

WHO ülemaailmse traditsioonilise meditsiini strateegia 2025–2034 strateegilised tagamaad

Originaal-artikkel: [Bulletin of the WHO](#)

Originaal-artikkel: [National Library of Medicine](#)

Yuk Ming Alice Wong,^a Sangyoung Ahn,^a Aditi Bana,^a Pradeep Kumar Dua,^a Rudi Eggers,^b Shyama Kuruvilla,^a Yachan Li,^a Qin Liu,^a Yunhui Shena & Sungchol Kim^a

^a WHO Global Traditional Medicine Centre, World Health Organization, Avenue Appia 20, 1211 Geneva, Switzerland.

^b Integrated Health Services Department, World Health Organization, Geneva, Switzerland.

Kokkuvõte

Traditsioonilist meditsiini kasutatakse kogu maailmas ning see on sügavalt juurdunud kultuuri, ajaloo ja kohalikesse tavadesse. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ülemaailmse traditsioonilise meditsiini strateegia aastateks 2025–2034 eesmärk on suurendada traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini panust universaalse tervisekindlustuse saavutamisse, tugevdades tõenduspõhise traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimist riiklikesse tervishoiusüsteemidesse.

Strateegia seab esikohale uuringud, et koguda usaldusväärseid tõendeid; loob regulatiivsed mehhanismid ohutuse ja kvaliteedi tagamiseks; edendab integreerimist tervishoiuteenustesse ja soodustab valdkondadevahelist koostööd, et kasutada ära traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini laiemaid tervisega seotud eeliseid.

Vaatamata traditsioonilise meditsiini integreerimise edusammudele püsivad probleemid. Näiteks traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini jaoks sobivate usaldusväärsete uurimismeetodite puudumine takistab tõendite kogumist; regulatiivsete lähenemisviiside erinevused mõjutavad ohutust ja kvaliteeti ning traditsiooniliste teadmiste omastamine tekitab muret põlisrahvaste õiguste kaitsmise pärast. Lisaks on takistuseks standardiseeritud mudelite puudumine traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimiseks tervishoiusüsteemidesse.

Tuginedes WHO eelmise traditsioonilise meditsiini strateegia kogemustele ja reageerides suurenenud rahvusvahelisele kaasamisele, käsitleb uus strateegia neid väljakutseid ja on kooskõlas laiemate ülemaailmsete algatustega kultuuri, innovatsiooni, intellektuaalomandi ja tervishoiu juhtimise valdkonnas. Strateegia edendab sidusust mitmepoolsete tegevuskavade vahel ja pakub selge tee traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini panuse maksimeerimiseks, tagades samal ajal selle ohutuse, kvaliteedi ja kättesaadavuse tervishoiusüsteemides.

Sissejuhatus

Traditsioonilist meditsiini kasutatakse kõigis kuues Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) piirkonnas.¹ Traditsiooniline meditsiin hõlmab nii kodifitseeritud kui ka kodifitseerimata süsteeme,² on sügavalt juurdunud kohalikesse teadmistesse, kultuuri ja ajalukku ning on oluline terviseressurss, eriti elustiiliga seotud krooniliste haiguste ennetamisel ja ravimisel ning vananeva elanikkonna tervisevajaduste rahuldamisel.¹



1978. aasta Alma-Ata Deklaratsioon³ tunnustas ametlikult traditsioonilise meditsiini olulist rolli esmatasandi tervishoius, samas kui 2018. aasta Astana Deklaratsioon⁴ kinnitas taas traditsiooniliste teadmiste ja traditsioonilise meditsiini olulisust universaalse tervisekindlustuse (UHC) saavutamisel. Traditsioonilise ja täiendava meditsiini kasutamist toetavad ka ÜRO Peaassamblee resolutsioonid 74/2 (2019)⁵ ja 78/4 (2023),⁶ mis propageerivad ohutu ja tõenduspõhise traditsioonilise ja täiendava meditsiini kaasamist tervishoiusüsteemi UHC toetamiseks.

Selle taustal prognoositakse, et ülemaailmne nõudlus traditsioonilise meditsiini järele suureneb 213,81 miljardilt USA dollarilt (USD) 2025. aastal 359,37 miljardi USA dollarini 2032. aastaks (kasv 7,7%).⁷ See kasvav nõudlus rõhutab, kui oluline on tagada traditsioonilise meditsiini tõhus juhtimine ja vastavus rahvatervise prioriteetidele. Nendele muutuvatele suundumustele ja riikide vajadustele reageerides laiendab WHO *Ülemaailmne traditsioonilise meditsiini strateegia aastateks 2025–2034*⁸ olemasoleva strateegia ulatust ja selgitab terminoloogiat. Selle täiustamise osana on ajakohastatud traditsioonilise meditsiini ja täiendava meditsiini määratlusi, et need kajastaksid paremini nende muutuvat kasutamist ja konteksti eri riikides.

