Suomen Pysyvä Edustusto Bryssel EUE NEUVOSTORAPORTTI EUE2022-02265

EUE Mustonen Pasi(UM), Vuorinen Sari(UM) 23.06.2022

Asia

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto; terveysasiat 14.6.2022

Kokous

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka-, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto 14.06.2022

Terveysneuvoston pääkeskustelunaiheina olivat asetusehdotus eurooppalaisesta terveystietoalueesta (European Health Data Space, EHDS) sekä EU:n globaalin terveyden strategia. EHDS-ehdotuksesta käyty keskustelu oli sävyltään myönteinen ja jäsenmaat ilmaisivat tukensa ehdotuksen tavoitteille. Jäsenmaiden huomioissa korostui potilaan oikeudet omiin tietoihinsa sekä tietosuojan ja yksityisyyden turvaaminen kansalaisten luottamuksen säilyttämiseksi. Muutamat jäsenmaat painottivat, että potilailla tulisi olla oikeus myös kieltää tietojensa käyttö. Ehdotusta pidettiin tärkeänä sekä tutkimus- ja innovaatiotoiminnan että koko EU:n kilpailukyvyn kannalta. Toisaalta huomioitiin, että ehdotus kaikessa kunnianhimoisuudessaan edellyttäisi jäsenmailta mittavia ponnisteluja.

Jäsenmaat pitivät EU:n globaalin terveyden strategian päivittämistä tarpeellisena ja toivat esille laajan kirjon eri teemoja strategiaan sisällytettäviksi. Erityisesti keskustelussa saivat mainintoja mikrobilääkeresistenssi, One Health -lähestymistapa, lääkkeiden saatavuus, digitalisaatio, mielenterveys ja terveysjärjestelmien yleinen vahvistaminen. Myös peräänkuulutettiin sektorienvälisen yhteistyön vahvistamista ja kumppanuuksien muodostamista kolmansien maiden kanssa. Uuden strategian toivotaan antavan jatkossa selkänojaa EU:n vahvalle ja yhtenäiselle esiintymiselle kv. foorumeilla, kuten WHO:ssa. Komissaari Kyriakides korosti, että tarvitaan tehokasta monenvälistä yhteistyötä, jossa voidaan tukeutua vahvaan sääntöpohjaan, kuten Kansainväliseen terveyssäännöstöön (IHR) ja parhaillaan neuvoteltavaan kv. pandemiasopimukseen. Komissio tulee antamaan uuden strategian tiedonannon muodossa kuluvan vuoden loppupuolella ja kuulee sitä ennen laajasti niin jäsenmaita kuin sidosryhmiä. Samassa yhteydessä loppuvuodesta komissio julkistaa myös ensimmäisen raportin EU:n pandemiavalmiudesta.

Muissa asioissa 18 jäsenmaata ilmaisi huolensa lääkinnällisiä laitteita koskevien asetusten toimeenpanon haasteista ja peräänkuulutti komissiolta konkreettisia toimia. 10 jäsenmaata Puolan johdolla peräänkuulutti EU:n covid-19-rokotehankintasopimusten uudelleen neuvottelemista joustavampien ehtojen saamiseksi tilanteessa, jossa rokoteylijäämä kasvaa.

Tšekki esitteli 1.7.2022 käynnistyvän pj-kautensa painopisteet.
Terveysneuvosto kokoontuu seuraavan kerran Brysselissä 9.12.2022.

Luxemburgissa järjestetyn kokouksen puheenjohtajana toimi Ranskan uusi terveysministeri **Brigitte Bourguignon**. Suomea kokouksessa edusti peruspalveluministeri **Aki Lindén**.

Lainsäädäntökäsittelyt

Ehdotus asetukseksi eurooppalaisesta terveystietoalueesta
Keskustelu

Puheenjohtaja korosti johdannossaan EHDS-ehdotuksen uraauurtavaa merkitystä EU:n terveyspolitiikan ja kansainvälisen kilpailukyvyn kannalta.

