C/2025/105

10.1.2025

Avizul Comitetului Economic și Social European

Crearea unei inițiative emblematice europene de promovare a sănătății

(aviz din proprie inițiativă)

(C/2025/105)

Raportor: **Alain COHEUR**

Consilieră	Martini HAGIEFSTRATIOU (pentru raportorul Grupului III)
Decizia Adunării Plenare	15.2.2024
Temei juridic	articolul 52 alineatul (2) din Regulamentul de procedură Aviz din proprie inițiativă
Secțiunea competentă	Secțiunea pentru ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și cetățenie
Data adoptării în secțiune	3.10.2024
Rezultatul votului (pentru/împotrivă/abțineri)	69/0/11
Data adoptării în sesiunea plenară	23.10.2024
Sesiunea plenară nr.	591
Rezultatul votului (pentru/împotrivă/abțineri)	202/0/6

1. Concluzii și recomandări

1.1. Comitetul Economic și Social European (CESE) solicită introducerea unei inițiative emblematice europene pentru sănătate, ca viziune politică prospectivă pentru mandatul 2024-2029, bazată pe principiile [1] universalității, calității, accesibilității, solidarității și incluziunii. Scopul acestei inițiative este de a dezvolta o arhitectură transversală a sectorului sănătății în Uniunea Europeană (UE). Ca atare, orientările politice pentru perioada 2024-2029 trebuie să acorde un loc crucial dreptului universal la sănătate drept „cale europeană”, prin înregistrarea de progrese la nivel european și prin sprijinirea statelor membre (SM) de către UE. CESE solicită ca toți factorii de decizie și reprezentanții europeni să se angajeze să acționeze în favoarea unor politici integrate în domeniul sănătății și a reducerii inegalităților în materie de sănătate.

1.2. CESE stabilește pilonii strategici ai acestei foi de parcurs pentru a consolida solidaritatea și cooperarea în domeniul sănătății, și anume:

— instituirea unei garanții europene privind îngrijirea și sănătatea, în siajul Strategiei europene privind serviciile de îngrijire [2], printr-o recomandare care să definească obiective multianuale în materie de sănătate (corelând nevoile și bugetele) la nivelul UE și posibilitatea schimbării sale într-un text juridic obligatoriu, cum ar fi o directivă;

— punerea în aplicare a demersului integrat „O singură sănătate”, care corelează între ele politicile privind sănătatea umană, cea animală, cea a plantelor și cea a mediului, ținând seama de abordarea „integrarea sănătății în toate politicile”, colaborarea interdisciplinară, supravegherea coordonată, schimbul de date între sectoare și îmbunătățirea prevenirii (inclusiv combaterea bolilor zoonotice, a rezistenței la antimicrobiene, securitatea alimentară și conservarea ecosistemelor), pentru a gestiona eficient riscurile comune la adresa sănătății;

[1] JO C 146, 22.6.2006, p. 1.

[2] Avizul Comitetului Economic și Social European privind Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind Strategia europeană privind serviciile de îngrijire [COM(2022) 440 final] (JO C 140, 21.4.2023, p. 39).

— valorificarea potențialului digitalizării și al inteligenței artificiale pentru a moderniza sistemele de sănătate, instituind, în același timp, orientări în materie de securitate cibernetică și de incluziune, prin consolidarea competențelor digitale în domeniul sănătății ale cetățenilor și ale profesioniștilor din domeniul sănătății;

— menținerea instrumentelor financiare europene care sprijină inițiativele și finanțarea națională în domeniul sănătății;

— acordarea de prioritate investițiilor sociale și în domeniul sănătății, ținând seama că ele au efecte pozitive asupra creșterii economice, a productivității și a competitivității ([3]);

— Promovarea unui tablou de bord integrat al reformelor socioeconomice, sanitare și de mediu, în vederea unei strategii care să meargă dincolo de creșterea economică, reorientând obiectivele UE către bunăstare și calitatea vieții. Ar trebui elaborat un indicator al investițiilor în promovarea sănătății și în asistența medicală preventivă la nivelul UE și ar trebui realizată o evaluare a impactului asupra sănătății pentru a contribui la consolidarea politicilor în domeniul sănătății.