Samal ajal on kasutusele võetud integreeriva meditsiini määratlus, et tunnustada uusi interdistsiplinaarseid lähenemisviise ja pakkuda kontseptuaalset selgust poliitika väljatöötamiseks ja integratsiooni edendamiseks. Integratiivne meditsiin on defineeritud kui interdistsiplinaarne ja tõenduspõhine lähenemisviis tervisele ja heaolule, mis ühendab biomeditsiinilised ja traditsioonilised ja/või täiendavad meditsiinilised teadmised, oskused ja tavad. Need definitsioonid toetavad uue strateegia laiendatud visiooni, mis hõlmab traditsioonilist, täiendavat ja integreerivat meditsiini ning koondab need kolm lähenemisviisi, et rahuldada individuaalseid tervisevajadusi ja aidata kaasa universaalse tervise (UHC) saavutamisele.

Selle kaasava lähenemisviisiga on kaasnenud püsiv ja mõõdetav edu muu hulgas traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini reguleerimises, teadusuuringutes ja hariduses paljudes WHO liikmesriikides, nagu kajastuvad WHO kolmanda ülemaailmse traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini uuringu tulemustes (WHO, avaldamata aruanne, 2025). 2023. aastal teatas 90 106-st vastanud liikmesriigist, et neil on riiklik poliitika traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini kohta, mis on märkimisväärne tõus võrreldes 25 riigiga 1999. aastal. Samuti laienesid taimsete ravimite riiklikud eeskirjad, kusjuures 116 liikmesriiki teatasid raamistike rakendamisest, võrreldes 65 riigiga 1999. aastal. Lisaks teatas 100 liikmesriiki, et neil on riiklikud bürood, mis on pühendatud traditsioonilisele, täiendavale ja integreerivale meditsiinile, võrreldes 49 riigiga 1999. aastal, mis peegeldab tugevamat institutsioonilist toetust. Ka kutsealane koolitus on kasvanud: 58 liikmesriiki on teatanud ülikoolitasemel kursuste pakkumisest traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini alal, võrreldes 41 riigiga 2012. aastal (WHO, avaldamata aruanne, 2025).

Need saavutused, toetatud WHO ülemaailmne traditsioonilise meditsiini strateegia 2014–2023⁹ poolt, on tugevdanud riiklikke süsteeme ja loonud kindla aluse traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimiseks tervishoiusüsteemidesse.

Siiski on probleeme. WHO ülemaailmne uuring traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini kohta näitas püsivaid lünki teadusuuringute suutlikkuses: 95% (101/106) vastanud WHO liikmesriikidest nimetas uurimisandmete puudumist peamiseks takistuseks traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini arendamisel (WHO, avaldamata aruanne, 2025). See leid viitab süsteemsetele piirangutele tõendite hankimisel, mis on vajalikud traditsioonilise meditsiini tõhusa poliitika ja integreerimise suunamiseks. Lisaks märkisid WHO liikmesriigid kasvavat nõudlust valdkondadevahelise koostöö ja traditsiooniliste teadmiste õiglase kasu jagamise mehhanismide järele (WHO, avaldamata aruanne, 2025). Need leiud rõhutavad strateegiliste suundade



edendamise olulisust praeguste lünkade kõrvaldamiseks. Selles kontekstis tugineb WHO ülemaailmne traditsioonilise meditsiini strateegia aastateks 2025–2034 WHO liikmesriikide saavutatud pidevale edule, käsitledes samal ajal otseselt nende muutuvaid vajadusi. Pakkudes strateegilisi juhiseid traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini poliitika väljatöötamise, reguleerimise, uuringute ja integreerimise kohta, püüab strateegia muuta need väljakutsed võimalusteks tugevamate, tõenduspõhiste ja inimkesksete tervishoiusüsteemide loomiseks.

Globaalne maastik

WHO uus strateegia peegeldab ja tugineb ka laiemale ülemaailmsele seotusele traditsioonilise meditsiiniga. 2024. aastal võttis Maailma Intellektuaalomandi Organisatsioon (WIPO) vastu uue lepingu, WIPO lepingu intellektuaalomandi, geneetiliste ressursside ja nendega seotud traditsiooniliste teadmiste kohta,¹⁰ mis tunnustab patendisüsteemi rolli geneetiliste ressursside ja traditsiooniliste teadmiste kaitsmisel ning edendab läbipaistvust ja õiglast tulude jagamist.

