C/2025/767

11.2.2025

Stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru

Průmyslové změny v odvětví zdravotnictví v kontextu několika různých krizí

(stanovisko z vlastní iniciativy)

(C/2025/767)

Zpravodaj: **Florian MARIN**

Spoluzpravodaj: **Antonello PEZZINI**

Poradci	Chiara PANCOTTI (pro zpravodaje, skupina II) Giannino BERNABEI (pro spoluzpravodaje, skupina I)
Rozhodnutí plenárního shromáždění	15. 2. 2024
Právní základ	čl. 52 odst. 2 jednacího řádu
Odpovědná sekce	Poradní komise pro průmyslové změny (CCMI)
Přijato v sekci	5. 11. 2024
Přijato na plenárním zasedání	4. 12. 2024
Plenární zasedání č.	592
Výsledek hlasování (pro/proti/zdrželi se hlasování)	199/0/0

1. Závěry a doporučení

1.1 Systémy zdravotní péče EU by měly být odolné a schopné reagovat na otřesy, měly by chránit životy a být inkluzivní a spravedlivé, zaměřené na člověka a přístupné, založené na výzkumu a inovacích a koordinované mezi členskými státy.

1.2 EHSV žádá Evropskou komisi, aby uznala zdraví a podporu další integrace vnitrostátních systémů zdravotní péče jako priority funkčního období 2024–2029 a aby k nim podle toho i přistupovala a zajistila jim ambiciózní institucionální podporu a vyšší investice.

1.3 Odvětví zdravotní péče prochází velkými změnami a Evropa musí zůstat inovativní a konkurenceschopná, musí snížit svou závislost a zabránit nedostatku. EHSV požaduje integrovaný a mnohostranný přístup zaměřený na pacienty, který zajistí dostupnost bezpečných, účinných a kvalitních léčivých přípravků, diagnóz a druhů léčby, a navrhuje:

1.3.1 aktualizovat seznam opatření, která spadají pod „cestu transformace zdravotnictví“. Je například třeba navrhnout strategický plán pro Úřad pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (HERA) s cílem lépe řešit otázky digitální transformace a rostoucí závislosti na kriticky důležitých léčivých přípravcích (včetně jejich klíčových výchozích materiálů a účinných látek) a také problémy související s vodou, které mají dopad na průmysl;

1.3.2 zlepšit odolnost Evropy v oblasti hodnotových řetězců farmaceutických, bio-elektroléčebných a zdravotnických technologií a snížit strategickou závislost na třetích zemích, zejména v případě farmakologicky účinných látek a konečných léčivých přípravků. EHSV vítá akt o kriticky důležitých léčivých přípravcích oznámený v politických směrech ([1]) pro příští Komisi a požaduje v tomto směru posílenou spolupráci s členskými státy, veřejnými a soukromými zúčastněnými stranami, akademickou obcí a občanskou společností;

([1]) https://commission.europa.eu/document/download/e6cd4328-673c-4e7a-8683-f63ffb2cf648_cs?filename=Political%20 Guidelines%202024202024_CS.pdf.

1.3.3 zajistit spravedlivý přístup ke zdravotní péči a léčivým přípravkům v celé EU a věnovat při tom zvláštní pozornost zranitelným skupinám;

1.3.4 vypracovat soudržný přístup EU ke stanovování cen, aby byl v celé Evropě zajištěn model spravedlivých cen, a také prozkoumat myšlenku ustavení procenta HDP, které by bylo investováno do vnitrostátních systémů zdravotní péče, spolu se zlatým pravidlem pro investice do zdravotnictví;

1.3.5 posílit jednotný trh v tomto odvětví (vzhledem k doporučením uvedeným v Lettově zprávě a Draghiho zprávě), a to se zvláštním ohledem na povolení, společný nákup a pracovní podmínky pracovníků ve zdravotnictví. EHSV zdůrazňuje, že pracovní podmínky v tomto odvětví je třeba zlepšit, a upozorňuje také na systémový nedostatek kvalifikovaných pracovníků v tomto odvětví;

