EUE Vuorinen Sari, Mustonen Pasi 22.6.2023

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto;terveysasiat 13.6.2023

Kokous

TSTK-neuvosto (terveys) 13.6.2023

Terveysneuvoston kokouksessa 13.6. terveysministerit keskustelivat aktiivisesti lääke-ekosysteemin vahvistamisesta eurooppalaisen kilpailukyvyn ja oikeudenmukaisen lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi. Puheenjohtaja totesi jäsenmaiden olevan vaikean tehtävän edessä, jossa on haettava sopivaa tasapainoista ratkaisua ja synergiaa eri elementtien välille – miten turvataan samanaikaisesti potilaskeskeisyys, kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuus sekä innovaatiot ja eurooppalainen kilpailukykyinen lääketeollisuus. Keskustelu saman teeman ympärillä tulee jatkumaan Espanjan puheenjohtajuuskaudella. Terveysministerit hyväksyivät neuvoston suosituksen EU:n toimien tehostamisesta mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi Yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti.

Neuvosto hyväksyi yleisnäkemyksen Euroopan lääkevirastolle (EMA) suoritettavista maksuista ja palkkioista. Yleisnäkemyksen pohjalta neuvoston seuraava pj-maa Espanja saa valtuutuksen käynnistää Euroopan parlamentin kanssa neuvottelut sopimukseen pääsemiseksi. Lisäksi neuvosto otti tiedoksi edistymisraportit eurooppalaista terveystietoaluetta koskevasta asetuksesta (European Health Data Space, EHDS) sekä ihmisille tarkoitettujen ihmisperäisten aineiden laatu- ja turvallisuusvaatimuksia koskevasta asetuksesta. Neuvosto kuuli myös katsauksen kansainvälistä pandemiasopimusta ja Kansainvälisen terveyssäännöstön (IHR, 2005) muuttamista koskevien neuvottelujen tilanteesta. Komissio ilmaisi tässä yhteydessä huolensa pandemiasopimusneuvottelujen hitaasta etenemisestä ja suunnasta. Ranskan valtuuskunta teki aloitteen eurooppalaisen covid-19:n uhrien muistopäivän perustamisesta. Lounaskeskustelun aiheena oli yksinäisyys.

Espanja esitteli 1.7.2023 alkavan pj-kautensa painopisteet. Terveysneuvosto kokoontuu seuraavan kerran Brysselissä 30.11.2023. Epävirallinen terveysministerikokous pidetään Las Palmasissa 27.-28.7.2023.

Kokouksen puheenjohtajana toimi Ruotsin sosiaaliministeri **Jakob Forssmed**. Komissiota kokouksessa edusti terveyskomissaari **Stella Kyriakides**. Perhe- ja peruspalveluministeri **Krista Kiuru** osallistui kokoukseen Suomen edustajana.

Muut kuin lainsäädäntöasiat

Neuvoston suositus mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi toteutettavien EU:n toimien tehostamisesta yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti
Hyväksyminen

Neuvosto hyväksyi suosituksen, jonka tarkoituksena on tehostaa EU:n toimia mikrobilääkeresistenssin (AMR) torjumiseksi ihmisten terveyden, eläinten terveyden ja ympäristön aloilla yhteinen terveys -lähestymistavan avulla. Suosituksessa kannustetaan mikrobilääkkeiden, kuten antibioottien, maltilliseen käyttöön ihmisten ja eläinten hoidossa, jotta voidaan estää infektioita aiheuttavien mikro-organismien muuttuminen lääkeresistenteiksi. Suosituksessa ehdotettuihin toimenpiteisiin kuuluvat numeraaliset tavoitteet mikrobilääkkeiden käytön vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä, mikrobilääkkeiden käytön seurantaa koskevien kansallisten toimintasuunnitelmien vahvistaminen sekä terveydenhuollon ammattilaisten ja suuren yleisön tietoisuuden lisääminen.

Puheenjohtaja Forssmed painotti, ettei tappavaa uhkaa, jonka lääkeresistentit mikro-organismit aiheuttavat ihmisten terveydelle voi jättää huomioimatta. Mikrobilääkeresistenssin torjunta on ollut yksi Ruotsin puheenjohtajakauden keskeisiä prioriteetteja. Annettava suositus tarjoaa EU-maille keinot seurata ja vähentää mikrobilääkkeiden käyttöä tehokkaammin. Suositus ja sen konkreettiset tavoitteet vahvistavat kansallisia toimintasuunnitelmia.

