C/2025/767

11.2.2025.

Mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora

Industrijske promjene u zdravstvu u kontekstu sve većeg broja kriza

(samoinicijativno mišljenje)

(C/2025/767)

Izvjestitelj: **Florian MARIN**

Suizvjestitelj: **Antonello PEZZINI**

Savjetnici/ice:	Chiara PANCOTTI (za izvjestitelja, Skupina II.) Giannino BERNABEI (za suizvjestitelja, Skupina I.)
Odluka Plenarne skupštine:	15.2.2024.
Pravna osnova:	pravilo 52. stavak 2. Poslovnika
Nadležno povjerenstvo:	Savjetodavno povjerenstvo za industrijske promjene (CCMI)
Datum usvajanja u Stručnoj skupini:	5.11.2024.
Datum usvajanja na plenarnom zasjedanju:	4.12.2024.
Plenarno zasjedanje br.:	592
Rezultat glasanja (za/protiv/suzdržani):	199/0/0

1. Zaključci i preporuke

1.1. Zdravstveni sustavi EU-a trebali bi biti otporni, uspješno se braniti od šokova, štititi živote, biti uključivi i pravedni, usmjereni na ljude i pristupačni, utemeljeni na istraživanju i inovacijama i koordinirani među državama članicama.

1.2. EGSO poziva Europsku komisiju da zdravlje i daljnju integraciju nacionalnih zdravstvenih sustava prepozna kao prioritete za mandatno razdoblje 2024. – 2029. i podupre ih ambicioznom institucionalnom potporom i povećanim ulaganjima.

1.3. Zdravstvena industrija prolazi kroz velike promjene, a Europa mora smanjiti ovisnosti, izbjegavati nestašice i ostati inovativna i konkurentna. EGSO smatra da taj problem treba rješavati na integriran i višedimenzionalni način, koji bi bio usmjeren na pacijente i osiguravao pristup sigurnim, djelotvornim i kvalitetnim lijekovima, dijagnozama i liječenjima te predlaže da se:

1.3.1. ažurira popis mjera obuhvaćenih „tranzicijskim putem za zdravstvo”. Na primjer, strateški plan Tijela za pripravnost i odgovor na zdravstvene krize (HERA) trebao bi biti osmišljen tako da se mogu bolje rješavati pitanja digitalne transformacije, sve veće ovisnosti o ključnim lijekovima (uključujući njihove ključne sirovine i aktivne tvari) i izazova povezanih s vodom koji utječu na industriju;

1.3.2. poveća otpornost vrijednosnih lanaca europske farmaceutske, bioelektromedicinske i medicinske tehnologije i smanji strateška ovisnost o trećim zemljama, pogotovo u pogledu aktivnih farmaceutskih sastojaka. EGSO pozdravlja akt o kritičnim lijekovima najavljen u političkim smjernicama nove Komisije ([1]) i poziva na to da se u tom području pojača suradnja s državama članicama, javnim i privatnim dionicima, akademskom zajednicom i civilnim društvom;

([1]) https://commission.europa.eu/document/download/e6cd4328-673c-4e7a-8683-f63ffb2cf648_en?filename=Political%20Guidelines%202024-2029_EN.pdf.

1.3.3. osigura pravedan pristup zdravstvenoj skrbi i lijekovima u cijelom EU-u, a posebna pozornost pritom posveti ranjivim skupinama;

1.3.4. uspostavi usklađen pristup i osigura pravedan model za određivanje cijena na području cijelog EU-a; razmotri mogućnost da se uz primjenu zlatnog pravila ulaganja u zdravstvo utvrdi i postotak BDP-a koji bi se ulagao u nacionalne zdravstvene sustave;

1.3.5. ojača jedinstveno tržište u tom sektoru (u svjetlu preporuka iznesenih u izvješćima Enrica Lette i Marija Draghija), posebno u pogledu dozvola, zajedničke javne nabave i radnih uvjeta zdravstvenih radnika. EGSO naglašava da u tom sektoru treba poboljšati radne uvjete i skreće pozornost na činjenicu da u njemu vlada sustavni nedostatak vještina;

