo [EUR-Lex tīmekļa lapu](#) un Komisijas [tīmekļa vietni reaģēšanai uz koronavīrusu](#)), tostarp:

2022. gadā [EMA pilnvaras](#) tika paplašinātas, un [jauna regula par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem](#) paplašināja ECDC pilnvaras un piešķīra [Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādei](#) (HERA) papildu pilnvaras.

### C. Sabiedrības izmaiņas, demogrāfiskā pāreja

[Komisijas 2023. gada ziņojumā par demogrāfiskajām pārmaiņām](#) ir pētītas problēmas, ko rada novecošana, iedzīvotāju skaita samazināšanās un mazāks darbaspējīgā vecuma personu skaits. Būtiski uzdevumi ir ES sabiedrības novecošanas problēmas risināšana, augstas dzīves kvalitātes nodrošināšana vecumdienās un ilgtspējīgas veselības aprūpes sistēmas. PVO 2020. gadā uzsāka Veselīgu vecumdienu desmitgades īstenošanu, un šajā sakarībā Komisija 2021. gada janvārī publicēja [zaļo grāmatu par novecošanu](#).

Reaģējot uz migrācijas krīžu radītajām problēmām, 2016. gadā tika pieņemts [Rīcības plāns trešo valstu valstspiederīgo integrācijai](#). Rīcības plāns cita starpā pievēršas ar veselību saistītiem trūkumiem, ar kuriem saskaras migranti, tostarp veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībai. Komisija 2020. gadā nāca klajā ar [Eiropas Rīcības plānu trešo valstu valstspiederīgo integrācijai](#) un [jauno Migrācijas un patvēruma paktu](#), kuru mērķis ir vēl vairāk racionalizēt Eiropas politiku šajā jomā.

Jau 2015. gadā Parlaments aicināja rīkoties, lai samazinātu bērnu nevienlīdzību tādās jomās kā veselība, un ieviest Garantiju bērniem saistībā ar [ES plānu bērnu nabadzības samazināšanai](#). 2021. gada jūnijā Padome pieņēma Komisijas priekšlikumu [izveidot Eiropas Garantiju bērniem](#). Dalībvalstis kā pirmo soli iesniedza valsts plānus, izklāstot, kā tās līdz 2030. gadam īsteno Garantiju bērniem, kas jāpārskata reizi divos gados.

## D. Zāles (2.2.5.)

Zāles jeb medikaments ir jebkāda viela vai vielu apvienojums, ko izmanto cilvēku slimību ārstēšanai vai profilaksei. [Direktīvā 2001/83/EK](#) un [Regulā \(EK\) Nr. 726/2004](#) ir noteiktas tirdzniecības atļaujas prasības un procedūras, kā arī noteikumi par atļauto zāļu uzraudzību. Ar [Regulu \(ES\) 2019/1243](#) tika ieviestas izmaiņas šajos tiesību aktos, īstenojot konkrētas darbības, kuru mērķis ir garantēt zāļu pieejamību un novērst zāļu trūkumu visā ES. EMA ir arī atbildīga par zāļu izstrādes veicināšanu, tirdzniecības atļauju novērtēšanu, zāļu drošuma uzraudzību un informācijas sniegšanu veselības aprūpes speciālistiem. Klīniskajos izmēģinājumos tiek pētīta zāļu efektivitāte un drošums cilvēkiem. [Regula \(ES\) Nr. 536/2014](#), kas stājās spēkā 2022. gada janvārī, noteica saskaņotus noteikumus klīnisko izmēģinājumu atļaušanai un veikšanai Eiropas Savienībā.

Saistībā ar notiekošo vispārējo farmācijas tiesību aktu pārskatīšanu Komisija 2023. gada aprīlī nāca klajā ar [farmācijas tiesību aktu kopumu](#) (kuru Parlaments apstiprināja 2024. gada 10. aprīlī), kura mērķis ir padarīt zāles pieejamākas, pieklūstamākas un cenas ziņā pieņemamākas. Tajā pašā laikā tā ierosināja [Padomes ieteikumu](#), kura mērķis ir pastiprināt pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās rezistences (AMR) apkarošanu, pamatojoties uz 2023. gada 13. jūnijā pieņemto pieeju "Viena veselība".

## E. E-veselība

ES šobrīd notiek veselības aprūpes sistēmu digitāla pārveide. Veselības jomas digitalizācija attiecas uz digitālo tehnoloģiju un informācijas pārvaldības sistēmu integrēšanu dažādos veselības aprūpes nozares aspektos. Tā ietver elektronisko veselības karšu (EVK), telemedicīnas, valkājamo 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 panākt ciešāku digitālo saskaņošanu starp ES dalībvalstīm.