Terveyskomissaari Stella Kyriakides korosti yhteinen terveys -lähestymistavan ja kunnianhimoisten EU-tason toimien tärkeyttä AMR:n torjumiseksi. ”Hiljainen pandemia” maksaa yli 35 000 ihmisen hengen pelkästään EU:ssa vuosittain. Tehtävät toimet ovat oleellisia Euroopan kansalaisille ja myös vahvan Euroopan terveysunionin rakentamiseksi. Suositus tehostaa EU:n toimia, jotka koskevat mikrobilääkeresistenssin ennaltaehkäisyä, seurantaa ja seurantaa sekä edistää uusien, innovatiivisten mikrobilääkkeiden kehittämistä. Koulutuksen lisäksi tarvitaan myös yleisen tietoisuuden lisäämistä kansalaisille. EU4Health-ohjelmasta on saatavilla 50 miljoonaa euroa yhteistoimintahankkeisiin. Mikrobilääkeresistenssiä on torjuttava kaikkialla maailmassa, ei vain mantereellamme. Komissaari toi esille myös lääkelainsäädännön uudistukseen sisältyvät AMR-ehdotukset, jotka koskevat erityisesti maltillista käyttöä ja innovatiivisten mikrobilääkkeiden saatavuutta.

Jäsenmaista asiakohdassa käyttivät suositusta vahvasti tukevat puheenvuorot **DK, MT, SI, PT, NL, LT, IT, EL, CY** ja **FR**. Jäsenmaiden puheenvuoroissa korostettiin muun muassa suosituksen laaja-alaisuuden hyötyjä, sen tuomaa tukea kansalliselle toiminnalle ja hyvien käytäntöjen vaihtamisen tärkeyttä.

Lainsäädäntökäsittelyt

Asetus Euroopan lääkevirastolle suoritettavista maksuista ja palkkioista

Yleisnäkemys

Terveysministerit hyväksyivät neuvoston yleisnäkemyksen asetuksesta, jolla **nykyaikaistetaan ja yksinkertaistetaan** Euroopan lääkevirastolle (EMA) suoritettavien maksujen rakenne. Neuvosto valtuutti puheenjohtajamaan aloittamaan neuvottelut Euroopan parlamentin kanssa ministerien hyväksymän yleisnäkemyksen pohjalta. Puheenjohtaja **Forssmed** viittasi maaliskuun terveysneuvostossa käytyyn poliittiseen keskusteluun, jossa saatiin linjaukset terveysministereiltä. Neuvoston yleisnäkemyksessä on säilytetty komission ehdotuksen keskeiset kohdat, myös siirtyminen kustannusperusteisuuteen. Siinä on hiottu säännöksiä mukauttamalla EMA:n maksuja ja korvauksia sen varmistamiseksi, että kansallisten toimivaltaisten viranomaisten kustannukset katetaan.

Terveyskomissaari **Kyriakides** kiitti puheenjohtajaa ehdotuksen nopeasta ja tehokkaasta edistämisestä. Komissiolle on tärkeää säilyttää joustavuus, jotta maksujärjestelmään voidaan tehdä lisämuutoksia tarvittaessa myöhemmin. Mukautukset auttavat varmistamaan EU:n yhteisen lääkesääntelyjärjestelmän kestävyyden. Komissaari painotti delegoitujen säädösten merkitystä joustavuuden varmistamiseksi ja toivoi tältä osin vielä tekstin tarkastelua. Toimielinten välisen prosessin tässä vaiheessa komissiolla on varauma tekstiin. Komissaari painotti, että komissio on kuitenkin sitoutunut tekemään tiivistä yhteistyötä, jotta varmistetaan, että EMA-maksuehdotus hyväksytään nykyisen lainsäädäntöjakson aikana.

Jäsenmaista **SI** ja **IT** käyttivät puheenvuorot, joissa kiiteltiin yleisnäkemyksen olevan hyvä pohja neuvotteluille Euroopan parlamentin kanssa. Lisäksi pidettiin hyvänä jäsenmaiden roolin vahvistamista Euroopan lääkeviraston hallintoneuvostossa.