1.3.6 posílit evropskou nadnárodní spolupráci, přičemž je třeba podporovat inovace a zlepšit naši globální konkurenceschopnost ve strategickém odvětví;

1.3.7 zaměřit se na preventivní a personalizovanou medicínu, na klíčové technologie průmyslu budoucnosti (jako jsou biotechnologie a genomika) a na kriticky důležité léčivé přípravky, protetické pomůcky a terapeutické materiály pro mobilitu a dostupné farmaceutické výrobky;

1.3.8 investovat do oblasti vzácných onemocnění. EHSV rovněž navrhuje vytvořit nadnárodní infrastrukturu veřejného výzkumu v rámci inkluzivního veřejně-soukromého systému založeného na solidaritě za využití nástroje EU „evropské partnerství“;

1.3.9 podporovat digitální transformaci odvětví zdravotnictví, a to se zvláštním zaměřením na interoperabilitu údajů a na využívání umělé inteligence, které je zaměřeno na člověka. EHSV navrhuje vytvořit sdílený digitální prostor se zabezpečeným přístupem pro pacienty a nemocnice a další poskytovatele zdravotní péče, který bude založen na etickém kodexu a plné ochraně osobních údajů. Stejně tak požaduje pravidelné kontroly za účelem posouzení rizik a opatření v oblasti monitorování spolu se zaměřením se na řešení kybernetických útoků v odvětví zdravotnictví;

1.3.10 zlepšit pracovní podmínky a zajistit spravedlivý přístup ke zdravotní péči a léčivým přípravkům v celé EU a věnovat při tom zvláštní pozornost zranitelným skupinám.

1.3.11 EHSV vyzývá Evropskou komisi, aby zvýšila kapacity úřadu HERA v oblasti lékařských protiopatření na celosvětové úrovni s cílem lépe řešit výzvy v oblasti zdravotní bezpečnosti.

1.3.12 Co se týče opatření na mezinárodní úrovni, EHSV navrhuje, aby byl vytvořen specializovaný „Evropský fond solidarity v oblasti zdraví pro Afriku“, a vyzývá EU, aby uplatnila svůj vliv při sestavování programu skupin G20 a G20 s cílem vytvořit stálý globální mechanismus v oblasti zdraví.

2. **Výzvy s dopadem na ekosystém zdravotní péče**

2.1 Evropský kontinent čelí velkým demografickým změnám, které mají významné dopady na politiky v oblasti zdravotní péče a vyžadují průmyslová řešení na podporu těchto politik. Podle odhadů Světové zdravotnické organizace bude střední délka života při narození dosahovat v roce 2048 v EU 82,3 roku (v roce 2017 to bylo 73,1 roku) a pravděpodobnost dožití se 60 let bude 92,9 %. Střední délku života při narození je třeba spojit se střední délkou života prožitou ve zdraví, abychom získali skutečně komplexní ukazatele plného zdraví a kvality života. V roce 2021 byla očekávaná délka života prožitého ve zdraví 63,6 roku.

2.2 V EU je problémem nedostatek léčivých přípravků a zdravotnických technologií, narušení dodavatelského řetězce, dynamika roztříštěnosti panující na vnitřním trhu, zvýšená poptávka a regulační překážky. Klíčový význam pro zajištění strategické autonomie v oblasti, která je pro občany obzvláště citlivá, je odolný a méně závislý farmaceutický průmysl.

2.3 COVID-19 ukázal na naši závislost na třetích zemích, pokud jde o základní léky, což v minulosti nebylo považováno za problém. EHSV se domnívá, že výrobní kapacity vybudované během pandemie COVID-19 by měly být chráněny a využity k posílení odolnosti našich systémů zdravotní péče. Investice do farmaceutického průmyslu EU sníží naši vnější závislost, zejména na farmakologicky účinných látkách z Asie ([2]).

