

Asia

**EU; terveys; terveysministereiden epävirallinen videokokous (terveysunioni ja lääkestrategia)  
2.12.2020**

Kokous

Terveysministereiden epävirallinen videokokous 02.12.2020

**EU-puheenjohtajamaan Saksan järjestämässä epävirallisessa terveysministereiden videokokouksessa 2.12.2020 käytiin keskustelu koronatilanteesta ja siihen vastaamisesta. Terveysministerit saivat kokouksen aluksi Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC :n tilannekatsauksen covid-19-tilanteesta ja Euroopan lääkeviraston katsauksen covid-19-rokotteiden myyntilupakäsittelyn tilanteeseen EMA:ssa. .**

**Saksan puheenjohtajuuskaudella valmisteltiin neuvoston päätelmät covid-19-pandemian opetuksista terveyssektorilla. Kokouksessa jäsenmaat ilmoittivat tukensa päätelmille. Komissio antoi 11. marraskuuta EU:n terveyskriisivarautumisen uudistamiseen tähtäävän laajan säädöspaketin, joka on osa komission kaavailemaa ”Euroopan terveysunionia”. Kokouksessa kuultiin komission esittely uusista ehdotuksista. Jäsenmaiden vastaanotto terveysunionipaketille oli myönteinen. Varautumisen tehostamista kannatettiin ja terveysalan EU-virastojen mandaatin vahvistamista tuettiin. Puheenvuoroissa korostettiin myös riittävää valmisteluaikaa, kansallisen toimivallan kunnioittamista sekä huolta hallinnollisen taakan lisääntymisestä.**

**Toisena asiana terveysministerit keskustelivat puheenjohtajan kysymysten pohjalta komission 25.11.2020 julkaisemasta Euroopan lääkestrategiasta. Euroopan lääkestrategialla pyritään luomaan lääkealan innovaatiot ja potilaiden tarpeet paremmin huomioiva sääntelykehys. Uusi strategia huomioi koronaviruspandemian aiheuttamat ongelmat, tunnistetut heikkoudet ja tarpeelliset toimet järjestelmän vahvistamiseksi. Yhteinen lääkestrategia parantaa mahdollisuuksia puuttua jäsenmaiden yhteisiin ongelmiin kuten lääkkeiden saatavuushäiriöihin. Terveysministereiden ensimmäiset arviot lääkestrategiasta olivat positiivisia. Strategian laaja-alaisuutta ja kunnianhimoisia tavoitteita kannatettiin, mutta toisaalta peräänkuulutettiin priorisointia. Puheenvuoroissa painotettiin myös eri osapuolten yhteistyötä ja toimeenpanosuunnitelman laatimista.**

Kokouksen puheenjohtajana toimi Berliinistä käsin Saksan terveysministeri Jens Spahn. Suomea kokouksessa edusti perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru. Kokoukseen oli kutsuttu myös Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC) ja Euroopan lääkevirasto (EMA).

## **Epidemiatilanne ja rokotteet**

Kokouksen aluksi kuultiin Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) johtajan Andrea Ammonin tilannekatsaus epidemiatilanteesta EU:ssa. Ammon totesi, että tartuntojen määrän ja positiivisten testitulosten suuntaukseen voidaan suhtautua varovaisen myönteisesti, mutta samalla hän varoitti, että olisi liian aikaista lieventää nykyisiä rajoituksia. Tautihuippu voi olla ohi joissain jäsenmaissa, mutta erot ovat suuria jäsenmaiden välillä. Myös kuolemantapaukset ovat edelleen nousussa. Jos rajoitukset poistetaan 21.12., sairaalahoitoon joutuneiden määrä lisääntyisi jo tammikuun ensimmäisellä viikolla. Rajoitusten poisto 7.12. johtaisi sen sijaan sairaalahoidon tarpeen kasvuun jo joulunpyhinä. ECDC:n johtaja painotti, että lomakauden lähestyessä rajoitustoimien säilyttäminen on erityisen tärkeää. ECDC julkaisee uuden riskinarvion loppuviikosta ja ehdottaa samalla uusia toimenpiteitä.