Asetus eurooppalaisesta terveystietoalueesta
Tilanneselvitys

Neuvosto otti tiedoksi puheenjohtajan laatiman tilanneselvityksen asetusehdotuksesta. **PJ** totesi pyrkineensä viemään neuvotteluja aktiivisesti eteenpäin, mistä esimerkkinä lukuisat kompromissitekstiehdotukset. Viimeisimmän, koko ehdotuksen kattavan kompromissitekstin toivotaan tarjoavan Espanjalle hyvät eväät jatkotyölle.

Komissaari **Kyriakides** kiitti Ruotsia ansiokkaasta työstä ja kertasi ehdotuksen tärkeyttä terveydenhuollon saatavuuden ja uusien innovatiivisten lääkkeiden ja hoitojen kehittämisen kannalta. Komission näkemyksen mukaan nyt ollaan ratkaisevassa taitekohdassa: uusia terveydenhuollon digitaalisia ratkaisuja kehitetään ympäri maailmaa kiihtyvällä vauhdilla ja on varmistuttava siitä, että EU pysyy kehityksen kärjessä. On valtavan tärkeää, että EU pystyy vaikuttamaan globaalin kehityksen suuntaan ja varmistamaan EU:n perusarvojen kuten yksityisyydensuojan ja tietoturvan toteutumisen terveystietojen hyödyntämisessä. Komissaari rohkaisi jäsenmaita nopeuttamaan neuvotteluja ja tavoittelemaan yhteisymmärrystä nopeassa aikataulussa. Komissio ymmärtää jäsenmaiden erilaiset lähtöasetelmat ja on valmis tukemaan jäsenmaita kaikin mahdollisin tavoin. Komissaarin mukaan on syytä olla kunnianhimoisia mutta samalla realistisia.

SI ja **PT** käyttivät puheenvuorot, joissa peräänkuuluttivat nopeampaa edistystä. **DE** painotti tarvetta sääntelyn joustavuuteen ja asteittaiseen toimeenpanoon.

Asetus ihmisessä käytettäväksi tarkoitettujen ihmisperäisten aineiden laatu- ja turvallisuusvaatimuksista
Tilanneselvitys

Neuvosto otti tiedoksi puheenjohtajan laatiman tilanneselvityksen asetusehdotuksesta.
Ehdotetulla asetuksella pyritään päivittämään ja laajentamaan verta, kudoksia ja soluja koskevaa voimassa olevaa EU:n lainsäädäntöä, jotta ihmisperäisille aineille voidaan jatkossakin asettaa korkeat laatu- ja turvallisuusvaatimukset. Tavoitteena on parantaa niiden kansalaisten suojelua, jotka lahjoittavat tai joita hoidetaan näillä aineilla.

Terveyskomissaari **Kyriakides** korosti ehdotuksen olevan tärkeä osa Euroopan terveysunionia. Komissaari kiitti jäsenmaita teknisissä keskusteluissa saadusta tuesta. Jäsenmaat kannattavat yhdenmukaistamisen lisäämistä EU:n tasolla sekä kansallisten viranomaisten täytäntöönpanon tehostamiseksi. Neuvotteluissa ei ole esitetty suuria huolenaiheita. Komissio kannusti jatkamaan aktiivisesti keskusteluja neuvostossa, jotta ehdotuksesta saavutettaisiin yleisnäkemys Espanjan puheenjohtajakaudella ja Euroopan parlamentin kanssa päästäisiin sopimukseen ennen EU-vaaleja.
Jäsenmaat eivät käyttäneet asiakohdassa puheenvuoroja.

<u>Muut kuin lainsäädäntöasiat</u>

Lääkealan ekosysteemin vahvistaminen kilpailukyvyn ja lääkkeiden tasapuolisen saatavuuden tukemiseksi
Keskustelu

Terveysministerit kävivät keskustelun lääke-ekosysteemin vahvistamisesta eurooppalaisen kilpailukyvyn ja oikeudenmukaisen lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi. Keskustelu käytiin puheenjohtajan taustapaperin kysymysten pohjalta. Puheenjohtaja pyysi kannanottoja, mitä EU:n tason toimenpiteitä tarvitaan lääkkeiden tasapuolisen saatavuuden varmistamiseksi kaikille potilaille sekä miten voidaan

varmistaa kilpailukykyinen ja innovatiivinen lääketeollisuus EU:ssa. Asiasta käytiin kokouksessa täysi pöytäkierros.