([2]) Stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru k tématu *Zajištění dodávek léků v Evropě – možné přijetí aktu o kriticky důležitých léčivých přípravcích* (průzkumné stanovisko na žádost belgického předsednictví) (Úř. věst. C, C/2024/1568, 5.3.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4 Zaměření se na účinnost a optimalizaci podpoří prediktivní a personalizovanou medicínu, která využívá osobní zdravotní data pacientů. Významnou úlohu v odvětví zdravotnictví a péče o pacienty budou hrát inteligentní nositelná zařízení sloužící k léčbě nebo monitorování onemocnění. Preventivní zdravotní péče založená na personalizované medicíně bude zahrnovat wellness, stravování, cvičení a imunizaci, přičemž dojde k posunu od reaktivního k proaktivnímu přístupu a vytvoří se dlouhodobé přínosy pro pacienty, společnost a hospodářství.

2.5 EHSV prosazuje komplexní celounijní pokyny a protokoly a obecněji sdílení údajů mezi klíčovými zúčastněnými stranami. Je důležité zabránit nerovnoměrnému rozložení sil mezi pacienty a dodavateli a zajistit, aby všechny příslušné zúčastněné strany měly transparentní přístup ke stejným informacím.

2.6 EHSV se domnívá, že EU musí přizpůsobit a posílit své průmyslové kapacity, aby zlepšila svou konkurenceschopnost a strategickou autonomii v oblasti, která je pro občany obzvláště citlivá, neboť chybějící přístup k léčivým přípravkům a zdravotnickým technologiím a strukturální závislost na třetích zemích jsou problémy, které mají dopad na systémy zdravotní péče v celé EU.

3. **Průmyslová autonomie a odolnost**

3.1 EHSV má za to, že z důvodu strategické autonomie již není vhodné tříštit výrobu a záviset v některých částech dodavatelského řetězce na zemích mimo EU. EHSV navrhuje strategicky přesunout výrobu léčivých přípravků do EU a zaměřit se na farmakologicky účinné látky a konečné léčivé přípravky s cílem posílit farmaceutickou nezávislost EU. Mimoto EHSV navrhuje vytvořit finanční a institucionální podporu s cílem vrátit výrobu účinných látek a esenciálních léčiv, např. generik, do EU.

3.2 EHSV se domnívá, že akt o kriticky důležitých léčivých přípravcích oznámený v politických směrech pro příští Komisi by měl určit, které kriticky důležité léčivé přípravky (včetně jejich klíčových výchozích materiálů a účinných látek) jsou nutné, a uvést, jakými prostředky bude zajištěno, že postupně snížíme svou závislost. Stejně tak musí tento akt pokrývat i investiční potřeby, infrastrukturu a dostupnost zdravotnického vybavení. V zájmu posílení odolnosti EU podporuje EHSV vytvoření unijní strategické zásoby zdravotnického materiálu. Tato iniciativa by měla rovněž zahrnovat spolupráci s členskými státy a občanskou společností, soudržný přístup EU ke stanovování cen, investice do výrobních kapacit, společný nákup a interoperabilitu údajů.

3.3 EHSV také podporuje Alianci pro kriticky důležité léčivé přípravky, která potřebuje dostatečné finanční prostředky a zdroje k mobilizaci zúčastněných stran, včetně organizované občanské společnosti, s cílem posílit dodávky kriticky důležitých léčivých přípravků v EU, čímž bude v konečném důsledku posílena snaha předcházet jejich nedostatku a účinně jej řešit. Tento přístup založený na spolupráci by měl být obdobně uplatňován i v členských státech, přičemž by měly být sdíleny odborné znalosti z různých vnitrostátních systémů zdravotní péče ve prospěch odolnější EU.