1.3.6. ojača europska transnacionalna suradnja, promiču inovacije i poboljša naša globalna konkurentnost u strateškom sektoru;

1.3.7. pažnja usmjeri na preventivnu i personaliziranu medicinu, ključne tehnologije za industriju budućnosti (npr. biotehnologija i genomika), ključne lijekove, protetiku, terapijske materijale za mobilnost i dostupne farmaceutske proizvode;

1.3.8. ulaže u suzbijanje rijetkih bolesti. EGSO predlaže da se instrument europskog partnerstva iskoristi za uspostavu nadnacionalne javne istraživačke infrastrukture u okviru uključivog javnoprivatnog sustava zasnovanog na solidarnosti;

1.3.9. promiče digitalna transformacija zdravstvenog sektora, s posebnim naglaskom na interoperabilnosti podataka i antropocentričnoj upotrebi umjetne inteligencije. EGSO predlaže stvaranje zajedničkog digitalnog prostora za pacijente, bolnice i druge pružatelje zdravstvene zaštite, kojem bi se moglo sigurno pristupiti, koji bi se vodio etičkim kodeksom i koji bi garantirao potpunu zaštitu osobnih podataka. Isto tako, poziva na periodične revizije procjene rizika i mjere praćenja, s naglaskom na borbi protiv kibernetičkih napada u zdravstvenom sektoru;

1.3.10. poboljšaju radni uvjeti i osigura pravedan pristup zdravstvenoj skrbi i lijekovima u cijelom EU-u, uz posvećivanje posebne pozornosti ranjivim skupinama.

1.3.11. EGSO poziva Europsku komisiju da poveća HERA-ine kapacitete za poduzimanje medicinskih protumjere na globalnoj razini kako bi se na bolji način odgovorilo na izazove u području zdravstvene sigurnosti.

1.3.12. Na međunarodnoj razini EGSO predlaže osnivanje namjenskog europskog fonda zdravstvene solidarnosti za Afriku i poziva EU da utječe na skupine G7 i G20 kako bi se uspostavio trajni globalni zdravstveni mehanizam.

2. **Izazovi koji utječu na zdravstveni ekosustav**

2.1. Europski kontinent suočava se s velikim demografskim promjenama koje znatno utječu na zdravstvene politike, čija provedba zahtijeva industrijska rješenja. Prema predviđanjima Svjetske zdravstvene organizacije, u EU-u će 2048. godine očekivani životni vijek pri rođenju biti 82,3 godine (2017. je bio 73,1 godinu), a vjerojatnost života do 60 godina bit će 92,9 %. Da bi se dobili istinski sveobuhvatni pokazatelji o cjelokupnom zdravstvenom stanju i kvaliteti života, očekivani životni vijek pri rođenju mora se kombinirati s očekivanim zdravim životnim vijekom. Očekivani broj zdravih godina je 2021. bio 63,6 godina.

2.2. Među problemima s kojima se EU susreće su nestašica lijekova i medicinske tehnologije, poremećaji u lancu opskrbe, dinamika fragmentacije unutarnjeg tržišta, povećana potražnja i regulatorne prepreke. Otpornija i neovisnija farmaceutska industrija ključna je za osiguravanje strateške autonomije u području koje je posebno osjetljivo za građane.

2.3. COVID-19 pokazao je da za nabavu osnovnih lijekova ovisimo o trećim zemljama, što se u prošlosti nije smatralo problemom. EGSO smatra da bi proizvodne kapacitete izgrađene tijekom pandemije bolesti COVID-19 trebalo zaštititi i iskoristiti za jačanje otpornosti naših zdravstvenih sustava. Ulaganjem u farmaceutsku industriju EU-a smanjit ćemo svoju vanjsku ovisnost, posebno o aktivnim farmaceutskim sastojcima iz Azije ([2]).