Terveyskomissaari **Kyriakides** korosti EU:n merkittävää roolia innovaatioiden tuomisessa markkinoille. Vuonna 2021 EU:n tasolla hyväksyttiin 89 uutta lääkettä. EU on osoittanut tehokkuutensa erityisesti koronarokotteiden toimittajana. Komissaari mainitsi kaksi pääongelmaa: 1) edelleen uusien lääkkeiden saatavuudessa on suuria eroja potilaiden välillä eri puolilla EU:ta sekä 2) elintärkeistä lääkkeistä on vakavia puutteita. Kun innovatiivisia lääkkeitä tulee EU:n markkinoille, itäisiin ja pieniin jäsenvaltioihin niistä saadaan vain 10 prosenttia. Odotusaika vaihtelee myös paljon, sillä joissakin jäsenvaltioissa potilaiden on odotettava yli kaksi vuotta ja toisissa vain muutama kuukausi. Jokaisen tulisi saada lääkkeitä oikea-aikaisesti ja tasavertaisesti aina tarvittaessa asuinpaikasta riippumatta. Siksi lääkkeiden saatavuus on keskeinen poliittinen painopiste EU:n lääkelainsäädännön uudistuksessa. Uudistuksen tavoitteena on tukea potilaita ja terveydenhuoltojärjestelmiä sekä luoda aidot lääkkeiden yhtenäismarkkinat EU:ssa. Samalla nämä ehdotukset pyrkivät komission mukaan tekemään järjestelmästä kilpailukykyisemmän ja innovaatioystävällisemmän. Yrityksille tarjotaan vahvempia kannustimia, samalla tuetaan geneeristen ja biosimilaaristen lääkkeiden aikaisempaa käyttöönottoa. Tällä tavoin lisätään kohtuuhintaisia lääkkeitä ja varmistetaan terveydenhuoltojärjestelmien kestävyyttä. Komission mukaan uudistus tarjoaa paremman uusien lääkkeiden saatavuuden noin 70 miljoonalle kansalaiselle. Hallinnollisen taakan keventäminen voisi säästää yrityksille ja viranomaisille vuosittain jopa 300 miljoonaa euroa.

Jäsenmaiden terveysministerit painottivat keskustelussa tasapainoisen ratkaisun löytämistä, jossa turvataan samanaikaisesti potilaslähtöisyys (kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuus) ja eurooppalaisen innovatiivisen lääketeollisuuden toimintaedellytykset. Monien terveysministereiden puheenvuoroissa viitattiin lähes 20 jäsenmaan tukemaan kannanottoon uusista keinoista lääkkeiden saatavuuden turvaamiseksi. Osa jäsenmaista (mm. **DK, DE ja FR)** painotti vahvemmin innovatiivisen lääketeollisuuden olosuhteiden ja investointien ennustettavuuden turvaamista. **DE** nosti esille myös terveysdatan ja innovaatioiden yhteyden. EU:n tulisi DE:n mukaan vahvistaa investointeja innovaatioteollisuuteen, koska EU:ssa tarvitaan kilpailukykyistä lääketeollisuutta. DE:n mukaan uudelle kriittisten lääkkeiden säädökselle (critical medicines act) on nyt tarve ja toivoi, että asiasta keskusteltaisiin jo Espanjan puheenjohtajuuskaudella.

BE viittasi puheenvuorossaan BE, AT, IE, LU ja NL:n yhteiseen näkemykseen. Näkemyksen mukaan jäsenmailla pitäisi olla suurempi rooli uusien lääketutkimusten ohjaamisessa. Jäsenmaiden tulisi kehittää tyydyttämättömien lääketieteellisten tarpeiden luokittelu standardoitujen kriteerien perusteella. Myös **NL** painotti, että potilaskeskeisessä terveydenhuoltojärjestelmässä tutkimus- ja kehittämistoiminnan tulisi palvella potilaiden ja koko yhteiskunnan tarpeita. Yksityisiä tutkimus- ja kehitysinvestointeja ohjaa suurin odotettu sijoitetun pääoman tuotto. Jäsenmaiden tulisi ohjata kannustimet kaikkein tarpeellisimpiin terveydenhuollon interventioihin. NL peräänkuulutti myös vapaaehtoista yhteistyötä hinnoittelun ja korvattavuuden osalta. Geneeriset ja biosimilaariset lääkkeet turvaavat terveysjärjestelmien kestävyyttä. Keskustelussa pienten jäsenmaiden kokemia haasteita nostivat esille mm. **MT, CY, LT** ja **HR.**