Ka ÜRO Haridus-, Teadus- ja Kultuuriorganisatsioon (UNESCO) on sellele hoole kaasa aidanud, tunnustades nii traditsioonilise meditsiini elavaid traditsioone kui ka dokumentaalset pärandit. UNESCO on oma inimkonna vaimse kultuuripärandi nimekirja kandnud Indoneesia jamu heaolukultuuri (2023),¹¹ Indiast pärit jooga (2016)¹² ja traditsioonilise Hiina nõelravi ja moksibustsiooni (2010),¹³ mis peegeldab traditsiooniliste tervisepraktikate ülemaailmset tunnustamist. Paralleelselt tunnustab UNESCO maailma mälu registri kaudu selliseid meditsiinilaseid tekste nagu Tiibeti meditsiini neli traktaati (2023),¹⁴ Hiina Huang di nei jing (2011)¹⁵ ja Korea Donguibogam (2009),¹⁶ rõhutades traditsiooniliste meditsiiniliste teadmiste süsteemide ajaloolist ja teaduslikku väärtust.

2023. aastal käivitasid WHO, Rahvusvaheline Telekommunikatsiooniliit ja WIPO ülemaailmse algatuse tehisintellekti kasutamiseks tervises,¹⁷ et standardiseerida tehisintellekti kasutamist tervishoius. See algatus pakub võimalusi tõendite genereerimise tugevdamiseks, et toetada traditsioonilise meditsiiniga seotud otsuste tegemist ja teenuste innovatsiooni. Samal ajal rõhutab Maailma Kaubandusorganisatsioon (WTO) koostöös WHO ja WIPO-ga jätkuvalt võrdset juurdepääsu tervisega seotud tehnoloogiatele, sealhulgas traditsioonilisele meditsiinile, oma intellektuaalomandi, kaubanduse ja innovatsiooni alase töö kaudu.²

Strateegia strateegilised eesmärgid

Tuginedes sellele globaalsele hoogule, kirjeldab uus WHO strateegia, kuidas maksimeerida traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini panust universaalsesse tervishoiusüsteemi, ning sellel on neli strateegilist eesmärki, mis on välja toodud järgmistes alapunktides.

Tõendid

Kuna ülemaailmne nõudlus traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini järele kasvab, on selle kasutamist toetavate tõendite tugevdamine oluline ohutuks ja tõhusaks integreerimiseks tervishoiusüsteemidesse. Vaatamata laialdasele kasutamisele on ohutuse ja efektiivsuse kinnitamiseks vajalikud põhjalikud andmed piiratud. Uuringute laiendamine, mida toetavad suutlikkuse suurendamine ja digitaalsed uuendused, on hädavajalik. Traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini keerukus ning selle praktikate terviklik ja individuaalne olemus muudavad tavapäraseid prekliinilised ja kliinilised meetodid sageli keeruliseks, mis raskendab regulatiivset



heakskiitu. Selle probleemi lahendamiseks edendab uus WHO strateegia adaptiivseid uuringukavandeid, mis kajastavad traditsioonilise meditsiini terviklikku olemust, et suurendada teaduslikku usaldusväarsust ja kooskõla ülemaailmsete standarditega.

Teadusuuringute ja digitehnoloogiate edusammud aitavad neid väljakutseid lahendada ja tugevdada tõendite kogumist traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini kohta. Oomika tehnoloogiad (st suure läbilaskevõimega lähenemisviisid, mis pakuvad bioloogilistest süsteemidest terviklikku arusaama), näiteks metaboolmika standardiseerimiseks ja kvaliteedikontrolliks¹⁸ ning genoomika personaalmeditsiini jaoks,¹⁹ on juba parandanud traditsioonilise meditsiini uurimistulemusi. Lisaks hõlbustavad digitaalsed andmebaasid, näiteks traditsioonilise hiina meditsiini integreeritud andmebaas²⁰ ja ravimtaimede ja ravimite koostoime andmebaas²¹, ennustavat modelleerimist ja tõendite genereerimist. Need tööriistad näitavad täiustatud teaduslike meetodite integreerimise kasvavat potentsiaali traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini uuringutesse, aidates seeläbi ühendada traditsioonilisi praktikaid kaasaegsete tervishoiumeetoditega.