— Elaborarea unui plan de investiții specifice pentru consolidarea capacităților și promovarea profesiilor din domeniul îngrijirilor și a lucrătorilor din domeniul sănătății printr-o dinamică triplă de planificare, de formare, inclusiv pentru „practici avansate", și de gestionare;

— Punerea în aplicare a acțiunilor de colaborare dintre UE și Biroul regional pentru Europa al OMS, pentru a reține, a atrage și a îndruma personalul de îngrijire, inclusiv asistenții medicali (sector în care deficitul de personal este tot mai mare);

— Îmbunătățirea sănătății și a securității în muncă, în special prin medicina muncii și prin screening la locul de muncă.

— Crearea unui plan de acțiune al UE privind bolile rare și a unor planuri naționale privind bolile rare, pentru a consolida răspunsul concertat al UE și al statelor membre ([4]).

1.3. CESE pledează pentru integrarea diplomației în domeniul sănătății ca instrument „soft power" ([5]) în politicile externe ale UE. Trebuie dezvoltate inițiative care să demonstreze angajamentul UE față de sănătatea mondială, poziționând-o ca pionier al guvernanței în domeniul sănătății și ca promotor al solidarității internaționale în domeniul sănătății.

1.4. CESE reamintește că eliminarea disparităților semnificative și persistente din domeniul sănătății observate în UE și în statele sale membre este considerată una dintre principalele provocări în materie de sănătate publică. În siajul „Conferinței privind viitorul Europei", CESE reiterează importanța valorificării tuturor competențelor actuale prevăzute în tratate, continuând totodată activitatea de consolidare juridică.

1.5. CESE solicită o implicare mai instituționalizată a societății civile în definirea, evaluarea și monitorizarea priorităților în materie de sănătate ([6]). Dialogul social rămâne mecanismul formal și de preferat pentru a-i implica pe partenerii sociali în politicile de sănătate.

2. **Realizarea uniunii europene a sănătății**

2.1. UE s-a confruntat cu multiple crize care au necesitat o solidaritate crescândă între statele membre și instituțiile europene, prin intermediul unui pachet privind uniunea europeană a sănătății.

2.2. Obiectivul uniunii europene a sănătății nu poate fi limitat la combaterea pandemiilor, ci trebuie să fie acela de a asigura o sănătate deplină, inclusiv caracterul universal al calității și al accesibilității serviciilor de sănătate, elaborarea de politici și de măsuri de promovare și de prevenire, atât primare, cât și secundare și terțiare, încorporând factori determinanți non-medicali.

([3]) Avizul Comitetului Economic și Social European – Stimularea creșterii favorabile incluziunii pe termen lung prin reforme și investiții (aviz exploratoriu – Președinția belgiană) (JO C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj).

([4]) Avizul Comitetului Economic și Social European pe tema „Asigurarea unei solidarități europene puternice pentru pacienții care suferă de boli rare" (aviz din proprie inițiativă) (JO C 75, 28.2.2023, p. 67).

([5]) Avizul Comitetului Economic și Social European privind Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial – O sănătate mai bună pentru toți, într-o lume aflată în schimbare [COM(2022) 675 final] (JO C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Avizul Comitetului Economic și Social European pe tema „Consolidarea dialogului civil și a democrației participative în UE: calea de urmat" (aviz exploratoriu la solicitarea Președinției belgiene) (JO C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3. CESE pledează pentru continuarea unui program ambițios, prin sprijinirea unei inițiative emblematice de promovare a sănătății din cadrul „Agendei strategice 2024-2029” a UE ([7]), al „Concluziilor Consiliului privind viitorul uniunii europene a sănătății” ([8]) și al Comunicării Comisiei Europene intitulate „Uniunea europeană a sănătății” ([9]), în complementaritate și sinergie cu orientările stabilite de Pactul verde, de Pactul albastru, precum și de obiectivele de dezvoltare durabilă (ODD).

2.4. Deși UE a definit cadre juridice și a dezvoltat inițiative pentru a proteja sănătatea cetățenilor și pentru a contribui la îmbunătățirea acesteia, numeroase obiective nu au fost totuși îndeplinite din cauza lipsei de competențe a UE în acest domeniu. Europa sănătății s-a dezvoltat în principal pentru a veni în sprijinul elementelor esențiale ale integrării europene, care sunt piața internă și moneda unică, fără a ține seama în mod suficient de dimensiunea sănătății pentru care UE a primit competențe de sprijin.