Euroopan lääkeviraston EMA:n uusi pääjohtaja Emer Cook piti tilannekatsauksen rokotetilanteesta, erityisesti rokotteiden myyntilupien tieteellisestä arviointiprosessista. Pfizer/BioNTech ja Moderna ovat toimittaneet EMA:lle omat myyntilupahakemuksensa. Nämä hakemukset ovat seurausta monien kuukausien työstä ja vuoropuhelusta rokotekehittäjien kanssa. EMA:n pandemiatyöryhmä yhdessä EMA:n tiedekomiteoiden kanssa on antanut tieteellisiä neuvoja rokotteiden kehittämistyölle. Viime kuukausien aikana EMA on arvioinut rokotekehittäjien toimittamaa dataa nk. nopeutetussa tarkastelumenettelyssä (rolling review) jo kehittämisen vaiheessa. Tuolloin arviointia tehdään kertyneestä datasta ja saaduista tutkimustuloksista jo ennen varsinaisen myyntilupahakemuksen toimittamista. Viimeistään 29. joulukuuta järjestetään EMA:n ihmislääkkeiden tieteellisen komitean (CHMP) kokous, jossa päätetään ensimmäisen rokotteen mahdollisen myyntiluvan hyväksymisestä. Tällä hetkellä on käynnissä neljän covid-19-rokotteiden arvioinnit. 1. joulukuuta käynnistyi arviointiprosessi Johnson & Johnson rokotteesta. AstraZeneca/Oxfordin yliopiston rokotteen kanssa arviointityötä on tehty lokakuusta lähtien. Viimeksi mainitut yhtiöt eivät kuitenkaan ole vielä jättäneet lopullista myyntilupahakemustaan.

EMA:n pääjohtaja vakuutti tieteellisen arvioinnin riippumattomuutta. Suositukset perustuvat tieteelliseen näyttöön rokotteen turvallisuudesta, laadusta ja tehokkuudesta. Myyntilupa myönnetään, vasta kun tieteellinen näyttö osoittaa, että hyödyt rokotuksesta ovat suurempia kuin rokotteen riskit. EMA tekee tiivistä tieteellistä kansainvälistä yhteistyötä muun muassa yhdysvaltalaisen FDA:n kanssa. Puheenvuorossaan pääjohtaja korosti EMA:n pyrkivän kaikin tavoin mahdollisimman suureen avoimuuteen. EMA järjestää rokotetilanteesta julkisen yleisötilaisuuden 11.12.2020. Lisäksi EMA julkaisee kattavan arviointiraportin kolmen päivän kuluessa komission päätöksestä lukuun ottamatta liikesalaisuuden piiriin kuuluvia tietoja.

## **Euroopan terveysunionin rakentaminen**

Puheenjohtaja, Saksan terveysministeri Spahn totesi, että nykyisestä kriisistä saaduista kokemuksista oppiminen ja oikeiden johtopäätösten tekeminen yhdessä ovat tärkeä askel kohti vahvempaa ja palautumiskykyisempää Euroopan unionia. Saksan puheenjohtajuuskaudella valmisteltuihin neuvoston päätelmiin covid-19-pandemian opetuksista terveyssektorilla on sisällytetty terveyskriisin hallinnan vahvistaminen EU:ssa, lääkkeiden saatavuuden turvaaminen, terveysdatan jakaminen ja käyttö sekä EU:n roolin vahvistaminen globaaliterveydessä.