Terveyskomissaari Stella Kyriakides toi puheenvuorossaan esille terveysdatan valtavaa potentiaalia tutkimuksen ja innovaatioiden sekä tietoon perustuvan päätöksenteon kannalta. Hän totesi myös covid-19-pandemian osoittaneen, kuinka tärkeää terveystietojen jakaminen on kansanterveyden suojelun näkökulmasta. Uuden sääntelyn on pohjauduttava vahvaan tietosuojaan ja tietoturvaan, jotta kansalaisten luottamus voidaan saavuttaa. Terveystietojen ensiökäytön edistäminen tukee EU-maasta toiseen matkaavien kansalaisten hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta merkittävällä tavalla.

Keskustelussa ministerit pitivät asetusehdotusta tervetulleena ja ilmaisivat vahvan tuen sen tavoitteille. Covid-19-pandemian katsottiin monin tavoin paljastaneen tarpeen terveystietojen vaihdon tehostamiselle. Toisaalta erilaiset digitaaliset ratkaisut hyväksytään pandemian kokemusten jälkeen kenties paremmin kuin aikaisemmin. Kansalaisten digitaitojen kehittämistä peräänkuulutettiin. Keskustelussa, joka ei kaiken kaikkiaan tarjonnut juurikaan yllätyksiä, korostui erityisesti potilaan oikeudet omiin tietoihinsa sekä tietosuojan ja yksityisyyden turvaaminen kansalaisten luottamuksen säilyttämiseksi. Muutamat jäsenmaat katsoivat, että potilailla tulisi olla oikeus myös kieltää tietojensa käyttö. Ehdotusta pidettiin tärkeänä sekä tutkimus- ja innovaatiotoiminnan että laajemmin koko EU:n kilpailukyvyn kannalta. Toisaalta huomioitiin, että ehdotus kaikessa kunnianhimoisuudessaan edellyttäisi jäsenmailta mittavia ponnisteluja toimeenpanovaiheessa. Kuultiinkin toiveita siitä, että toimeenpanolle jätetään riittävästi aikaa siirtymäsäännöksin. Jäsenmaiden kommenteissa tuotiin esille myös huolta kansallisista resursseista ja toimeenpanon rahoituksesta.

Ministeri Lindén totesi puheenvuorossaan EHDS-ehdotuksen tärkeyden sekä EU:n terveys- että datapolitiikan kannalta. Tiedon saatavuuden ja käytön edistäminen on edellytys digitaalisten teknologioiden ja välineiden kehittämiselle ja tällä puolestaan on merkittävää vaikutusta talouskasvuun ja uusien innovaatioiden syntyyn. Suomi katsoo, että terveystietojen jakaminen edellyttää vahvaa oikeudellista sääntelykehystä EU-tasolla. Kansalaisten luottamuksen kannalta on ensiarvoisen tärkeää varmistaa tietosuojan toteutuminen. Ministeri Lindén toi esille Suomen vahvaa kokemuspohjaa sekä terveystietojen ensiö- että toisiokäytöstä, ja vakuutti Suomen hyödyntävän näitä kokemuksia rakentavalla tavalla tulevissa neuvotteluissa.

Puheenjohtaja ilmaisi tyytyväisyytensä keskustelun myönteiseen sävyyn. On tärkeää, että EU pystyy kansainvälisessä kilpailussa ottamaan osansa terveystietojen tietoturvallisesta hyödyntämisestä uusien innovaatioiden hyväksi. On samalla selvää, että ehdotus vaatisi toteutuessaan jäsenmailta suuria investointeja.

Muut kuin lainsäädäntöasiat

Maailmanlaajuista terveyttä koskevan Euroopan unionin strategian tarkistaminen
Keskustelu

Puheenjohtaja totesi keskustelun tarkoituksena olevan antaa jäsenmaille mahdollisuus esittää näkemyksiään EU:n globaalin terveyden strategian uudistamisessa huomioitavista seikoista.