2.5. Pentru a răspunde diferiților piloni ai pieței interne, au fost elaborate acte legislative specifice pentru a crea un cadru favorabil liberei circulații a bunurilor și serviciilor care au impact asupra sănătății (dispozitive medicale, produse farmaceutice), precum și a persoanelor (recunoașterea reciprocă a calificărilor).

2.6. Curtea de Justiție a Uniunii Europene (CJUE) a fost un actor important care a influențat accesul la îngrijirile de sănătate transfrontaliere datorită caracterului decisiv al hotărârilor întemeiate pe principiile fundamentale al liberei circulații a persoanelor și al dreptului la protecție socială și la sănătate.

2.7. CESE recomandă o abordare cuprinzătoare și integrată pentru a consolida reziliența UE în materie de sănătate și pentru a asigura accesul egal la îngrijirile de sănătate pe piața unică, în conformitate cu principiile stabilite în raportul lui Enrico Letta ([10]).

2.8. CESE subliniază că, în conformitate cu definiția cuprinzătoare a sănătății formulată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), sănătatea este un bun public fundamental pentru care este necesară punerea în aplicare a principiului accesului universal. Pentru a realiza acest lucru, fiecare stat membru are „dreptul de a-și organiza” serviciile de sănătate și de a alege forma juridică care pune în valoare diversitatea formelor de acțiune, printre care se numără, în domeniul sănătății, economia socială și diferitele sale componente, cum ar fi casele de ajutor reciproc și cooperativele, cu respectarea interesului general. Dinamica europeană trebuie să sprijine statele membre în consolidarea sistemelor lor de sănătate.

2.9. CESE constată că mecanismele existente pentru a depăși provocările legate de sănătate sunt în continuare fragmentate și că obiectivele nu sunt integrate în mod transversal în toate politicile UE. Comitetul invită instituțiile europene să considere inițiativa emblematică și foaia de parcurs privind punerea în aplicare a acesteia o prioritate strategică deplină, în corelație cu Pilonul european al drepturilor sociale, cu Pactul verde, cu Pactul albastru, cu guvernanța economică, cu deceniul digital, cu strategia industrială și cea pentru competitivitate și cu Planul de acțiune pentru democrația europeană.

3. **Modelul și componentele inițiativei emblematice**

3.1. CESE invită Comisia Europeană și statele membre să reia reflecția asupra punerii în aplicare a propunerii privind o garanție europeană în materie de sănătate și îngrijire, în conformitate cu Strategia europeană privind îngrijirea și pe baza garanțiilor existente, cum ar fi Garanția pentru tineret și Garanția pentru copii. Scopul este de a garanta dreptul universal la sănătate, prin asigurarea unor îngrijiri de sănătate echitabile și de calitate pentru toți cetățenii europeni.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/ro/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/ro/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/.
([9]) COM(2024) 206 final.
([10]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

3.2. Ca parte a acestei inițiative emblematice, CESE solicită o abordare comună la nivelul UE, bazată pe următorii piloni:

— promovarea implementării în continuare și a realizării operaționale a abordării integrate „O singură sănătate”, printr-o mai bună coordonare a politicilor privind sănătatea umană, cea animală, cea a plantelor și cea a mediului;

— acordarea de prioritate digitalizării sectorului sănătății, esențială pentru modernizarea sistemelor de sănătate, asigurând în același timp protecția optimă a datelor;

— promovarea suveranității europene în domeniul sănătății și a investițiilor în cercetare;

— realizarea dimensiunii strategice privind autonomia și producția industrială în domeniul sănătății;

— reducerea inegalităților în sectorul sănătății, prin îmbunătățirea accesului și a calității îngrijirilor, punând accentul pe bolile rare și pe alte patologii insuficient diagnosticate;

— legătura dintre domeniul sănătății, cel social și piața unică, îmbunătățind integrarea politicilor sociale, economice și în domeniul sănătății, prin revizuirea prevederilor europene.