3.4 EHSV souhlasí s Evropským parlamentem, že je třeba provést komplexní revizi, pokud jde o úřad HERA, protože tento úřad nemá kapacitu, zdroje ani jasný úkol, které jsou nutné, má-li v tomto prostředí dojít ke změnám, co se týče vývoje a dostupnosti lékařských protiopatření. Je zapotřebí účinnější institucionální rámec, nikoli jen pro současné mimořádné události, ale i pro budoucí výzvy ([3]).

3.5 Aby se posílila odolnost našich systémů zdravotní péče, EHSV navrhuje zahájit politickou debatu o tom, že by všechny členské státy měly investovat rostoucí procento svého HDP do svých vnitrostátních systémů zdravotní péče.

3.6 Na investice do systémů zdravotní péče by se mělo vztahovat zlaté pravidlo EU, přičemž je třeba mít na paměti, že tyto investice nemusí být hodnoceny čistě z ekonomického hlediska a že by měl převážit aspekt veřejné služby uvedených systémů. Je třeba prozkoumat nástroje, jako je koncepce „health equity“ a společné podniky a další dohody o partnerství v oblastech, jako je přístup k ambulantní péči, elektronické zdravotnictví a vysoce spolehlivá péče, zejména s cílem určit, podporovat a financovat „jednorožce“.

([3]) https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2024-0141_CS.html.

3.7 EHSV vyzývá EU, aby se zaměřila na nově vznikající technologie, které mohou zlepšit zdraví a kvalitu života občanů EU. Je třeba soustředit úsilí na rozvoj biotechnologie a genomiky, biomedicíny, protetických pomůcek a terapeutických materiálů pro mobilitu, využívání kvantových technologií a nových pokročilých materiálů pro zdravotnické vybavení a léčbu a na kriticky důležité léčivé přípravky a terapie pro onemocnění, jež stále více postihují obyvatelstvo (např. obezita a cukrovka).

3.8 EHSV požaduje, aby byl zdravotnický průmysl zahrnut do nové dohody o čistém průmyslu. Vyzývá EU, aby se kritickými výzvami tohoto odvětví zabývala přednostně a aby vložila větší politické úsilí do rozvoje a provádění společné strategie v oblasti zdraví, společného prostoru pro zdravotní data a společného trhu v oblasti zdravotnictví. Stejně tak zdůrazňuje, že je třeba posílit vnitřní trh a zajistit volný pohyb zdravotnických pracovníků, výrobků a služeb, jak se uvádí ve zprávě Maria Draghiho o konkurenceschopnosti EU.

4. **Digitalizace a umělá inteligence**

4.1 Digitalizace proměňuje ekosystém zdravotnictví a přináší nová řešení, která hrají v medicíně klíčovou úlohu. Stále důležitější jsou telemedicína, e-recepty, konzultace na dálku, používání metaverza, robotiky a péče z domova, a to zejména v izolovaných regionech, neboť představují užitečná řešení pro zranitelné osoby. Telemedicína se rozvíjí a umožňuje monitorovat vícero pacientů prostřednictvím různých center a konzultací na dálku. Používání 3D tisku pro zařízení, nástroje, implantáty, protetické pomůcky a lidské orgány bude transformovat medicínu, sníží náklady a uspokojí okamžité potřeby. Inteligentní zdravotní teploměry a inteligentní obvazy sloužící k monitorování a urychlení procesů uzdravování jsou inovacemi, které budou v budoucnosti běžně používány.

4.2 Zdravotní ekosystém se vyvíjí s tím, jak se zdravotnické služby stále více digitalizují a jak do této oblasti vstupují nové subjekty. Během digitální transformace by měla být pečlivě sledována spolehlivost a odolnost systémů zdravotní péče. V různých přístupech ke zdravotnickým službám založených na spolupráci již hrají větší úlohu fondy soukromého kapitálu a technologické společnosti, což se bude v blízké budoucnosti dále rozvíjet. Je zásadní, aby úsilí o rozvoj těchto technologií směřovalo k cíli všeobecné zdravotní péče, kdy nikdo nebude opomenut.