([2]) Mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora „Osiguravanje opskrbe lijekovima u Europi: osmišljavanje akta o ključnim lijekovima” (razmatračko mišljenje na zahtjev belgijskog predsjedništva) (SL C, C/2024/1568, 5.3.2024., ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4. Usredotočavanjem na učinkovitost i optimizaciju promicat će se prediktivna i personalizirana medicina u kojoj se upotrebljavaju osobni medicinski podaci pacijenata. Važnu ulogu u medicinskom sektoru i skrbi za pacijente imat će pametni nosivi uređaji za liječenje ili praćenje bolesti. Preventivna zdravstvena skrb utemeljena na personaliziranoj medicini uključivat će dobrobit, prehranu, tjelovježbu i imunizaciju, prelazak s reaktivnog na proaktivan pristup i stvaranje dugoročnih koristi za pacijente, društvo i gospodarstvo.

2.5. EGSO se također zalaže za razvoj sveobuhvatnih smjernica i protokola na razini EU-a i općenito za razmjenu podataka među ključnim dionicima. Važno je spriječiti neravnotežu moći između pacijenata i dobavljača i osigurati da svi relevantni dionici mogu na transparentan način pristupiti istim informacijama.

2.6. EGSO smatra da EU treba prilagoditi i ojačati svoje industrijske kapacitete kako bi poboljšao svoju konkurentnost i stratešku autonomiju u području koje je posebno osjetljivo za građane jer su nedostatak pristupa lijekovima i medicinskoj tehnologiji i strukturna ovisnost o trećim zemljama izazovi koji utječu na zdravstvene sustave cijelog EU-a.

3. **Industrijska autonomija i otpornost**

3.1. EGSO smatra da zbog strateške autonomije više ne bi trebalo fragmentirati proizvodnju i u dijelovima lanca opskrbe ovisiti o trećim zemljama, pa predlaže strateško premještanje farmaceutske proizvodnje u EU, uz obraćanje posebne pozornosti na aktivne farmaceutske sastojke i gotove lijekove kako bi se ojačala farmaceutska neovisnost EU-a. Predlaže i uspostavu financijske i institucijske potpore za ponovno pokretanje proizvodnje aktivnih tvari i osnovnih (npr. generičkih) lijekova u EU-u.

3.2. EGSO smatra da u aktu o kritičnim lijekovima najavljenom u političkim smjernicama za novu Komisiju treba utvrditi potrebne kritične lijekove (uključujući kritične sirovine i aktivne tvari), iznijeti načine na koje se može osigurati postupno smanjenje naše ovisnosti i obuhvatiti potrebna ulaganja, infrastrukturu i dostupnost medicinske opreme. Kako bi se potakla otpornost EU-a, EGSO podržava stvaranje strateških zaliha medicinske opreme EU-a. Ta bi inicijativa trebala uključivati i suradnju s državama članicama i civilnim društvom, usklađen pristup određivanju cijena na razini EU-a, ulaganja u proizvodne kapacitete, zajedničku javnu nabavu i interoperabilnost podataka.

3.3. EGSO također podržava Savez za kritične lijekove, kojem su potrebna dostatna sredstva i resursi za mobilizaciju dionika, uključujući organizirano civilno društvo, kako bi se ojačala opskrba ključnim lijekovima u EU-u i u konačnici pojačali napori za učinkovito suzbijanje i sprečavanje nestašica. Taj suradnički pristup trebaju usvojiti i države članice, koje trebaju objediniti stručno znanje iz različitih nacionalnih zdravstvenih sustava i tako EU učiniti otpornijim.

3.4. EGSO se slaže s Europskim parlamentom da treba provesti sveobuhvatnu reviziju HERA-e jer ona nema kapacitete, resurse i jasnu misiju koji su joj potrebni da bi mogla promijeniti situaciju u pogledu razvoja i dostupnosti medicinskih protumjera. Potreban je učinkovitiji institucionalni okvir, ne samo za trenutačne krizne situacije, već i za buduće izazove ([3]).