3.3. CESE reamintește că pentru finanțarea pilonilor acestei inițiative emblematice este necesar un buget european substanțial, care să completeze bugetele naționale. CESE reamintește că ar trebui să se respecte principiul solidarității, având în vedere că, pe lângă finanțarea publică, ar trebui utilizate forme inovatoare de finanțare.

3.4. CESE solicită punerea în aplicare a principiului accesului universal, cu respectarea interesului general, luând în considerare și depășind progresele înregistrate în perioada 2019-2024 prin intermediul unei planificări structurate. UE trebuie să se pregătească în continuare pentru viitoarele crize sanitare, precum și să continue să investească în inițiative strategice care să urmărească îmbunătățirea sănătății, protejarea oamenilor și consolidarea sistemelor de sănătate.

4. **Observații generale – Punerea în aplicare a abordării „O singură sănătate”**

4.1. O strategie pe termen lung în sectorul sănătății bazată pe abordarea „O singură sănătate” este esențială pentru a spori reziliența oamenilor, animalelor, plantelor și ecosistemelor și a răspunde interdependențelor dintre țări. Realizarea acestui obiectiv necesită un proces colectiv de conștientizare și o schimbare a atitudinilor și comportamentelor la nivel local, regional și mondial. Mai sunt multe de făcut pentru a reduce compartimentarea din procesul de elaborare a politicilor și între politici.

4.2. CESE salută activitatea desfășurată de Comisia Europeană în legătură cu abordarea „O singură sănătate” care vizează aplicarea sa efectivă și concretă.

4.3. CESE sprijină recomandările Conferinței de la Luxemburg din 2023 privind dezvoltarea și punerea în aplicare a acestei abordări, prin următoarele acțiuni:

— consolidarea cooperării între toți actorii (științifici, politici, academici, administrativi);

— îmbunătățirea coordonării între agențiile europene și diversele direcții generale ale Comisiei Europene, în special prin înființarea grupului operativ „O singură sănătate” între agenții și prin restructurarea DG SANTE, înființând o direcție dedicată abordării „O singură sănătate”, cu dimensiune transversală (care să evite compartimentarea);

— sprijinirea punerii în aplicare și a operaționalizării abordării la nivel național și regional, prin intermediul guvernanței pe mai multe niveluri.

4.4. CESE sprijină punerea în aplicare a declarației internaționale privind clima și sănătatea, semnată de UE cu ocazia COP 28.

4.5. Având în vedere tripla criză globală (perturbări climatice, pierderea biodiversității și poluare) și repercusiunile sale dăunătoare asupra sănătății, CESE solicită UE și statelor sale membre să-și intensifice eforturile pentru a ne regândi relația cu natura, a o reface, a pune capăt poluării, a atenua schimbările climatice și a ne adapta la ele, astfel încât să se protejeze sănătatea cetățenilor. Temperaturile în creștere, fenomenele meteorologice extreme și poluarea au uneori impact direct asupra vieții oamenilor, dar influențează și prevalența bolilor cronice și transmisibile.

4.6. CESE recomandă UE să elaboreze politici de sănătate publică mai solide, care să integreze pe deplin efectele și riscurile pe care le implică tripla criză globală. Acest lucru presupune extinderea cercetării și monitorizarea indicatorilor de sănătate legați de climă, mediu și poluare, îmbunătățirea sistemelor de avertizare timpurie și de răspuns la urgențe, precum și realizarea de investiții în infrastructuri sanitare reziliente. În plus, este esențial să se adopte o abordare echitabilă în ceea ce privește politica în domeniul climei și al mediului, care să îi protejeze pe cei mai vulnerabili. Pentru o astfel de abordare este nevoie de coordonare între diverse sectoare și discipline, generând beneficii conexe majore în domenii precum producția de alimente, alimentația sănătoasă, protecția mediului și sănătatea mintală.

5. **Consolidarea obiectivului de digitalizare a sănătății și a îngrijirilor**

5.1. Adoptarea Regulamentului privind inteligența artificială (IA) și a propunerii privind spațiul european al datelor privind sănătatea trebuie să rămână o prioritate, în special în materie de sănătate. Punerea în aplicare a spațiului european al datelor privind sănătatea poate îmbunătăți rezultatele pentru pacienți și inovarea în cadrul activităților de cercetare în domeniul sănătății, și este, totodată, fundamentală pentru politicile bazate pe dovezi și pe valori („evidence-informed" și „value-based").