4.3 V ekosystému zdravotnictví hrají stále zásadnější úlohu data, a to zejména při optimalizaci služeb péče a zvyšování účinnosti. Dobrým krokem tímto směrem je evropský prostor pro zdravotní data. EHSV se domnívá, že je třeba vytvořit sdílený digitální prostor se zabezpečeným přístupem pro pacienty a nemocnice a další poskytovatele zdravotní péče, zejména s cílem zabránit privatizaci znalostí. Je třeba vždy dodržovat pravidla etiky a respektovat soukromí a před jakýmkoli použitím zdravotních dat musí být povinné získat souhlas pacientů.

4.4 Používání umělé inteligence v odvětví zdravotnictví představuje významnou oblast konkurenceschopnosti, ve které může EU zaujmout vedoucí postavení, pokud jde o přístup zaměřený na člověka ve prospěch všech lidí. V budoucnu bude virtuální zobrazení pacientů používáno k předvídání a prevenci onemocnění, určování komplikací a zlepšování a personalizaci možností léčby. Umělá inteligence v oblasti zdravotní péče by rovněž měla být předmětem pravidelných kontrol za účelem posouzení rizik pomocí mechanismů nepřetržitého monitorování a sledovatelnosti uplatňovaných na používání umělé inteligence v průběhu času, aby byla zajištěna transparentnost, integrita a účinnost.

4.5 EHSV podporuje evropský akční plán pro předcházení kybernetickým útokům v odvětví zdravotnictví představený v politických směrech pro příští Komisi. Součástí tohoto akčního plánu by měl být mechanismus konzultací zahrnující místní, celostátní a unijní úroveň, který by zohledňoval rozdíly, co se týče zdravotních potřeb, digitální gramotnost a posílenou úlohu občanské společnosti v odvětví zdravotnictví.

5. **Výzkum**

5.1 Posílení evropského farmaceutického průmyslu a zdravotnictví musí patřit k prioritám funkčního období Evropské komise 2024–2029. To znamená, že je třeba podpořit výzkum a vývoj v EU a inovační kapacitu Unie nad rámec toho, co mohou učinit evropské programy ([4]). EHSV souhlasí s Evropským parlamentem, že je nezbytná nadnárodní infrastruktura veřejného výzkumu v oblasti léčivých přípravků. Díky tomu by mohlo vzniknout portfolio léčivých přípravků

([4]) Např. program Horizont Evropa.

a očkovacích látek vytvořených neziskovým výzkumem, a to v oblastech, které toto odvětví nepokrývá nebo ve kterých jsou léčivé přípravky cenově nedostupné, s cílem dosáhnout pokroku v oblasti vzácných onemocnění. V tomto smyslu EHSV podporuje rozšíření záběru významných projektů společného evropského zájmu v oblasti zdraví, mimo jiné o řešení otázky dostupnosti léků používaných k léčbě vzácných onemocnění.

5.2 EHSV požaduje, aby byly v rámci mnohostranného přístupu zahrnujícího pacienty, průmysl, poskytovatele služeb zdravotní péče, lékaře a pojišťovny prosazovány přenosy osvědčených postupů a inovací. Přenosy osvědčených postupů a inovací v našich systémech zdravotní péče musí jít nad rámec obchodních zájmů a zaměřit se na zdraví a veřejné blaho. EHSV má za to, že je třeba lépe propagovat osvědčené postupy, jako jsou skupiny odborníků, neziskové zdravotnické služby, organizace pro integrovanou péči (spojující primární a specializované služby) a model sociální ekonomiky nebo spolupráce v oblasti zdravotní péče.

5.3 EHSV poukazuje na význam spravedlivé medicínské a farmaceutické politiky, která zaručí přístup pro všechny. To zahrnuje spravedlivé ceny na základě „modelu spravedlivého stanovování cen“, transparentnost, pokud jde o náklady na výzkum a vývoj, spravedlivé používání duševního vlastnictví a nové modely financování s cílem podpořit výzkum v prioritních oblastech, jako je antimikrobiální rezistence. Mělo by se usilovat o zvýšení počtu zdravotnických klastrů v EU a posílit jejich spolupráci s akademickou obcí.