Terveyskomissaari Stella Kyriakides totesi puheenvuorossaan huolestuneena heikentyneen koronatilanteen. Komissaari painotti jäsenmaiden vahvaa varautumista tulevaan loma- ja talvikauteen. Terveyskomissaari totesi komission juuri samana päivänä julkaisseen uuden ”Talven covid-19-varotoimet”-strategian. Strategia on jatkoa huhtikuussa julkaistulle covid-19-strategialle. Tavoitteena

on auttaa EU-maita selviytymään covid-19-pandemiasta kestäväällä tavalla tulevana talvikuukausina. Strategiassa korostetaan varovaisuutta, kunnes tehokkaat ja turvalliset rokotteet saadaan käyttöön.

Harkittaessa rajoitustoimien lieventämistä on otettava huomioon epidemiologisten tilanteen kehitys ja testauksen, kontaktien jäljityksen ja potilaiden hoidon kapasiteetti. Joulunviettoa ei tarvitse peruuttaa, mutta tulee muistaa turvallisen joulun takaaminen kaikille. Uhraukset ovat nyt suuria, mutta kaikin keinoin tulee varmistaa, ettei loppuvuoden juhlista tule supertartuttajien tapahtumia. Valoa tunnelin päässä on eli covid-19-rokotteet ovat jo näköpiirissä. Komissaari totesi allekirjoittavansa pian kuudennen sopimuksen covid-19-rokotteista. Yhteiset rokotesopimukset mahdollistavat meille – EU:n kansalaisille ja globaalisti yhteensä kaksi miljardia turvallista ja tehokasta covid-19-rokoteannosta. Myös ensimmäiset ehdolliset myyntilupahakemukset on jo toimitettu EMA:lle käsiteltäväksi. Jäsenmaiden olisi valmistauduttava rokotekampanjoihin. Komissaari kiitti jäsenmaita, jotka olivat jakanee omat rokotestrategiansa komissiolle tiedoksi.

Terveyskomissaari esitteli kokouksessa terveysunioni-paketin pääkohdat. Komissaarin mukaan vahva eurooppalainen terveysunioni suojelee yhteiskuntiamme. Uudet asetusehdotukset tarjoavat ensimmäiset rakennuspalikat terveysunionille, jonka tavoitteena on korkeatasoinen ihmisten terveyden suojeleminen. Terveysunioni kokoaa tähän mennessä saadut opetukset covid-19 pandemiasta ja pyrkii jo olemassa olevien rakenteiden ja menetelmien vahvistamiseen, jotta saavutetaan parempi varautuminen ja valmius EU-tasolla ihmisiin kohdistuvia terveysuhkia vastaan. Samalla tavoitteena on vahvistaa EU:n roolia kansainvälisessä yhteistyössä ja globaalissa terveysturvallisuudessa. Yhtenä pidemmän tähtäimen toimena komissio ehdottaa myös uuden terveyskriiseihin varautumista koordinoivan EU-viraston (Health Emergency Preparedness and Response Authority, HERA) perustamista. Komissio käynnistää asiasta vaikutusarvioinnin ja säädösehdotus annetaan mahdollisesti vuoden 2021 loppupuolella. Komission tavoitteena on, että virasto voisi aloittaa toimintansa vuonna 2023. Lopuksi komissaari vielä painotti, että eurooppalainen terveysunioni on yhtä vahva kuin sen jäsenvaltioiden sitoutuminen siihen.

Ministerit keskustelivat meneillään olevasta koronaviruspandemiasta saaduista kokemuksista terveyden alalla. Keskusteluissa käsiteltiin komission tiedonantoa "Euroopan terveysunionin rakentaminen", ehdotusta asetukseksi valtioiden rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista, ehdotusta asetukseksi ECDC:n perustamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 851/2004 muuttamisesta ja ehdotusta asetukseksi EMA:n roolin vahvistamisesta kriiseihin valmistautumisessa ja niiden hallinnassa lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden osalta.