Regulatsioonid

Lisaks tõendite genereerimisele on prioriteediks traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini ohutuse ja kvaliteedi tagamine asjakohaste regulatiivsete mehhanismide abil. Regulatiivsed raamistikud on vajalikud avalikkuse kaitsmiseks ohtlike või mittevastavate traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini toodete ja teenuste eest. Erinevad standardid takistavad aga ohutust, kvaliteeti ja piiriülest aktsepteerimist.

Selle probleemi lahendamiseks edendab WHO uus strateegia riskipõhist regulatiivset lähenemisviisi, mis on kohandatud traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini toodete ja teenuste eripäradele. Strateegia soovib asjakohast kvaliteedikontrolli ja kohalikele oludele vastavaid osalusmehhanisme. Strateegias rõhutatakse ka kõrgeimate teaduslike ja regulatiivsete standardite kohaldamist vastavalt riiklikele nõuetele, et tagada ohutus, kvaliteet ja efektiivsus kliinilistes tingimustes. Digitaalsel innovatsioonis on regulatiivsete süsteemide tugevdamisel üha olulisem roll. Näiteks kasutatakse deoksüribonukleiinhappe (DNA) vöötkoodimist ravimtaimede autentimiseks.²² See vöötkoodimine toetab mitmekomponendiliste taimsete ravimvormide kvaliteedikontrolli, kontrollides iga koostisosa botaanilist identiteeti ja tuvastades lisaaineid või asendusi.²³ Digitaalne innovatsioon võimaldab ka tooraine jälgitavust²⁴ ja vähendab valesi tuvastatud taimsete komponentidega seotud riske. Samal ajal nõuavad ravimite koostoimed täiustatud ravimiohutuse järelevalvesüsteeme ja kliinilisi uuringuid.²⁵ Uus WHO strateegia rõhutab vajadust traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini ohutuse järelevalve, seire ja tõendite kogumise järele reaalses tingimustes.

Lisaks on WHO liikmesriigid, sealhulgas Hiina,²⁶ India²⁷ ja Korea Vabariik²⁸, integreerinud regulatiivsetesse raamistikesse digitaalseid tööriistu, nagu elektroonilised tervisekaardid ja otsustustoetussüsteemid, et parandada traditsioonilise meditsiini regulatiivset järelevalvet. Kuigi kõik kolm riiki kasutavad regulatiivsetel eesmärkidel digitaalset infrastruktuuri, erinevad nende lähenemisviisid juhtimisstruktuuri, tehnoloogilise rõhuasetuse ja laiemate tervishoiusüsteemidega integreerimise poolest, pakkudes seega täiendavaid mudeleid traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini järelevalve tugevdamiseks kogu maailmas.

Integratsioon

Tuginedes jõupingutustele tugevdada traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini kohta käivaid tõendeid ja tagada regulatiivsed kaitsemeetmed, on järgmine strateegiline samm edendada selle integreerimist tervishoiusüsteemidesse. See integratsioon mängib olulist rolli



tervishoiuteenuste ümberorienteerimisel, eriti kuna traditsiooniline meditsiin saab täiendada biomeditsiini teenuseid kõigil hooldustasanditel, kusjuures esmatasandi tervishoid on peamine sisenemispunkt kogukondadeni jõudmiseks ja rahuldamata tervishoiuvajaduste rahuldamiseks.⁸

Siiski ei ole erinevates tervishoiusüsteemides olemas universaalselt aktsepteeritud mudeleid traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimiseks. Riikide kogemused peegeldavad erinevaid poliitilisi ja rakenduslikke lähenemisviise, eriti tervishoiu rahastamise ja teenuste osutamise mehhanismide kujundamisel. Sellised riigid nagu Hiina,²⁹ India³⁰ ja Korea Vabariik³¹ on integreerinud traditsioonilise meditsiini riiklikesse kindlustussüsteemidesse erineval määral, pakkudes riikliku toe mudeleid.

Need erinevad kogemused rõhutavad kontekstipõhiste strateegiate olulisust, mis on kohandatud riiklikele prioriteetidele ja suutlikkusele. Riikide toetamiseks nende erinevate radade läbimisel kutsub WHO uus strateegia üles lisama ohutuid ja tõhusaid traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini teenuseid riiklikesse ja kohalikesse tervishoiuraamistikesse ning looma poliitikat, mis hõlbustaks nende integreerimist tervishoiusüsteemidesse.

Digitehnoloogiad pakuvad ka võimalusi traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini kättesaadavuse ja osutamise parandamiseks. WHO uus strateegia edendab digitaalsete platvormide kasutamist, et toetada juurdepääsu traditsioonilisele, täiendavale ja integreerivale meditsiinile, teenuste osutamist ja uuringuid. Telemeditsiin ja mobiilsed terviserakendused, näiteks EthnoMed (Harborview meditsiinikeskus, Seattle, Ameerika Ühendriigid),³² mängivad võtmerolli kaugkonsultatsioonide ja -hariduse pakumisel, laiendades seeläbi traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini ulatust, säilitades samal ajal ohutuse ja kvaliteedi.