Terveyskomissaari Stella Kyriakides totesi maailman muuttuneen dramaattisesti vuoden 2010 jälkeen. Tapahtuneet muutokset – mm. covid-19-pandemia, Ukrainan tilanne – ovat entisestään korostaneet terveyspolitiikan kansainvälistä ja geopoliittista ulottuvuutta. EU tarvitsee uudistettua strategiaa voidakseen esiintyä vaikuttavasti, koordinoidusti ja yhtenäisesti kansainvälisillä foorumeilla. Strategian tulee vastata myös terveysjärjestelmien ja yhteiskuntien rakenteellisiin heikkouksiin, jotta terveysuhkia voidaan tulevaisuudessa torjua nykyistä paremmin. Strategian uudistaminen edellyttää EU:n prioriteettien määrittelyä. Komission näkemys on, että tarvitaan tehokasta monenvälistä yhteistyötä, jossa voidaan tukeutua vahvaan sääntöpohjaan, kuten Kansainväliseen terveyssäännöstöön (IHR) ja kansainväliseen pandemiasopimukseen, josta parhaillaan neuvotellaan. Lisäksi tarvitaan kumppanuuksia sekä eri aloitteiden, toimijoiden ja rahoituskanavien valjastamista palvelemaan paremmin EU:n painopisteitä. Komissaari vahvisti, että komissio tulee antamaan uuden strategian tiedonannon muodossa kuluvan vuoden loppupuolella ja kuulee sitä ennen laajasti niin jäsenmaita kuin sidosryhmiä. Samassa yhteydessä loppuvuodesta komissio julkistaa myös ensimmäisen raportin EU:n pandemiavalmiudesta.

Käydyssä keskustelussa jäsenmaat pitivät globaaliterveysstrategian päivittämistä tarpeellisena ja toivat esille laajan kirjon eri teemoja strategiaan sisällytettäviksi. Yksittäisistä painopisteistä keskustelussa saivat mainintoja erityisesti mikrobilääkeresistenssi (AMR), One Health -lähestymistapa, lääkkeiden saatavuus, digitalisaatio, mielenterveys ja terveysjärjestelmien yleinen vahvistaminen. Myös peräänkuulutettiin sektorienvälisen yhteistyön vahvistamista ja kumppanuuksien muodostamista kolmansien maiden kanssa. Puheenvuoroissa huomioitiin toisaalta tarve varautumisen kehittämiseen uusien vakavien terveysuhkien varalta, toisaalta perinteisemmät kansanterveyden osa-alueet kuten preventio, terveyserojen vähentäminen ja ei-tarttuvat taudit. Useat ministerit nostivat esille prioriteettina myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja -oikeuksiin (SRHR) liittyvät kysymykset.

Keskustelussa toivottiin uuden strategian antavan jatkossa selkänojaa EU:n vahvalle ja yhtenäiselle esiintymiselle kv. foorumeilla, kuten Maailman terveysjärjestössä WHO:ssa. Useissa puheenvuoroissa tuotiin esille tuki WHO:lle globaalin terveysarkkitehtuurin keskeisimpänä toimijana. Myös WHO:n kestävän rahoituksen turvaaminen tuotiin keskustelussa esille. Kuultiin toiveita EU:n sisäisten työskentelymenetelmien ja kannanmuodostusprosessien kehittämisestä, jotta EU voisi toimia tuloksekkaammin erityisesti monenkeskisessä kansainvälisessä yhteistyössä. Brysselin ja Geneven välisen vuoropuhelun ja sujuvan tiedonkulun tärkeyttä korostettiin. Monissa puheenvuoroissa tuotiin esille Ukrainan tilanteen moninaiset vaikutukset, joiden nähtiin väistämättä heijastuvan myös EU:n prioriteetteihin kansainvälisessä terveysyhteistyössä.