Jäsenmaiden vastaanotto terveysunionipaketille oli myönteinen. Varautumisen tehostamista kannatettiin ja terveysalan EU-virastojen mandaatin vahvistamista tuettiin. Useat jäsenmaat toivoivat ehdotuspaketin analysoinnille ja käsittelylle riittävästi aikaa. Puheenvuoroissa korostettiin myös kansallisen toimivallan kunnioittamista sekä huolta hallinnollisen taakan lisääntymisestä. Jäsenmaiden kommentoissa painotettiin komission roolin olevan jäsenmaita tukeva ja täydentävä. Esille nostettiin muun muassa kansallisten valmiussuunnitelmien auditoinnit, mahdolliset stressitestit ja terveysturvakomitean uusi vahvistettu rooli. Myös komission rooli ja ehdotus uudesta neuvonantavasta komiteasta herätti kysymyksiä. Jäsenmailla oli huolia myös mahdollisista päällekkäisyyksistä eri instrumenttien välillä. EU:n terveysvirastojen kapasiteettien vahvistaminen sai jäsenmailta tukea. Samalla toivottiin roolien ja tehtävien selkeyttämistä eri virastojen välillä.

Yhteistyötä WHO:n kanssa pidettiin useissa terveysministereiden puheenvuoroissa tärkeänä. Jäsenmaat toivoivat terveysunioniehdotuksilta lisäarvoa ilman turhaa hallinnollista taakkaa. Mikrobilääkeresistenssin vähentämistyön tukeminen nostettiin myös esille monissa puheenvuoroissa. Lisäksi tuotiin esille myös terveyssektorin ulkopuoliset vaikutukset kuten sisämarkkinoiden vaikutukset esimerkiksi maskien ja suojaimien saatavuuteen.

Suomen puheenvuorossa todettiin alustava myönteinen tuki komission terveysunioniehdotuksille. Suomi ilmoitti kannattavansa EU:n yhteisiä vahvoja toimia koronaviruksen taltuttamiseksi ja piti tärkeänä ECDC:n ja EMA:n riittävien toimintaedellytysten turvaamista terveyden hätätilanteisiin vastaamiseksi. Puheenvuorossa painotettiin, että terveysunionia koskevissa ehdotuksissa on kyse pitkän tähtäimen toimista ja tulevaisuuden uhkiin varautumisesta eikä käsillä olevaan akuuttiin kriisiin vastaamisesta. Ehdotusten analysoinnin ja käsittelyn työryhmätasolla tulee tapahtua huolellisesti ja sille tulee varata riittävä aika. Jatkokäsittelyssä tulee varmistaa eri instrumenttien väliset synergiat ja eri toimijoiden selkeät roolit, jotta päällekkäiseltä työltä voidaan välttyä. Hallinnointiin, komission rooliin, jäsenmaiden päätösvaltaan ja vaikutusmahdollisuuksiin liittyviin kysymyksiin tarvitaan vielä lisätietoja ja jatkotarkastelua. Uuden terveyskriisivalmiuteen ja kriisivasteeseen keskittyvän EU-viraston (Health Emergency Preparedness and Response Authority, HERA) tehtävissä vaikuttaisi olevan päällekkäisyyttä ECDC:n, EMA:n ja pelastuspalvelumekanismien kanssa.

Yhteenvedossaan puheenjohtaja korosti tilanteen monimutkaisuutta. Toisaalta tarvitaan aikaa, mutta toisaalta ei voida käyttää liikaa aikaa. Jäsenmaiden mielestä EMA:n ja ECDC:n vahvistaminen ja resurssien lisääminen on erityisen tärkeää. Tulevina kuukausina voimme tehdä molempia. Puheenjohtaja painotti myös, että eri instrumenttien kanssa ei saa olla päällekkäisyyttä ja niiden yhteistyö on varmistettava. Samalla on pyrittävä ylimääräisen hallinnollisen taakan välttämiseen. Puheenjohtaja kiitti jäsenmaiden tuesta covid-19:n opetuksia koskeville päätelmille. Puheenjohtaja ilmoitti, että tulee järjestämään vielä rokotteista korkealle virkamiestasolle tilannekatsauskokouksen ennen joulutaukoa 16.12.2020.