ES korosti Euroopan roolia ja totesi, että keskustelua avoimesta strategisesta autonomiasta jatketaan – jo heinäkuun lopulla. Terveysministereiden interventioissa tuotiin esille lisäksi innovaatioita tukevina keinoina digitaalisuuden vahvistaminen ja innovaatiohubit. Suomen puheenvuorossa **ministeri Kiuru** painotti innovatiivisten ja kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuutta, EU:n alueen tuotantokapasiteetin vahvistamista sekä tutkimuksen ja innovaatioiden edistämistä. Samalla tulisi kiinnittää huomiota myös pitkään käytössä olleiden lääkkeiden sekä geneeristen lääkkeiden ja biosimilaarien saatavuuteen, jolla voidaan varmistaa terveydenhuoltojärjestelmien rahoituksen kestävyyttä ja hoidon jatkuvuutta. Terveysdatan ja teknologian käytön tehostamisesta saadaan myös merkittävää hyötyä.

Puheenvuoroissa peräänkuulutettiin parempaa koordinaatiota ja sopivia kannusteita, jotta myös alhaisen BKT:n jäsenmaat saavat jatkossa innovatiivisia lääkkeitä. Kokouksessa kuultiin myös epäileviä kannanottoja lääkelainsäädännön uudistukseen sisältyvään kannustinjärjestelmän seteliin (mm. **HU**). Muutamissa puheenvuoroissa korostettiin kansallista päätäntävaltaa ja joustavuutta (mm. **SK ja BG**).

Puheenjohtaja Forssmed totesi jäsenmaiden olevan vaikean tehtävän edessä, jossa on haettava sopivaa tasapainoista ratkaisua eri elementtien välille – miten turvataan samanaikaisesti potilaskeskeisyys, kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuus sekä innovaatiot ja eurooppalainen kilpailukykyinen lääketeollisuus.

Muut asiat

a) Tarvelähtöisen toimintatavan soveltaminen lääkeinnovaatioon
Alankomaiden, Belgian, Irlannin, Itävallan ja Luxemburgin valtuuskuntien tiedotusasia

Neuvosto otti asian tiedoksi. Asiakohta käsiteltiin lääkekeskustelun yhteydessä.

b) Covid-19-pandemian uhrien eurooppalaisen muistopäivän perustaminen
Ranskan valtuuskunnan tiedotusasia

FR esitteli aloitteensa eurooppalaisen covid-19:n uhrien muistopäivän perustamisesta. Muistopäivä tekisi mahdolliseksi covid-19:n uhrien muistamisen mutta myös pitkäkestoisesta covid-19-taudista kärsivien huomioimisen. Muistopäivä voitaisiin ajoittaa vuoden ensimmäiselle neljännekselle, jolloin muutenkin vietetään ensimmäisten pandemian torjuntatoimien (2020) vuosipäivää. FR huomioi Euroopan parlamentin sisällyttäneen jo vastaavan ehdotuksen covid-19-pandemian hoitoa koskeneeseen raporttiinsa.

BE, RO, CY, IT, DE ja **EL** ilmaisivat tukensa FR:n aloitteelle. CY korosti paitsi long covid -potilaiden myös terveydenhuollon henkilöstön muistamista. Muistopäivän nähtiin toimivan myös yleisenä muistutuksena jäsenmaille riittävän varautumisen ja valmiuden merkityksestä. Terveyskomissaari **Kyriakides** antoi myös tukensa ehdotukselle ja korosti yhteistä vastuuta siitä, että pandemian rajuista kokemuksista opitaan ja tehdään tarvittavat uudistukset.

c) Neuvottelut pandemioiden ehkäisyä ja niihin varautumista ja reagointia koskevan kansainvälisen sopimuksen tekemiseksi sekä neuvottelut kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehtävistä täydentävistä muutoksista
Puheenjohtajavaltion ja komission tiedotusasia

Neuvosto otti puheenjohtajamaan ja komission infon tiedoksi. Komissaari **Kyriakides** ilmaisi julkisesti huolensa Genevessä käytävien pandemiasopimusneuvottelujen hitaasta etenemisestä ja suunnasta. Hänen mukaansa neuvottelut ovat merkittävässä tienhaarassa ja on tärkeää, että EU toimii jatkossakin johtavassa roolissa suunnannäyttäjänä. Kyriakides kiinnitti tähän liittyen huomiota siihen, ettei EU:n tekstiehdotuksia ollut komission näkemyksen mukaan riittävästi huomioitu uusimmassa sopimustekstiluonnoksessa. Komissaari korosti, että EU:n – sekä komission että jäsenmaiden – tulee jatkaa rakentavaa osallistumistaan neuvotteluihin ja pyrkiä myös aktiivisiin vaikuttamistoimiin, jotta EU:n ehdotuksiin sisältyvät keskeiset ajatukset välittyisivät paremmin kaikille neuvotteluihin osallistuville.