Ministeri Lindén ilmaisi puheenvuorossaan tukensa strategian uudistustyölle ja nosti esille myös Suomen puheenjohtajuuskaudella 2019 käynnistetyn puheenjohtajamaiden yhteishankkeen EU:n roolin vahvistamisesta globaalissa terveysyhteistyössä, todeten hankkeen puitteissa tehtävän työn olevan edelleen hyvin ajankohtaista. EU:n tulee vaikuttaa globaalin terveyden kysymyksiin aktiivisesti arvojensa, periaatteidensa ja laajan asiantuntemuksensa pohjalta. EU:n uudistetun globaalin terveyden strategian tulee rakentua ihmisoikeuksien, sukupuolten välisen tasa-arvon, oikeudenmukaisuuden ja kestävän kehityksen periaatteille, mukaan lukien oikeus terveyteen ja seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin. Tulevan strategian tulee Suomen mukaan huomioida myös covid-19-pandemian aikana esille noussut tarve vahvistaa globaalisti terveysjärjestelmiä ja varautumista vakaviin terveysturvallisuusuhkiin. EU:n tulee tukea edelleen WHO:ta johtavana kansainvälisenä terveysalan järjestönä ja pyrkiä vahvistamaan strategisia kumppanuuksia mm. muiden maanosien maiden kanssa. Ministeri Lindén korosti, että investoinnit terveyteen tuottavat kestävää taloudellista ja

sosiaalista kehitystä. Terveyskysymyksiä tulee käsitellä yhteistyössä kaikkien politiikka-alojen kanssa ja One Health -lähestymistapaan tukeutuen.

Puheenjohtaja kiitti keskustelusta ja nosti keskustelusta esille erityisesti sektorienvälisen yhteistyön tarpeen mainiten myös Terveys kaikissa politiikoissa - ja One Health-lähestymistavat. EU:n vaikutusvallan ja näkyvyyden turvaaminen globaalissa terveysyhteistyössä on ensiarvoisen tärkeää. EU:n tulee tämän varmistaakseen pyrkiä parempaan sisäiseen koordinaatioon.

Muut asiat

a) Lääkinnällisiä laitteita koskevan lainsäädännön täytäntöönpano
Komission tilannetiedotus

Asiakohdassa 18 jäsenmaata käytti puheenvuoron **Irlannin** johdolla. Huoliin lääkinnällisiä laitteita uhkaavasta saatavuuspulasta yhtyivät IE:n ja FI:n lisäksi DE, PT, HU, CY, SI, BE, HR, NL, LT, SE, ES, PL, LU, AT, MT ja SK. Jäsenmaat kaipaisivat konkreettisia toimia tilanteen ratkaisemiseksi. HU mainitsi mahdollisena ratkaisuna siirtymäajan pidentämisen.

Puheenvuorossaan **komissaari Kyriakides** toi esille, että edistystä on jo tapahtunut. Tällä hetkellä on nimetty 30 lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuuden arviointilaitosta ja 7 in vitro -diagnostiikkaa varten. KOM:n mukaan myös eurooppalaisen tietokannan kehittäminen on edennyt. Lisäksi viime vuonna perustetut asiantuntijapaneelit ovat antaneet 18 tieteellistä lausuntoa riskialttiiden laitteiden sertifioinnista ja siirto EMA:lle maaliskuussa on tapahtunut. KOM myönsi, että luvut ovat huolestuttavia, sillä yli 24 000 aiemmin myönnettyä todistusta vanhenee toukokuuhun 2024 mennessä. KOM:n mukaan on tärkeää, että valmistajat valmistautuvat uusiin vaatimuksiin ennen siirtymäkauden päättymistä ja jäsenmaissa on riittävästi ilmoitettujen laitosten kapasiteettia. KOM totesi jo käynnistäneensä erilaisia toimia ilmoitettujen laitosten kapasiteetin parantamiseksi. Myös uusia keinoja kehitetään: markkinavalvontaa, ilmoitettujen laitosten uudelleenarviointia sekä hybriditarkastuksia. Lisätoimia tarvitaan kuitenkin vielä. KOM korosti kaikkien osapuolten tiivistä yhteistyötä haastavassa tilanteessa. Siirtymäkauden pidennys ei komission näkemyksen mukaan ole ratkaisu, koska se vain lykkää ongelmaa. KOM seuraa tilannetta ja raportoi seuraavan kerran joulukuun terveysneuvostossa.