Koostöö

Lisaks oma rollile tervishoiusüsteemides pakub traditsiooniline, täiendav ja integreeriv meditsiin märkimisväärt väärtust erinevates sektorites, aidates kaasa kultuuri säilitamisele, innovatsioonile ja säästvale arengule. Kogukondade ja sidusrühmadega kaasamise kaudu võivad traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini eelised ulatuda mitmesse sektorisse ning toetada säästvat arengut ja heaolu.

Traditsioonilised meditsiiniteadmised on mänginud olulist rolli selliste oluliste ravimite nagu artemisiniin väljatöötamise sillutamisel. Siiski püsib omastamise probleem, nagu on näha muu hulgas kurkumi (*Curcuma longa*) ja neemi (*Azadirachta indica*) puhul.³³ Uus WHO strateegia rõhutab traditsioonilise meditsiinalaste teadmiste nõuetekohast dokumenteerimist, suurendades samal ajal teadlikkust nende praktikatega seotud eetilistest kaalutlustest ja põlisrahvaste õiguste kaitsest. Digitaalsed tööriistad, näiteks Traditsiooniliste Teadmiste Digitaalne Raamatukogu,³⁴ täiustavad traditsioonilise meditsiini dokumenteerimist, parandavad kättesaadavust ja aitavad vältida loata kasutamist. Uued tehnoloogiad, näiteks plokiahel³⁵, pakuvad täiendavat läbipaistvust ja jälgitavust hüvede jagamise kokkulepetes.

Pandeemiaks valmisoleku ja ülemaailmse vastupanuvõime toetamiseks on WHO uus strateegia kooskõlas ka hiljuti vastuvõetud WHO Pandeemiakokkuleppega.³⁶ See leping, mis kinnistab oma õigusraamistikus OneHealth-lähenemisviisi, on suunatud sellele, et seiret, meditsiiniliste vastumeetmete võrdset kättesaadavust ja koordineeritud ülemaailmset tegevust tugevdada. Integreerides traditsioonilise meditsiini pandeemiakokkuleppe reguleerimisalasse, rõhutab WHO, et traditsioonilisel meditsiinil on roll pandeemia ennetamisel, selleks valmisolekul ja reageerimisel.



Sünergia rahvusvaheliste jõupingutustega

WHO ülemaailmne traditsioonilise meditsiini strateegia aastateks 2025–2034 on loodud strateegilise sünergia loomiseks käimasolevate ülemaailmsete jõupingutustega, mida juhivad teised rahvusvahelised organisatsioonid traditsiooniliste teadmiste, kultuuripärandi, innovatsiooni ja kaubanduse valdkonnas. Strateegia täiendab neid jõupingutusi, pakkudes rahvatervise perspektiivi, mis põhineb WHO mandaadil edendada universaalset tervisekindlustust.

Strateegia on kooskõlas 2024. aasta WIPO Lepinguga ntellektuaalomandi, geneetiliste ressursside ja nendega seotud traditsiooniliste teadmiste kohta,¹⁰ samuti UNESCO konventsiooniga vaimse kultuuripärandi kaitseks,³⁷ mis tunnustab traditsioonilist meditsiini osana kultuurilisest identiteedist. Lisaks elavate tervisetraditsioonide loetlemisele tunnustab UNESCO maailma mälu register traditsioonilise meditsiini alustekste ja rõhutab nende ajaloolist, teaduslikku ja kultuurilist tähtsust. Rõhutades kogukonna kaasamist ning traditsiooniliste teadmiste säilitamist ja edasiandmist, aitab WHO uus strateegia kaasa vaimse pärandi kaitsmisele viisil, mis edendab ka rahvatervist.

Paralleelselt toimib WHO uus strateegia kooskõlas WTO Intellektuaalomandi Õiguste Kaubandusaspektide lepinguga (TRIPS),³⁸ eelkõige WTO ja WHO kolmepoolse koostöö kaudu,² mis seob kaubandus-, intellektuaalomandi ja innovatsioonipoliitika tervisealase võrdsuse ja juurdepääsuga traditsioonilisele meditsiiniteadmisele. Märkimisväärselt täiendab uus WHO strateegia ülemaailmset algatust „AI for Health“,¹⁷ luues võimalusi vastutustundliku tehisintellekti rakendamiseks traditsioonilise meditsiini uuringutes, reguleerimises ja teenuste innovatsioonis.