Asian käsittelyn yhteydessä kokouksessa kuultiin Alankomaiden katsaus minkkien covid-19-tartunnoista. Myös Tanskan ja Italian valtuuskunta informoi kokouksessa kansallisista toimistaan minkkien covid-19-tartuntojen hillitsemiseksi. ECDC:n ja komission puheenvuoroissa pidettiin tärkeänä avointa tietojenvaihtoa ECDC:lle, WHO:lle ja muille jäsenmaille erityisesti terveysturvakomiteassa. Lisäksi peräänkuulutettiin riskianalyysejä, yhtenäistä lähestymistapaa ja suosituksia sekä erityisesti kansanterveyden huomioimista ratkaisuja tehdessä. Alankomaat toi esille, että olisi myös tarpeen kehittää EU-tasolle monitorointiohjelma nimenomaan minkkitarhojen tilanteen seuraamiseksi.

## **Euroopan lääkestrategia**

Kokouksessa Euroopan lääkestrategiaa olivat esittelemässä komissaarit Margaritis Schinas (eurooppalaisen elämäntavan edistäminen) ja terveyskomissaari Stella Kyriakides. Komission 25. marraskuuta antama lääkestrategia liittyy myös terveysunionikokonaisuuteen. Lääkestrategia pyrkii luomaan EU:n lääkepolitiikalle pitkän aikavälin vision.

Strategialla on seuraavat päätavoitteet: 1) varmistetaan, että potilaiden saatavilla on kohtuuhintaisia lääkkeitä, 2) tuetaan Euroopan lääketeollisuuden kilpailu- ja innovointikykyä, 3) parannetaan lääkehuollon kriisivalmiutta ja hallintamekanismeja sekä lisätään toimitusketjujen turvallisuutta ja ekologisesti kestäviä lääkkeitä, 4) lisäksi vahvistetaan EU:n globaalia edelläkävijän roolia korkeiden laatu-, tehokkuus- ja turvallisuusstandardien myötä. Strategia toteutetaan yhteistyössä ja vaihe kerrallaan. Lääkestrategian avulla komissio pyrkii tunnistamaan ja priorisoimaan myös unionitason lääkelainsäädännön muutostarpeita.

Terveysministereiden ensimmäiset arviot lääkestrategiasta olivat positiivisia. Lisäksi ministerit keskustelivat myös konkreettisista toimenpiteistä lääkepulan korjaamiseksi EU:ssa, mikä on ollut yksi Saksan puheenjohtajakauden prioriteeteista terveyden alalla. Ministerit ilmaisivat yleisen tukensa strategialle ja sen kunnianhimoisille tavoitteille, joilla pyritään varmistamaan turvallisten ja kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuus Euroopassa ja auttamaan Euroopan lääketeollisuutta pysymään innovatiivisena globaalina johtajana alalla. Terveysministerit olivat yhtä mieltä myös siitä, että

strategialla ja sen täytäntöönpanolla olisi pyrittävä parantamaan EU:n valmiuksia vastata tuleviin terveystalouden haasteisiin.

Strategian laaja-alaisuutta ja kunnianhimoisia tavoitteita kannatettiin, mutta toisaalta peräänkuulutettiin priorisointia. Puheenvuoroissa painotettiin myös eri sidosryhmien yhteistyötä ja toimeenpanosuunnitelman laatimista.