5.2. Pentru a asigura o abordare cuprinzătoare și eficace, este esențial ca spațiul european al datelor privind sănătatea să fie compatibil cu diverse alte reglementări, inclusiv cu propunerea de regulament privind IA, cu Regulamentul general privind protecția datelor (RGPD) și cu măsurile prevăzute pentru aplicațiile bazate pe inteligența artificială în Regulamentul privind dispozitivele medicale.

5.3. În plină transformare digitală, sectorul sănătății este ținta a numeroase atacuri cibernetice, astfel încât devine indispensabilă o politică europeană de securitate cibernetică transversală, pentru a proteja datele cu caracter personal ale pacienților și ale profesioniștilor din domeniul sănătății. Deși spațiul european al datelor privind sănătatea (EHDS) conține un set de dispoziții privind securitatea cibernetică și subliniază necesitatea unei securități cibernetice puternice, CESE evidențiază, în sens mai larg, necesitatea de a urmări o strategie cuprinzătoare a UE în materie de securitate cibernetică, care să includă măsuri proactive, cum ar fi criptarea, controlul accesului și segmentarea rețelelor, pentru a proteja sănătatea cetățenilor și dreptul lor la sănătate.

5.4. Evoluțiile digitale în domeniul sănătății trebuie înțelese ca fiind un instrument în serviciul drepturilor fundamentale ale cetățenilor și al consolidării relațiilor umane dintre pacienți și profesioniștii din domeniul sănătății care se ocupă de ei, astfel încât timpul dedicat îngrijirilor să fie consolidat.

5.5. CESE împărtășește preocupările Biroului pentru Europa al OMS cu privire la decalajul digital ([11]) și reamintește că aproape jumătate dintre europeni nu au competențe digitale ([12]). Trebuie sporită urgent alfabetizarea digitală și trebuie consolidate capacitățile digitale pentru cetățeni și cadrele medicale, astfel încât EHDS să devină un succes pentru toți.

5.6. CESE solicită concertarea eforturilor, astfel încât programele de alfabetizare sanitară să pună accentul pe dezvoltarea cunoștințelor și competențelor sanitare ale cetățenilor, care să le permită să ia decizii în cunoștință de cauză cu privire la propria sănătate. În același timp, aceste programe trebuie să asigure actualizarea continuă a cunoștințelor furnizorilor de servicii medicale. O inițiativă ar putea fi crearea unei platforme online la nivelul UE, care să le ofere cetățenilor și profesioniștilor din domeniul sănătății resurse accesibile pentru educație sanitară.

6. **Accentuarea suveranității și a prosperității economice europene**

6.1. Având în vedere orientările prezentate în rapoartele strategice privind piața unică europeană ([13]) și competitivitatea europeană, CESE pledează pentru o piață unică europeană consolidată în dimensiunea sa socială și sanitară, pentru a asigura o distribuție echitabilă a beneficiilor sale între toți cetățenii UE, prin sprijinirea organizațiilor economiei sociale, prin promovarea formării și a îmbunătățirii condițiilor pentru lucrătorii din domeniul sănătății și prin integrarea accesului durabil și echitabil la sănătate pentru toți cetățenii UE, în orice circumstanță. Această abordare urmărește să protejeze libertățile individuale și să consolideze reziliența socială și solidaritatea, în contextul realităților demografice și economice în schimbare.

([11]) https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind.
([12]) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2. CESE sprijină îmbunătățirea condițiilor de muncă și a remunerației lucrătorilor din domeniul sănătății, astfel încât să fie satisfăcute nevoile în materie de sănătate, printr-o dinamică triplă de planificare, de formare, inclusiv pentru „practici avansate", și de gestionare, în vederea atingerii obiectivului de sănătate universală prin garantarea de servicii pentru cetățenii tuturor statelor membre. CESE pledează pentru concretizarea acțiunilor de colaborare dintre UE și Biroul regional pentru Europa al OMS, pentru a reține, atrage și îndruma personalul de îngrijire, inclusiv asistenții medicali (sector în care deficitul de personal este tot mai mare).