Uus WHO strateegia lisab väärtust, muutes need globaalsed raamistikud praktilisteks, tervisekeskseteks juhisteks WHO liikmesriikidele. See koordineeritud ja mitut valdkonda hõlmav lähenemisviis tagab, et traditsiooniline, täiendav ja integreeriv meditsiin aitab kaasa ülemaailmsete terviseeesmärkide edendamisele, toetades samal ajal rahvusvaheliste tegevuskavade sidusust.

Kokkuvõte

Tunnistades ÜRO Peaassamblee 2023. aasta kõrgetasemelise UHC-kohtumise poliitilist deklaratsiooni (*Universal Health Coverage*), milles kutsutakse üles uurima võimalusi ohutute ja tõenduspõhiste traditsioonilise ja täiendava meditsiini teenuste integreerimiseks riiklikesse ja kohalikesse tervishoiusüsteemidesse, eriti esmatasandi tervishoiu tasandil vastavalt riiklikele kontekstidele ja prioriteetidele, ning tunnistades, et esmatasandi tervishoid on UHC alus, nagu rõhutatakse Alma-Ata deklaratsioonis (1978), julgustab WHO ülemaailmne traditsioonilise meditsiini strateegia aastateks 2025–2034 WHO liikmesriike välja töötama riiklike poliitikaid, strateegiaid ja tegevuskavasid, et tugevdada traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimist esmatasandi tervishoidu.

Strateegias on esitatud visioon teadusuuringute edendamiseks, regulatsioonide tugevdamiseks, traditsioonilise, täiendava ja integreeriva meditsiini integreerimiseks tervishoiusüsteemidesse ning mitut valdkonda hõlmava koostöö optimeerimiseks. Strateegia toetab WHO liikmesriike UHC ja tervisega seotud säästva arengu eesmärkide saavutamisel, tagades, et ohutu, tõhus ja inimkeskne traditsiooniline, täiendav ja integreeriv meditsiin on kõigile kättesaadav.

■ Konkureerivad huvid: Huve pole deklareeritud.



See on avatud juurdepääsuga artikkel, mis levitatakse Creative Commons Attribution IGO litsentsi (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/legalcode>) tingimuste kohaselt, mis lubab piiramatut kasutamist, levitamist ja reprodutseerimist mis tahes meediumis, tingimusel et originaalteost tsiteeritakse nõuetekohaselt. Selle artikli reprodutseerimisel ei tohiks olla vihjeid, et WHO või see artikkel toetab mõnda konkreetset organisatsiooni või toodet. WHO logo kasutamine ei ole lubatud. See teade tuleks säilitada koos artikli algse URL-iga.

Tõlkiaja: Eesti TAM Nõukoda

Referentsid:

References

1. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization; 2019. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/312342> [cited 2025 Aug 31].
2. Promoting access to medical technologies and innovation: intersections between public health, intellectual property and trade. Second edition. Geneva: World Trade Organization, World Health Organization and World Intellectual Property Organization; 2020. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/333552> [cited 2025 Jun 11].
3. Declaration of Alma-Ata: international conference on primary health care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe; 1978. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/347879> [cited 2025 Jun 11].
4. Declaration of Astana: Global conference on primary health care: Astana, Kazakhstan, 25 and 26 October 2018. Geneva: World Health Organization; 2019. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/328123> [cited 2025 Jun 11].
5. Political declaration of the high-level meeting on universal health coverage. New York: United Nations General Assembly; 2019. Available from: <https://docs.un.org/en/A/RES/74/2> [cited 2025 Jun 11].
6. Political declaration of the high-level meeting on universal health coverage. New York: United Nations General Assembly; 2023. Available from: <https://docs.un.org/en/A/RES/78/4> [cited 2025 Sep 1].
7. Global traditional medicine market, by product type, is expected to reach US\$ 359.37 billion by 2030 [internet]. Pune: Coherent Market Insights; 2024. Available from: <https://www.coherentmarketinsights.com/industry-reports/global-traditional-medicine-market> [cited 2025 Jul 9].
8. Global traditional medicine strategy 2025–2034. Geneva: World Health Organization; 2025. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/383310> [cited 2025 Oct 30].
9. WHO traditional medicine strategy 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2013. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/92455> [cited 2025 Aug 13].
10. WIPO Treaty on intellectual property, genetic resources and associated traditional knowledge. Geneva: World Intellectual Property Organization; 2024. Available from: https://www.wipo.int/edocs/mdocs/tk/en/gratk_dc/gratk_dc_7.pdf [cited 2025 Jul 5].
11. Jamu wellness culture [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2023. Available from: <https://ich.unesco.org/en/RL/jamu-wellness-culture-01972> [cited 2025 Jun 16].
12. Yoga [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2016. Available from: <https://ich.unesco.org/en/RL/yoga-01163> [cited 2025 Jun 16].
13. Acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2010. Available from: <https://ich.unesco.org/en/RL/acupuncture-and-moxibustion-01163> [cited 2025 Jun 16].