b) Terveysteknologian arviointia koskevan asetuksen täytäntöönpano
Komission tilannetiedotus

Komissio informoi terveydenhuollon laitteita ja terveydenhuollon menetelmien arviointia (HTA) koskevan asetuksen täytäntöönpanosta. KOM korosti HTA:n hyötyjä luvaten edistää tehokkaampaa yhteistyötä ja vuorovaikutusta eri toimijoiden välillä täytäntöönpanon valmistelemiseksi ennen kuin asetusta aletaan soveltaa vuonna 2025. KOM:n mukaan seuraavan kolmen vuoden aikana tarvitaan vahvaa yhteistyötä jäsenvaltioiden koordinointiryhmältä, komissiolta, teknologian kehittäjiltä, potilailta sekä tiede- ja kliinisten yhteisöjen asiantuntijoilta mm. ohjeistuksen kehittämiseksi. KOM:n verkkosivuille päivitetään HTA:n täytäntöönpanon tilannetta. KOM toi esille myös linkityksen vahvaan terveysunioniin ja lääkestrategian tavoitteeseen lisätä uuden terveysteknologian ja innovatiivisten lääkkeiden saatavuutta.

c) Lääkkeiden markkinoille pääsy Euroopassa: tiedoissa olevat puutteet ja mahdolliset ratkaisut
Alankomaiden, Belgian, Irlannin, Itävallan ja Luxemburgin valtuuskuntien tiedotusasia

Itävallan esittelypuheenvuorossa tuotiin esille, että lääkkeiden myyntilupaprosessin puitteissa tehtävillä kliinisillä tutkimuksilla ei voida riittävästi varmistaa markkinoille pääsevistä

lääkevalmisteista saatavaa terapeuttista hyötyä. Asia koskee erityisesti uusia syöpälääkkeitä, jotka ovat usein kalliita ja aiheuttavat suurta painetta jäsenmaiden terveysbudjeteille lääkkeiden korvattavuuspäätöksiä tehtäessä. Keskustelussa peräänkuulutettiin terveysteknologian arvioinnin (HTA) merkitystä lääkevalmisteiden lisähyödyn arvioinnissa jo varhaisessa vaiheessa hyödyntämällä mm. HTA-asetuksen mukaisia varhaisia tieteellisiä konsultaatioita. HTA:n avulla voidaan tärkeällä tavalla tukea lääkevalmisteiden hintoja ja korvattavuutta koskevaa päätöksentekoa jäsenmaissa. Lisäkeskustelua asiantuntijatasolla kaivattiin. Myös tulevan lääkepaketin toivottiin tuovan tarpeellisia ratkaisuja tilanteeseen.

AT:n, NL:n, BE:n, IE:n ja **LU:n** näkemyksiä kokouksessa tukivat **PT, CY, LT** ja **BG.**

d) Asetus rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista ja päätöksen N:o 1082/2013/EU kumoamisesta
Puheenjohtajavaltion tiedotusasia

Puheenjohtaja informoi vakavia rajat ylittäviä terveysuhkia koskevan asetusehdotuksen neuvottelutilanteesta. Ko. ehdotus on keskeinen ja viimeinen vielä neuvoteltavana oleva osa komission marraskuussa 2020 antamaa terveysunionipakettia., jolla pyritään vahvistamaan terveysalan varautumista EU:ssa. Kolmikantaneuvottelut Euroopan parlamentin kanssa ovat olleet pitkät ja hankalat. Puheenjohtajan tavoitteena on saattaa neuvottelut päätökseen puheenjohtajuuskauden aikana.