3.5. Da bi se ojačala otpornost naših zdravstvenih sustava, EGSO predlaže pokretanje političkih rasprava o tome da bi svaka država članica trebala ulagati sve veći postotak svojeg BDP-a u svoje nacionalne zdravstvene sustave.

3.6. Ulaganja u zdravstvene sustave trebala bi podlijegati zlatnom pravilu EU-a. Pritom na umu treba imati da se takva ulaganja ne moraju ocjenjivati isključivo u gospodarskom smislu i da treba prevladati javna dobrobit zdravstvenog sustava. Treba istražiti instrumente poput zdravstvene jednakosti i zajedničkih ulaganja, kao i druge partnerske aranžmane u područjima kao što su pristup ambulantnom liječenju, digitalno zdravstvo i visokopouzdana skrb, posebno u cilju utvrđivanja, podupiranja i financiranja „poduzeća jednoroga”.

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

3.7. EGSO poziva EU da se usredotoči na nove tehnologije koje mogu poboljšati zdravlje i kvalitetu života građana i građanki EU-a. Napore treba usmjeriti na razvoj biotehnologije, biomedicine i genomike, protetike i terapeutskih materijala za mobilnost, na korištenje kvantnih tehnologija i novih naprednih materijala za zdravstvenu opremu i na liječenje i ključne lijekove i terapije za bolesti koje sve više pogađaju stanovništvo (npr. pretilost i dijabetes).

3.8. EGSO poziva na uključivanje zdravstvene industrije u novi plan za čistu industriju i poziva EU da se prioritetno pozabavi ključnim izazovima u tom sektoru i pritom uloži veće političke napore u razvoj i provedbu zajedničke zdravstvene strategije, zajedničkog prostora za zdravstvene podatke i zajedničkog zdravstvenog tržišta. Ističe i da treba ojačati unutarnje tržište osiguravanjem slobodnog kretanja zdravstvenih djelatnika, proizvoda i usluga, kako je istaknuto u izvješću Marija Draghija o konkurentnosti EU-a.

4. **Digitalizacija i umjetna inteligencija**

4.1. Digitalizacija transformira zdravstveni ekosustav i pruža nova rješenja koja imaju ključnu ulogu u medicini. Telemedicina, e-recepti, savjetovanja na daljinu, upotreba metaverzuma, robotika i skrb na daljinu rješenja su korisna za ranjive osobe i sve više dobivaju na važnosti, posebno u izoliranim regijama. Telemedicina se razvija i omogućuje praćenje više pacijenata putem pregleda na daljinu iz raznih središta. Uporaba 3D ispisa za uređaje, alate, implantate, protetiku i ljudske organe preobrazit će medicinu, smanjiti troškove i zadovoljiti neposredne potrebe. Pametni medicinski termometri i pametni zavoji za praćenje i ubrzavanje procesa zacjeljivanja inovacije su koje će se u budućnosti često upotrebljavati.

4.2. Zdravstveni se ekosustav razvija jer se medicinske usluge sve više digitaliziraju, a javljaju se i novi akteri. Tijekom digitalne tranzicije treba pažljivo pratiti robusnost i otpornost zdravstvenih sustava. Fondovi privatnog vlasničkog kapitala i tehnološka poduzeća imaju sve veću ulogu u raznim suradničkim pristupima zdravstvenim uslugama i njihova će uloga u bliskoj budućnosti i dalje rasti. Važno je da se napori koji se ulažu u razvoj tih tehnologija kreću u smjeru univerzalne zdravstvene skrbi i da pritom nitko ne bude zapostavljen.

4.3. Podaci imaju sve važniju ulogu u zdravstvenom ekosustavu, a pogotovo u optimizaciji usluga skrbi i povećanju učinkovitosti. Europski prostor za zdravstvene podatke pozitivan je korak u tom smjeru. EGSO smatra da treba stvoriti zajednički digitalni prostor kojem pacijenti, bolnice i drugi pružatelji zdravstvene zaštite mogu bez opasnosti pristupiti, i to prvenstveno zato da se spriječi privatizacija znanja. Etiku i privatnost uvijek treba poštovati, a prije svake uporabe osobnih zdravstvenih podataka mora se obavezno dobiti pristanak dotičnog pacijenta ili pacijentice.