- .unesco .org/ en/ RL/ acupuncture -and-moxibustion -of -traditional -chinese -medicine - 00425 [cited 2025 Jun 16].
14. The four treatises of Tibetan medicine [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2023. Available from: [https:// www .unesco .org/ en/ memory -world/ four -treatises -tibetan-medicine](https://www.unesco.org/en/memory-world/four-treatises-tibetan-medicine) [cited 2025 Jun 16].
 15. Huang di nei jing (Yellow Emperor's inner canon) [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2011. Available from: [https:// www .unesco .org/ en/ memory -world/ huang -di -nei -jing-huangdineijing -yellow -emperors - inner -canon](https://www.unesco.org/en/memory-world/huang-di-nei-jing-huangdineijing-yellow-emperors-inner-canon) [cited 2025 Jun 16].
 16. Donguibogam: principles and practice of Eastern medicine [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2009. Available from: [https:// www .unesco .org/ en/ memory -world/ donguibogam-principles -and -practice -eastern - medicine](https://www.unesco.org/en/memory-world/donguibogam-principles-and-practice-eastern-medicine) [cited 2025 Jun 16].
 17. Global initiative on AI for health [internet]. Geneva: World Health Organization, International Telecommunication Union and World Intellectual Property Organization; 2023. Available from: [https:// www .who .int/ initiatives/ global -initiative -on -ai -for -health](https://www.who.int/initiatives/global-initiative-on-ai-for-health) [cited 2025 Jun 16].
 18. Ji P, Yang X, Zhao X. Application of metabolomics in quality control of traditional Chinese medicines: a review. *Front Plant Sci.* 2024 Nov 15;15:1463666. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .3389/ fpls .2024 .1463666](http://dx.doi.org/10.3389/fpls.2024.1463666) PMID: 39619843
 19. Zhao M, Che Y, Gao Y, Zhang X. Application of multi-omics in the study of traditional Chinese medicine. *Front Pharmacol.* 2024 Sep 6;15:1431862. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .3389/ fphar .2024 .1431862](http://dx.doi.org/10.3389/fphar.2024.1431862) PMID: 39309011
 20. Huang L, Xie D, Yu Y, Liu H, Shi Y, Shi T, et al. TCMID 2.0: a comprehensive resource for TCM. *Nucleic Acids Res.* 2018 Jan 4;46 D1:D1117–20. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1093/ nar/ gkx1028](http://dx.doi.org/10.1093/nar/gkx1028) PMID: 29106634
 21. Zhang Y, Man Ip C, Lai YS, Zuo Z. Overview of current herb–drug interaction databases. *Drug Metab Dispos.* 2022 Jan;50(1):86–94. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1124/ dmd .121 .000420](http://dx.doi.org/10.1124/dmd.121.000420) PMID: 34697080
 22. Zhu S, Liu Q, Qiu S, Dai J, Gao X. DNA barcoding: an efficient technology to authenticate plant species of traditional Chinese medicine and recent advances. *Chin Med.* 2022 Sep 28;17(1):112. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1186/ s13020 -022 -00655 -y](http://dx.doi.org/10.1186/s13020-022-00655-y) PMID: 36171596
 23. Travadi T, Shah AP, Pandit R, Sharma S, Joshi C, Joshi M. A combined approach of DNA metabarcoding collectively enhances the detection efficiency of medicinal plants in single and polyherbal formulations. *Front Plant Sci.* 2023 May 15;14:1169984. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .3389/ fpls .2023 .1169984](http://dx.doi.org/10.3389/fpls.2023.1169984) PMID: 37255553
 24. Frigerio J, Gorini T, Galimberti A, Bruni I, Tommasi N, Mezzasalma V, et al. DNA barcoding to trace medicinal and aromatic plants from the field to the food supplement. *J Appl Bot Food Qual.* 2019;92:33–8. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .5073/ JABFQ .2019 .092 .005](http://dx.doi.org/10.5073/JABFQ.2019.092.005)
 25. Chung VCH, Wong CHL, Zhong CCW, Tjioe YY, Leung TH, Griffiths SM. Traditional and complementary medicine for promoting healthy ageing in WHO Western Pacific Region: policy implications from utilization patterns and current evidence. *Integr Med Res.* 2021 Mar;10(1):100469. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1016/ j .imr .2020 .100469](http://dx.doi.org/10.1016/j.imr.2020.100469) PMID: 32874912
 26. Zhou X, Chen S, Liu B, Zhang R, Wang Y, Li P, et al. Development of traditional Chinese medicine clinical data warehouse for medical knowledge discovery and decision support. *Artif Intell Med.* 2010 FebMar;48(2-3):139–52. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1016/ j .artmed .2009 .07 .012](http://dx.doi.org/10.1016/j.artmed.2009.07.012) PMID: 20122820