6.3. CESE îndeamnă să se instituie un mecanism permanent de finanțare și investiții pentru sistemele europene de sănătate, care să desprindă învățămintele necesare din crizele anterioare, precum cea a datoriei în Grecia, pentru ca restricțiile bugetare să nu afecteze capacitatea statelor de a menține servicii de sănătate eficace și incluzive.

6.4. CESE solicită să se pună în aplicare cadrul bugetar al UE în vederea unei redresări durabile și a unor tranziții juste, care să garanteze investiții sociale și sanitare justificate.

6.5. Pentru a se ajunge la o guvernanță socioeconomică centrată pe bunăstare și pe sănătate deplină, CESE îndeamnă UE și statele membre să pună în aplicare revizuirea normelor bugetare prin:

— realizarea unui tablou de bord integrat, cu indicatori de rezultat economici, sociali și de mediu;

— adoptarea unei strategii „dincolo de creștere" care să pună accent pe calitatea vieții;

— dezvoltarea și introducerea obligatorie a unui indicator european al bunăstării, sprijinit printr-o „normă privind creșterea în domeniul sănătății" legată de obiectivele de sănătate, care să măsoare progresele înregistrate în ceea ce privește promovarea sănătății, prevenirea bolilor, îngrijirile curative și sprijinul integrat pentru sănătate;

— dezvoltarea prevenției în domeniul sănătății și promovarea unor stiluri de viață și a unor medii de viață favorabile sănătății;

— promovarea sănătății mintale și a bunăstării generale;

— prevenirea bolilor cronice și infecțioase, precum și protecția sănătății și securității în muncă;

— instituirea de evaluări de impact distributiv pentru toate politicile noi ale UE, pentru a asigura coerența cu domeniul sănătății;

— elaborarea unui plan de investiții specifice în consolidarea sistemelor de sănătate, consolidând capacitățile, punând accentul pe valorificarea personalului din sectorul sănătății și pe structurarea rețelelor de centre de specializare în domeniul sănătății;

— stabilirea unui mecanism formal și continuu de implicare a organizațiilor societății civile în vederea unei colaborări structurate și regulate în definirea priorităților semestrului european.

7. **Combaterea inegalităților multifactoriale din domeniul sănătății**

7.1. Având în vedere provocările cu care se confruntă sistemele noastre de sănătate, reducerea inegalităților în accesul la îngrijire trebuie să facă obiectul unei strategii europene bazate pe incluziune și pe solidaritate.

7.2. Pe lângă genetica individuală și stilul nostru de viață, sănătatea este determinată de o gamă largă de factori personali, sociali, economici și de mediu. Inițiativele europene precum „Mai sănătoși împreună" ([14]) trebuie să fie intensificate și diversificate.

7.3. Deși sistemele de asigurări de sănătate diferă de la un stat membru la altul, unele state membre, pe lângă asigurarea obligatorie de sănătate, dispun de mecanisme complementare de rambursare care implică o varietate de actori economici și neeconomici. CESE subliniază că toate aceste sisteme trebuie să contribuie la obiectivul de a le asigura tuturor cetățenilor un acces cât mai larg posibil la sănătate.

7.4. CESE sugerează să se instituie programe de stimulare pentru a încuraja profesioniștii din domeniul sănătății să lucreze în zonele insuficient deservite, inclusiv în zonele de deșert medical insulare și rurale.

([14]) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=en.

7.5. CESE constată că îmbunătățirea sănătății și securității în muncă constituie un element esențial al planului de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale pe care UE trebuie să îl promoveze împreună cu statele membre, în special prin medicina muncii și prin screening la locul de muncă. CESE insistă asupra necesității de a se actualiza în mod regulat Directiva 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă ([15]).

7.6. Pentru a îmbunătăți prevenirea bolilor netransmisibile, este necesar ca toate politicile sectoriale să ia în considerare aspectele legate de sănătate, într-un mod structurat:

— pe termen scurt: consolidarea și coordonarea acțiunilor între statele membre care îmbunătățesc punerea în aplicare a măsurilor preventive în domeniul sănătății;

— pe termen mediu: colectarea, valorificarea și diseminarea bunelor practici în materie de prevenire, pentru a crește eficacitatea acțiunilor și pentru a permite statelor membre să aibă în vedere nevoile lor specifice;

— pe termen lung: realizarea în mod continuu de investiții și asumarea unui angajament politic puternic pentru a asigura integrarea și punerea în aplicare durabilă a politicilor de prevenire în domeniul sănătății, la toate nivelurile de guvernare.