Myös **komissaari Kyriakides** korosti asetuksen tärkeyttä, koska se luo varsinaiset puitteet terveysuhkien hallinnalle. KOM toivoo neuvottelujen päättämistä vielä Ranskan puheenjohtajuuskaudella. Yhteishankinnat ovat osoittaneet tehokkuutensa pandemian aikana. Yksinoikeuslauseke tulee sisällyttää, mutta arviointi voidaan tehdä tapauskohtaisesti kunkin hankinnan kohdalla. KOM pyysi jäsenmaiden tukea ratkaisuun pääsemiseksi.

e) Lasten tuntemattoman akuutin hepatiitin lisääntyminen ja apinarokkoepidemia
Komission tilannetiedotus

Komissio raportoi kokouksessa ministereille uusista terveysuhkista (lasten vakavista hepatiittitapauksista ja apinarokosta). KOM viittasi terveysministereille 24.5.2022 lähetettyyn kirjeeseen. Keskustelua tilanteesta on käyty terveysturvakomiteassa sekä HERA:ssa (EU:n uusi terveysalan valmiusviranomainen). Lasten hepatiittitapauksia on havaittu yli 400. Hepatiittitapauksia lapsilla on lähes 700 maailmanlaajuisesti. Tietoja kerätään taudin vakavuudesta, tartuntadynamiikasta ja vastatoimista sekä jaetaan epidemiologista dataa.

Apinarokkotapauksia on todettu toistaiseksi EU:ssa yli 900 ja lähes 1400 tapausta maailmanlaajuisesti. KOM totesi HERA:n käynnistäneen hankinnan noin 110 000 annoksesta apinarokkorokotetta EU:n EU4Health-rahoitusohjelman turvin.

f) Lääkinnälliset evakuoinnit ja lääkintätuki Ukrainalle
Komission tilannetiedotus

Komissio raportoi ministereille Ukrainalle annetusta lääkinnällisestä tuesta. Lähes 600 potilasta on siirretty hoitoon EU- ja ETA-maihin. Potilaita, joilla on harvinaisia sairauksia, on tuettu eurooppalaisten osaamiskeskusverkostojen kautta, lisäksi on autettu seksuaalisen väkivallan uhreja ja räjähdysvammojen uhreiksi joutuneita lapsia saamaan proteeseja. EU on yhdessä jäsenmaidensa

kanssa suurin humanitaarisen avun, varhaisen elpymisen tuen ja kehitysavun antaja Ukrainalle. KOM piti tärkeänä tuen jatkamista Ukrainalle ja sen naapurimaille. KOM ilmoitti perustaneensa myös ”Ukraina, EU:n naapurimaat ja Moldova” -verkoston kumppanuuksien ja kansalaisyhteiskunnan koordinoinnin helpottamiseksi.

Asiakohdassa kuultiin jäsenmailta (**PL, LT, DE, HU, LV, MT** ja **EE**) puheenvuoroja, joissa kuvattiin tilannetta UA:ssa ja pakolaisia vastaanottaneiden naapurimaiden tilannetta sekä UA:lle annetun lääkinnällisen tuen muotoja. Puheenvuoroissa korostui pitempiaikaisen tuen tarve sodan pitkittyessä mm. UA:n terveysjärjestelmän jälleenrakentamiseksi.

g) Yhteinen kirje Euroopan komissiolle rokotteiden ostosopimuksia koskevien säännösten tarkistamisesta rokotteiden ylijäämien osalta
Puolan valtuuskunnan tiedotusasia

Kokouksessa kuultiin Puolan sekä Bulgarian, Kroatian, Latvian, Liettuan, Romanian, Slovakian, Slovenian, Unkarin ja Viron valtuuskunnan komissiolle lähettämästä yhteiskirjeestä covid-19-rokotehankintasopimuksiin liittyen. Puheenvuoron käyttäneet jäsenmaat korostivat tarvetta neuvotella hankintasopimukset uusiksi riittävän joustavuuden saamiseksi sopimusehtoihin. Ongelmina tuotiin esille erityisesti suuret rokoteylijäämät ja toisaalta rokotteiden liian lyhyet säilyvyysajat. Lisäksi kaivattiin komission ja HERA:n apua rokotelahjoitusten käytännön toteutukseen.