27. Sinha S, Majumdar S, Mukherjee A. Implementing electronic health records in India: status, issues and way forward. *Biomed J Sci Tech Res*. 2021;33(2): doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .26717/ BJSTR .2021 .33 .005378](http://dx.doi.org/10.26717/BJSTR.2021.33.005378)
28. Sung HK, Jung B, Kim KH, Sung SH, Sung AD, Park JK. Trends and future direction of the clinical decision support system in traditional Korean medicine. *J Pharmacopuncture*. 2019 Dec;22(4):260–8. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .3831/ KPI .2019 .22 .035](http://dx.doi.org/10.3831/KPI.2019.22.035) PMID: 31970024
29. [National Healthcare Security Administration, Ministry of Human Resources and Social Security. Notice on National basic medical insurance, work injury insurance and maternity insurance drug list.] Beijing: National Healthcare Security Administration; 2019. Available from: [https:// www .nhsa .gov .cn/ art/ 2019/ 8/ 20/ art _37 _1666 .html](https://www.nhsa.gov.cn/art/2019/8/20/art_37_1666.html) [cited 2025 Jun 16]. Chinese.
30. Government of India, Ministry of AYUSH. Shri Sarbananda Sonowal reviews initiatives to mainstream AYUSH under AB-HWCs [internet]. New Delhi: Press Information Bureau; 2024. Available from: [https:// www .pib .gov .in/ Pr essRelease IframePage .aspx ?PRID = 2060390](https://www.pib.gov.in/PressReleaseIframePage.aspx?PRID=2060390) [cited 2025 Jun 17].
31. Lim B. Korean medicine coverage in the national health insurance in Korea: present situation and critical issues. *Integr Med Res*. 2013 Sep;2(3):81–8. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1016/ j .imr .2013 .06 .004](http://dx.doi.org/10.1016/j.imr.2013.06.004) PMID: 28664058
32. EthnoMed. A community voice in the clinic [internet]. Seattle: Harborview Medical Center; 2025. Available from: [https:// ethnomed .org/](https://ethnomed.org/) [cited 2025 Jun 16].
33. Know instances of patenting on the use of medicinal plants in India [internet]. New Delhi: Ministry of Environment, Forest and Climate Change, Government of India; 2010. Available from: [https:// www .pib .gov .in/ newsite/ erelcontent .aspx ?relid = 61511](https://www.pib.gov.in/newsite/erelcontent.aspx?relid=61511) [cited 2025 Jun 16].
34. Traditional knowledge digital library (TKDL) [internet]. New Delhi: Council of Scientific and Industrial Research; 2001. Available from: [https:// www .tkdl .res .in/](https://www.tkdil.res.in/) [cited 2025 Jun 16].
35. Li J, Yuan J, Xiao Y. A traditional medicine intellectual property protection scheme based on hyperledger fabric. In: *Proceedings of 4th International Conference on Advances in Computer Technology, Information Science and Communications*, 22–24 April 2022, Suzhou, China. New York: Institute of Electrical and Electronics Engineers; 2022. doi: [http:// dx .doi .org/ 10 .1109/ CTISC54888 .2022 .9849749](http://dx.doi.org/10.1109/CTISC54888.2022.9849749)
36. Seventy-eighth World Health Assembly. Decision A78.1. WHO Pandemic Agreement. Geneva: World Health Organization; 2025. Available from: [https:// apps .who .int/ gb/ ebwha/ pdf _files/ WHA78/ A78 _R1 -en .pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R1-en.pdf) [cited 2025 Sep 1].
37. Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage [internet]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2023. Available from: [https:// ich .unesco .org/ en/ convention](https://ich.unesco.org/en/convention) [cited 2025 Jun 16].
38. Overview: the TRIPS Agreement [internet]. Geneva: World Trade Organization; 1995. Available from: [https:// www .wto .org/ english/ tratop _e/ trips _e/ intel2 _e .htm](https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/intel2_e.htm) [cited 2025 Aug 14].