E-veselības tīkls ir brīvprātīgs tīkls, kas izveidots saskaņā ar [Direktīvas 2011/24/ES](#) 14. pantu un nodrošina platformu dalībvalstu kompetentajām iestādēm, kuras nodarbojas ar e-veselību. Komisijas 2018. gada paziņojumā "[Kā digitālajā vienotajā tirgū īstenot veselības un aprūpes digitālo pārveidi](#)" par prioritārām ir noteikta iedzīvotāju droša piekļuve saviem veselības datiem (tostarp pārrobežu līmenī), personalizētā medicīna un labāka pētniecība, izmantojot kopīgu ES datu infrastruktūru un nodrošinot iedzīvotājiem digitālos rīkus lietotāju atsauksmēm un uz personu vērstai aprūpei (mobilie veselības risinājumi, personalizētā medicīna). [E-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūra](#) nodrošina Eiropas iedzīvotāju aprūpes nepārtrauktību, viņiem ceļojot uz ārzemēm Eiropas Savienībā. 2022. gada maijā tika iesniegts tiesību akta priekšlikums par [Eiropas veselības datu telpu \(EVDT\)](#), kura mērķis ir dot iespēju ES iedzīvotājiem kontrolēt savus veselības datus, nodrošinot pārrobežu izmantošanu pētniecībai un inovācijai, vienlaikus nodrošinot datu aizsardzības ievērošanu. Parlaments 2024. gada 24. aprīlī apstiprināja ar Padomi panākto provizorisko vienošanos par EVDT.

## F. Veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšana (HTA)

HTA mērķis ir piedāvāt uz pierādījumiem balstītus datus par veselības aprūpes tehnoloģijām, lai nodrošinātu drošu, efektīvu, uz pacientu orientētu un rentablu veselības politiku. Valstu iestādes izmanto arī HTA konstatējumus, lai pieņemtu lēmumus par to, kuras tehnoloģijas būtu jāatlīdzina valsts līmenī. HTA novērtē pievienoto vērtību, ko sniedz jaunas vai esošas veselības aprūpes tehnoloģijas, tostarp zāles, medicīniskās ierīces un diagnostikas instrumenti, ķirurģiskas procedūras, kā arī slimību profilakses, diagnostikas vai ārstēšanas pasākumi. 2021. gada decembrī tika pieņemta un no 2025. gada janvāra pakāpeniski tiks piemērota [jauna regula veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanā](#).

## EIROPAS PARLAMENTA LOMA

Parlaments ir pastāvīgi veicinājis konsekventu sabiedrības veselības politiku, izmantojot daudzus atzinumus, pētījumus, debates un ziņojumus. 2019. gadā tas uzņēmās proaktīvāku darba kārtības noteikšanas lomu, cenšoties padarīt vēža apkarošanu par vienu no galvenajām ES veselības politikas prioritātēm. Covid-19 krīzes laikā Parlaments aktīvi iesaistījās koordinētas Eiropas reakcijas veicināšanā un [uzsvēra nepieciešamību](#) panākt ciešāku sadarbību veselības jomā, lai izveidotu Eiropas veselības savienību.

Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteja ([ENVI](#)) ir Parlamenta galvenais dalībnieks [veselības jautājumos](#). ENVI komiteja 2023. gada sākumā izveidoja jaunu pastāvīgu Sabiedrības veselības apakškomiteju (SANT), kas pastiprinās Parlamenta lomu ES veselības politikas kontrolē un tās attīstības veicināšanā. Parlaments pašreizējā 9. sasaukuma politiskajā darba kārtībā izvirzīja arī vajadzību pēc koordinētākas Eiropas pieejas cīņai pret vēzi, izveidojot Īpašo komiteju attiecībā uz vēža uzveikšanu.

Parlaments uzstāja, ka ir vajadzīga atsevišķa Eiropas veselības programma, panākot atbalstu programmai "ES – veselībai". Tas arī rūpīgi pārbauda Atveseļošanas un noturības mehānisma īstenošanu, izmantojot dialogus, jautājumus, pētījumus un iekšējo pētniecību, kas uzsvēr veselības aprūpes reformu nozīmi. Parlaments ir arī konsekventi atbalstījis garīgās labklājības veicināšanu ES politikas formulēšanā.

Plašāka informācija par šo tematu atrodama tīmekļa vietnēs, kuras piedāvā [Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteja](#) un [Sabiedrības veselības apakškomiteja](#).

Filip Karan / Christian Kurrer  
05/2024