Ainoana jäsenmaana puheenvuoron käyttänyt **DE** painotti sopimuksen tärkeyttä ja yhtyi komission näkemykseen siitä, että uusimman sopimusluonnoksen tasapainossa on parantamisen varaa. EU:n ehdotukset tulisi ottaa paremmin huomioon. DE on huolestunut myös neuvotteluprosessin läpinäkyvyyden puutteesta.

d) Tiedonanto kokonaisvaltaisesta lähestymistavasta mielenterveyteen
Komission tiedotusasia

Neuvosto otti komission infon tiedoksi. Terveyskomissaari esitteli terveysministereille 7.6.2023 julkaistua tiedonantoa kokonaisvaltaisesta lähestymistavasta mielenterveyteen. Tiedonannon kolmen pää-

periaatteen tavoitteena on parantaa mahdollisuuksia asianmukaiseen ja tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn ja laadukkaaseen hoitoon sekä helpottaa kuntoutumista. Komissaari korosti mielenterveyden olevan olennainen osa terveyttä. Tiedonanto sisältää 20 lippulaivahanketta eri sektoreilta. Mielenterveystyötä tuetaan yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa yli 1,2 miljardilla eurolla (mm. aloite masennuksen ja itsemurhien ehkäisemiseksi sekä aloitteita lasten ja nuorten sekä haavoittuvassa olevien ja työelämän mielenterveyden tukemiseen).

Kokouksessa jäsenmaista **FI, SI ja FR** käyttivät puheenvuoron, joissa todettiin vahva tuki komission laaja-alaiselle tiedonannolle. **Ministeri Kiuru** korosti tiedonannon vahvistavan jäsenmaiden kansallista mielenterveystyötä, kuten omia kansallisia ohjelmia ja strategioita.

e) Puheenjohtajavaltion konferenssit
Puheenjohtajavaltion tiedotusasia

Ministeri **Forssmed** informoi puheenjohtajakauden aikana järjestetyistä konferensseista.
Neuvosto otti infon tiedoksi.

f) Seuraavan puheenjohtajavaltion työohjelma
Espanjan valtuuskunnan tiedotusasia

Espanjan terveysministeri **José Manuel Miñones Conde** esitteli tulevan puheenjohtajuuskauden prioriteetteja terveyssektorilla. Tuleva puheenjohtaja jakaa kunnianhimoisen ohjelmansa regulatiivisiin ja poliittisiin tavoitteisiin. ES jatkaa keskeneräisten säädösehdotusten aktiivista edistämistä ja tavoittelee mm. yleisnäkemystä EHDS- ja SOHO-asetusehdotuksista. EMA-maksuasetuksessa tavoitellaan ensimmäisen luennan sopua Euroopan parlamentin kanssa.

Lääkelainsäädännönuudistuksesta on tavoitteena antaa edistymisraportti. Lisäksi ES antaa neuvoston päätelmät mielenterveydestä. Globaaliterveyden osalta käydään COP10-neuvottelut WHO:n tupakkasopimuksesta ja jatketaan pandemiasopimuksen valmistelua. Epävirallinen terveysministerikokous järjestetään 27.-28.7.2023 Las Palmasissa, jossa pääaiheena mielenterveys. Terveysneuvosto pidetään 30.11. Brysselissä.

Lisäksi tuleva puheenjohtaja järjestää lähes 50 asiantuntijakonferenssia ja tapahtumaa ympäri Espanjaa poliittisten prioriteettien (uudet EU:n terveysstrategiat, terveysjärjestelmien kapasiteetti, avoin strateginen autonomia sekä terveelliset elämäntavat) edistämiseksi.

* * *

Ministerien lounaskeskustelun aiheena oli yksinäisyys.

Suomen edustajat:
Perhe- ja peruspalveluministeri Kiuru valtuuskuntineen