Erityisen tärkeänä pidettiin kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuuden parantamista, saatavuushäiriöiden juurisyihin puuttumista ja konkreettisiin toimiin siirtymistä. Keinoina mainittiin muun muassa kattava EU-tason monitorointi. Samoin sääntelykehikon vahvistamista pidettiin tärkeänä. Muutamissa puheenvuoroissa korostettiin lääkestrategian yhteyttä muihin eri alojen strategioihin kuten Euroopan uuteen teollisuusstrategiaan, Euroopan vihreän kehityksen ohjelmaan, Euroopan digitaalisen tulevaisuuden rakentamista koskevaan strategiaan, Euroopan datastrategiaan ja eurooppalainen yhteinen terveys –toimintasuunnitelmaan mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi.

Suomen puheenvuorossa todettiin Suomen kannattavan yhteistä eurooppalaisen lääkestrategian laatimista. Puheenvuorossa painotettiin yksityiskohtaisemman täytäntöönpanosuunnitelman ja toimenpideaikataulun laatimisen tärkeyttä. Erilaisista syistä johtuvat lääkepuutteet ovat olleet ongelma myös koronapandemian aikana. Pienet markkinat, kuten Suomi, ovat erityisen haavoittuvia, kun on kyse lääkepuutteista ja muista lääkkeiden saatavuuteen liittyvistä ongelmista. Yhteinen lääkestrategia parantaa mahdollisuuksia puuttua jäsenmaiden yhteisiin ongelmiin. Tarvitaan paitsi kansallisen tason myös EU:n toimenpiteitä, jotta voimme varmistaa lääkkeiden saatavuutta myös kriisien aikana. Keinoja ovat toimitus- ja kuljetusketjujen läpinäkyvyyttä koskevat vahvemmat velvoitteet, aikaisempi ilmoittaminen puutteista ja markkinoilta vetämisistä, sekä sellaisten tehokkaiden mekanismien kehittäminen, joilla valvotaan, hallitaan ja vältetään puutoksia.

Yhteenvedossaan komissaarit Schinas ja Kyriakides totesivat saaneensa jäsenmailta runsaasti rohkaisua jatkotyöhön. Kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuutta koskevat pullonkaulat tulee selvittää ja löytää niiden välttämiseen ratkaisut. Muun muassa toimitusketjujen tarkemmasta identifiointista voi olla apua. Jatkotyössä korostuu toimijoiden yhteistyö, lisäksi tulee tehdä tavoitteiden priorisoinnit. Jäsenmaiden esille nostamaa mikrobilääkeresistenssin vähentämiseen tähtäävää työtä myös komissaarit pitivät tärkeänä.

## Muut asiat

Kokouksessa kuultiin puheenjohtajan tilannekatsaus **terveysteknologian arviointia koskevasta asetusehdotuksesta (HTA)**. Puheenjohtaja totesi, että edistyksen merkinä on uusi kompromissiehdotus. Lisäksi puheenjohtaja painotti, että toimivalta on edelleen useille jäsenmaille herkkä kysymys. Kansalliset menettelyt on otettava huomioon jäsenmaavetoisessa prosessissa. Tavoitteena on välttää päällekkäinen työ jäsenmaissa. Soveltamisalaa voidaan vuosien kuluessa laajentaa. Puheenjohtaja uskoi, että sopuun asetuksesta päästään vielä nykyisen puheenjohtajatrion aikana.

Puheenjohtaja antoi myös tilannekatsauksen **terveysalan toimintaohjelman (2021-2027) koskevasta asetusehdotuksesta (EU4Health)**. Puheenjohtaja totesi, että 11.11.2020 saavutettiin kompromissi rahoituskehiksestä (5,1 mrd. budjetti ohjelmalle). 19.11. aloitettiin trilogineuvottelut, sopua yritetään löytää vielä ennen joulua. 30.11. pidetyssä trilogissa saavutettiin jo hyviä tuloksia ja kompromisseja (Spahn-Kyriakides-Canfin (ENVI). 14.12. pidettävässä trilogissa on mahdollista päästä yhteisymmärrykseen, joka vahvistettaisiin 18.12. pidettävässä coreperissä.