Komissaari Kyriakides korosti EU:n rokotestrategian onnistumista. Strategian avulla on varmistettu riittävästi rokotteita EU-kansalaisille samaan aikaan ja samoilla ehdoilla riippumatta siitä, missä he asuvat EU:ssa. KOM kertoi olevansa tietoinen jäsenmaille aiheutuvista vaikeuksista, kun rokotteiden toimitusmäärät ylittävät kysynnän. KOM on pyrkinyt löytämään ratkaisuja valmistajien kanssa viime kuukausina ja sopimuksiin on jo näin saatu joustoja. Konkreettisena tuloksena KOM kertoi sopimusmuutoksista BioNTech-Pfizerin ja Modernan kanssa. Muutosten avulla voidaan: 1) kohdentaa annokset paremmin nykyisiin tarpeisiin, 2) turvata rokotteiden saatavuus syksyllä epidemiologisen tilanteen mahdollisesti heikentyessä sekä 3) varmistaa mahdollisuudet saada uutta mukautettua varianttivalmistetta. KOM jatkaa neuvotteluja valmistajien kanssa jäsenmaiden puolesta, kuten on tehty alusta alkaen.

g) Seuraavan puheenjohtajavaltion työohjelma
Tšekin valtuuskunnan tiedotusasia

Tuleva puheenjohtaja **Tšekki** informoi 1.7.2022 alkavan puheenjohtajuuskautensa prioriteeteista. Tšekin kausi terveyssektorilla keskittyy neljään temaattiseen pääprioriteettiin (syöpä, rokotukset, lääkkeiden saatavuus erit. harvinaissairauksissa ja globaaliterveys). Lainsäädäntöasioissa T**š**ekki keskittyy kaudellaan ennen muuta komission toukokuussa 2022 antamaan asetusehdotukseen eurooppalaisesta terveystietoalueesta (EHDS). Heinäkuussa odotetaan komissiolta myös ehdotusta uudeksi veri-, solu- ja kudosasetukseksi ja syyskuussa ehdotusta Euroopan lääkeviraston EMA:n maksuja koskevan asetuksen muuttamisesta. Epävirallinen terveysministerikokous pidetään 6.-7.9. Prahassa ja terveysneuvosto 9.12. Brysselissä.

* * *

Ministereiden lounaskeskustelun aiheena oli EU:n covid-19-rokotehankintastrategian kehittämistarpeet.

Kokouksen yhteydessä ministeri **Lindénillä** oli kahdenvälinen tapaaminen Tšekin terveysministeri **Vlastimil Válekin** kanssa. Tapaamisen pääaiheena oli eurooppalaisesta terveystietoalueesta annetun asetusehdotuksen neuvottelut. Lisäksi keskustelussa sivuttiin EU:n globaaliterveysstrategian uudistamista ja Tšekin pian alkavan EU-puheenjohtajuuskauden suunnitelmia.

Suomen edustajat

Ministeri Lindén ja virkamiesvaltuuskunta

Liitteet

Viite

Asiasanat	datatalous, kansanterveys, kriisivalmius, lääkintälaitteet, lääkkeet, tartuntataudit, terveydenhuolto, terveyspolitiikka, työllisyys- sosiaalipolitiikka- terveys- ja kuluttaja-asiat -neuvosto, tietosuoja
Hoitaa	**LVM, OM, PLM, SM, STM, TEM, UM, VM, VNK**
Tiedoksi	EUE, LIIVI, MMM, OKM, RUOKA, TULLI, VTV, YM