5.4 Jelikož zdravotní péče je ve veřejném zájmu, musí být poskytování zboží a služeb v této oblasti povinností. Odvětví musí uznat specifickou povahu této oblasti tím, že kromě cílů hospodářské soutěže na trhu a ziskovosti zahrne také sociální parametry. Veřejné a soukromé odvětví mohou prostřednictvím inovativních partnerství založených na solidaritě zajistit rozsáhlé pokrytí službami zdravotní péče. V rámci evropské zdravotní unie musí členské státy zavést právní rámce, které podpoří, aby byly v odvětví zdravotnictví navýšeny investice a uplatňovány přístupy založené na spolupráci, a zajistí soudržnost mezi všemi subjekty. V současném tržním hospodářství jsou nicméně volby a politiky stanovování cen nakonec motivovány ziskovostí podniků, bez náležitých veřejných intervencí zajišťujících všeobecné pokrytí pro všechny.

6. **Sociální aspekt a aspekt lidských zdrojů**

6.1 Zdraví je zásadní pro přežití jednotlivců i společností a zahrnuje hlubokou empatii pro lidský život. Má silný etický a emoční rozměr, který přesahuje upnutí se na monetizované trhy. EHSV se domnívá, že systémy zdravotní péče EU by měly být: zaměřené na člověka, schopné reagovat na otřesy, přístupné, koordinované mezi členskými státy, inkluzivní a spravedlivé, chránící život, schopné řešit nerovnosti v oblasti zdraví, odolné a založené na důkazech, výzkumu a inovacích. Musí prosazovat růst a podporovat sociální pokrok a zdravý život.

6.2 Systémy zdravotní péče v celé EU by měly zohlednit stávající zdravotní rizika a onemocnění, jakož i sociální, hospodářské, geografické a vzdělávací faktory. V návaznosti na své stanovisko SOC/801 – *Vytvoření evropské stěžejní iniciativy na podporu zdraví* EHSV důrazně požaduje, aby byla takováto iniciativa v Evropě vytvořena, a doporučuje vypracovat „akt o evropské záruce v oblasti zdraví“ stanovující společné cíle v oblasti zdraví na evropské úrovni, a to s podporou víceletého financování.

6.3 Změna klimatu, měnící se vzorce onemocnění a objevy nových léčebných postupů pro onemocnění vyvíjejí trvalý tlak na pracovníky ve zdravotnictví a pečovatele. Aby se vyřešil nedostatek pracovníků, je třeba zaujmout integrovaný přístup, který bude pokrývat nejen výhody, předvídatelnost profesní dráhy a pracovní dobu, ale také přístupnost vhodných technologií a zdrojů, odbornou přípravu a fyzickou a psychickou bezpečnost pracovníků a pacientů. EHSV navrhuje vypracovat „plán pro lidský rozměr“ za účelem podpory systémů zdravotní péče a vytvoření interoperabilního celounijního elektronického rejstříku pracovníků. Prostřednictvím tohoto rejstříku by byla monitorována a podporována kapacita v oblasti dovedností, prosazována spolupráce a solidarita v případě přírodních katastrof a – tam, kde by to bylo relevantní – zajišťováno propojení s dalšími systémy, jako je mechanismus civilní ochrany EU a evropský dobrovolný mechanismus solidarity.

6.4 S ohledem na Evropský pakt pro dovednosti EHSV zdůrazňuje, že je třeba investovat do zlepšování dovedností a zvyšování atraktivity zdravotnických a pečovatelských profesí. Za tím účelem by měly být podporovány společné evropské kurzy odborné přípravy na lékařských fakultách a zdravotnických školách, jakož i mezioborové kurzy, zejména prostřednictvím programu Erasmus a specializačních a kompetenčních center. EHSV vyzývá Evropskou komisi, aby zahájila diskuse o harmonizaci pracovních podmínek v ekosystému zdravotní péče v EU a aby učinila více pro udržení, přilákání a podporu zdravotnického personálu. Je naléhavě nutné přijmout konkrétní opatření zaměřená na snížení migrace pracovníků, prosazování genderové rovnosti a profesní rozvoj.