7.7. CESE solicită ca UE să fie pionieră în ceea ce privește aplicarea concluziilor Organizației Internaționale a Muncii (OIM) privind munca decentă și economia îngrijirii, în contextul accelerării îmbătrânirii, care accentuează nepotrivirea dintre cererea și oferta de servicii de îngrijire și lacunele existente în accesul la îngrijiri, în contextul în care asigurarea unor servicii de calitate este mai necesară ca oricând.

7.8. Consolidarea celor 24 de rețele europene de referință (RER) pentru boli rare și extinderea acțiunii comune JARDIN subliniază necesitatea integrării acestor rețele în sistemele naționale de sănătate și a asigurării viabilității lor viitoare, prin intermediul unor planuri naționale coordonate care să fie dedicate bolilor rare. Un parteneriat european pentru bolile rare, care să dispună de resurse financiare durabile, reprezintă o piatră de temelie pentru îmbunătățirea condițiilor de viață ale pacienților cu boli rare și ale apropiaților acestora, prin elaborarea unui cadru de referință orizontal pentru politici și practici, prin punerea în comun a expertizei, prin identificarea centrelor de specializare interconectate, prin coordonarea între planurile naționale și țintele care trebuie atinse, precum și pentru îmbunătățirea dinamicii în domeniul inovării în ceea ce privește modelele de îngrijire. În acest scop, sunt esențiale promovarea de tratamente promițătoare, cum ar fi radioizotopii, și includerea acestora în sistemele de sănătate ale statelor membre.

8. **Viitorul uniunii europene a sănătății**

8.1. CESE pledează pentru o legislatură 2024-2029 plasată sub semnul unei vieți mai bune și al drepturilor sociale pentru Europa, printr-un nivel mai ridicat de mobilizare europeană în domeniul sănătății. CESE subliniază că sunt necesare tranziții interdependente: justiție socială, competitivitate multidimensională, durabilitate economică, incluziune digitală, durabilitatea mediului, echitate geografică, construcție democratică și solidaritate internațională, reziliența servind drept ghid pentru acțiunile post-pandemie.

8.2. În siajul unei uniuni a sănătății, instituțiile europene trebuie să își intensifice sprijinul acordat statelor membre și să pună în aplicare toate măsurile prevăzute în raport și în declarația interinstituțională adoptată cu ocazia Conferinței privind viitorul Europei ([16]), la care CESE a participat activ. CESE subliniază că este necesar:

— să se consolideze rolul uniunii europene a sănătății și al fundamentelor sale juridice pentru a acționa în vederea reducerii disparităților în materie de sănătate observate în UE;

— să se sporească vizibilitatea și eficacitatea inițiativelor UE în domeniul sănătății;

— să se garanteze o mai bună coerență a politicilor în favoarea dreptului la sănătate, acordând totodată atenție subsidiarității.

([15]) JO L 88, 16.3.2022, p. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/ro/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3. CESE recomandă ca UE și statele membre să joace un rol hotărâtor în ceea ce privește sănătatea mondială, prin întreprinderea unor acțiuni concrete pentru a promova progresele către o acoperire universală cu servicii de sănătate. CESE solicită o cooperare multilaterală eficace în cadrul Organizației Națiunilor Unite. Este esențial să se extindă parteneriatele bilaterale, regionale și mondiale. De asemenea, CESE subliniază că este necesar să se consolideze în mod colectiv finanțarea pentru sănătatea mondială, să se sprijine mobilizarea resurselor naționale în țările partenere și să se instituie o diplomație în domeniul sănătății coerentă la nivel mondial. Pentru a asigura succesul acestor inițiative, este esențial să se consolideze capacitățile în materie de sănătate ale delegațiilor UE și să se efectueze periodic un bilanț al progreselor înregistrate și al impactului „Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial” ([17]).

Bruxelles, 23 octombrie 2024.

Președintele
Comitetului Economic și Social European
Oliver RÖPKE

([17]) https://www.consilium.europa.eu/ro/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/.