Komissio antoi tilannekatsauksen komission **EU:n syöväntorjuntasuunnitelmasta**, joka on määrä hyväksyä ensi vuoden alussa. Suunnitelma pyrkii olemaan lähestymistavaltaan laaja-alainen ja

poikkisektoraalinen. Valmisteluprosessin aikana käytiin tiivistä dialogia sidosryhmien kanssa. Terveyskomissaari toi esille pandemian vaikeuttaneen syöpäpotilaiden hoitoon pääsyä. Alankomaat nosti esille syöpähoitojen osalta isotooppikysymyksen, jota muutamat valtuuskunnat tukivat.

Lisäksi komissio antoi tilannekatsauksen **lääkinnällisiä laitteita koskevien asetusten** toimeenpanosta. Puheenjohtaja totesi mahdollisen riskin toimeenpanon siirtymäkauden pidennyksen tarpeelle (1 vuosi). Terveyskomissaarin mukaan tulee tarkastella vielä mahdollisten toimien tarvetta.

Kokouksessa kuultiin myös puheenjohtajan yhteenveto **neuvoston tapahtumista terveyden alalla Saksan puheenjohtajuuskaudella**. Puheenjohtaja Spahn totesi puheenjohtajuuskauden painottuneen koronatilanteen hallintaan. Fyysisiä kokouksia ei ole ministeritasolla voitu järjestää. Suurimpana saavutuksena puheenjohtaja mainitsi covid-19-rokotteiden ja niiden hankinnan nopean edistymisen. Puheenjohtajuuskauden aikana on vahvistettu EU:n johtavaa roolia globaalissa terveydessä ja tuettu WHO:n tekemää työtä.

Kokouksen lopuksi tulevan puheenjohtajavaltion Portugalin terveysministeri Marta Temido esitteli lyhyesti **puheenjohtajuuskauden ohjelmaa**. Keskeisenä Portugalin puheenjohtajuuskauden teemana tulee olemaan pääsy terveyskriisistä ulos. Ketään ei jätetä jälkeen, solidaarisuutta on vahvistettava. Euroopan sosiaalinen malli ja yhteiset arvot ovat tärkeitä. Digitaalinen siirtymä ja kansainväliset kumppanuudet ovat yksi ehto suotuisalle taloudelliselle kehitykselle.

Terveyssektorin omia prioriteetteja ovat koronatilanteen hallinta ja terveysunionin edistäminen. Lääkestrategian pohjalta siirrytään konkreettisempiin toimiin muun muassa lääkkeiden saatavuuden osalta. Puheenjohtaja aikoo valmistella asiaa koskevat neuvoston päätelmät. Myös digitaalinen terveys ja sen tuomat hyödyt kansalaisille ja terveydenhuollolle ovat esillä. Portugali jatkaa EU:n roolin vahvistamista globaaliterveydessä ja WHO-yhteistyössä. Globaalia terveyttä koskeva huippukokous Italiassa vahvistaa maailmanlaajuisia terveysturvallisuutta "pandemia-aikakaudella". Muita tärkeitä teemoja Portugalille ovat lisäksi mikrobilääkeresistenssin torjunta ja yhteistyö mielenterveysalan toimijoiden kanssa.

Suomen edustajat

Peruspalveluministeri Kiuru ja virkamiesvaltuuskunta

Asiakirjat

Liitteet

Viite

|               |                                                                                                                                                                 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asiasanat     | kansanterveys, koronavirukset, lääkkeet, tartuntataudit, terveyspolitiikka, työllisyys-sosiaalipolitiikka- terveys- ja kuluttaja-asiat -neuvosto, kriisivalmius |
| <b>Hoitaa</b> | <b>PLM, SM, STM, TEM, UM, VM, VNK</b>                                                                                                                           |
| Tiedoksi      | EUE, LIIVI, LVM, MMM, OKM, OM, RUOKA, TULLI, VTV, YM                                                                                                            |