6.5 Z hlediska dostupnosti by služby zdravotní péče měly být spravedlivě rozloženy ve všech regionech, aby se minimalizovalo cestování kvůli zdravotním potřebám. Pro zranitelné osoby je obtížné získat přístup ke zdravotní péči, což ukazuje na to, že je třeba zlepšit inkluzivnost v rámci systémů zdravotní péče EU. Každý člověk by měl mít přístup k náležitým službám zdravotní péče, léčivým přípravkům a léčbě. Ukazatelem vysoké kvality zdravotnických služeb je včasné zahájení léčby různých onemocnění.

6.6 Systémy veřejného a soukromého pojištění mohou v oblasti zdraví existovat společně, ale veřejné politiky by neměly vést k povinnosti či potřebě mít dvojí pojištění. Tato dynamika oslabuje veřejný sektor a vede k omezení přístupu k základním službám zdravotní péče. V některých členských státech soukromé odvětví zdravotnictví internalizuje zisky a externalizuje náklady do veřejného sektoru.

6.7 Základními prvky budoucí evropské zdravotní unie by měly být podpora zdravotní gramotnosti a přidělování zdrojů na lepší porozumění vystavení společnosti a pacientů rizikům. Zajistilo by se tak, že lidé dostanou lepší informace o zdraví, a zvýšila by se tak lidská odolnost.

7. **Diplomacie v oblasti zdraví**

7.1 S ohledem na nezbytnou úlohu Unie během pandemie COVID-19, velikost jejího trhu, význam jejího mezinárodního obchodu a vývozu a její snahu upevnit diplomacii v oblasti zdraví by EU měla hrát větší úlohu, pokud jde o mezinárodní rozměr zdraví.

7.2 EU by měla zaujmout aktivnější úlohu při utváření programu skupin G7 a G20 a v mezinárodních organizacích, jako je OSN, s cílem vytvořit stálý globální mechanismus v oblasti zdraví.

7.3 EHSV podporuje zřízení Evropského fondu solidarity v oblasti zdraví pro Afriku s cílem řešit mimořádnou nerovnost, co se týče poskytování zdravotní péče na tomto kontinentu. Díky tomuto fondu by se zlepšil přístup ke službám zdravotní péče, podpořil výzkum léčivých přípravků k léčbě tropických nemocí, zintenzivnil boj proti infekčním onemocněním a zlepšila globální zdravotní bezpečnost.

7.4 EHSV je přesvědčen, že důležité jsou dohody o sbližování a vzájemném uznávání, a podporuje větší zapojení EU do Mezinárodní rady pro harmonizaci technických požadavků týkajících se humánních léčivých přípravků a do Mezinárodní koalice regulačních orgánů pro léčivé přípravky. Je důležité podporovat třetí země v tom, aby si budovaly kapacity pro výrobu surovin, a zajistit doplňkovost s potřebami EU v oblasti zdravotní péče.

7.5 Posílení odolnosti našich systémů zdravotní péče vyžaduje správně navržené investice, lepší koordinaci (včetně vytvoření odolnějších zdravotnických dodavatelských řetězců) a globálnější spolupráci v oblasti zdraví. EHSV doporučuje rozvíjet partnerství se strategickými zúčastněnými stranami, které investují do celosvětové zdravotní bezpečnosti, protože jejich zapojení zdaleka přesahuje medicínu a zahrnuje vzdělávání, rozvoj společenství, výzkum a veřejnou politiku.

V Bruselu dne 4. prosince 2024.

předseda
Evropského hospodářského a sociálního výboru
Oliver RÖPKE