4.4. Primjena umjetne inteligencije u zdravstvenom sektoru važno je područje konkurentnosti u kojem bi EU mogao biti predvodnik ako bude primjenjivao antropocentrični pristup u korist svih ljudi. Virtualni prikazi pacijenata u budućnosti će se upotrebljavati za predviđanje i sprečavanje bolesti, utvrđivanje komplikacija te usavršavanje i personalizaciju liječenja. Umjetna inteligencija u zdravstvu trebala bi podlijegati i periodičnim revizijama procjene rizika koje bi se obavljale pomoću mehanizama kontinuiranog praćenja i sljedivosti koji bi se s vremenom primjenjivali na aplikacije umjetne inteligencije kako bi se osigurala transparentnost, integritet i djelotvornost.

4.5. EGSO podržava europski akcijski plan za sprečavanje kibernetičkih napada u zdravstvenom sektoru predstavljen u političkim smjernicama za novu Komisiju. Taj bi plan trebao sadržavati i mehanizam savjetovanja koji objedinjuje lokalnu i nacionalnu razinu i razinu EU-a i u obzir uzimati razlike u medicinskim potrebama, digitalnoj pismenosti i povećanu ulogu civilnog društva u zdravstvenom sektoru.

5. **Istraživanje**

5.1. Jačanje europske farmaceutske i zdravstvene industrije mora biti prioritet Komisijinog mandatnog razdoblja 2024. – 2029. To znači da EU-ove kapacitete za istraživanje, razvoj i inovacije treba podržavati u većoj mjeri nego što to mogu europski programi ([4]). EGSO se slaže s Europskim parlamentom da je za medicinu potrebna nadnacionalna infrastruktura za javna istraživanja. Time bi se omogućio razvoj portfelja lijekova i cjepiva stvorenih neprofitnim

([4]) Npr. program Obzor Europa.

istraživanjem u područjima koja ne spadaju u tu industriju ili u kojima lijekovi nisu cjenovno pristupačni, kako bi se postigao napredak u području rijetkih bolesti. U tom smislu EGSO podržava širenje područja primjene važnih projekata od zajedničkog europskog interesa u području zdravlja, među ostalim rješavanjem pitanja pristupačnosti lijekova koji se koriste za liječenje rijetkih bolesti.

5.2. EGSO poziva da se najbolje prakse i prijenos inovacija promiču u okviru višedioničkog pristupa u kojem sudjeluju pacijenti, industrijski sektor, pružatelji zdravstvenih usluga, liječnici i osiguravajuća društva. Najbolje prakse i prijenos inovacija u našim se zdravstvenim sustavima ne smiju zasnivati samo na komercijalnim interesima, već moraju biti usmjereni na zdravlje i opće dobro. EGSO vjeruje da treba bolje promicati najbolje prakse poput neprofitnih zdravstvenih usluga, zajednica prakse, objedinjavanja službi za primarnu i specijaliziranu skrb, kao i modela za zadovoljavanje zdravstvenih potreba, zasnovanih na socijalnoj ekonomiji ili suradnji.

5.3. EGSO naglašava važnost pravedne medicinske i farmaceutske politike koja garantira pristup svima. To uključuje pravedne cijene temeljene na „pravednom modelu određivanja cijena”, transparentnost troškova istraživanja i razvoja, pravednu uporabu intelektualnog vlasništva i nove modele financiranja za potporu istraživanjima u prioritetnim područjima kao što je antimikrobna otpornost. Treba povećati broj zdravstvenih klastera u EU-u i ojačati njihovu suradnju s akademskom zajednicom.

5.4. Budući da je zdravstvena skrb od javnog interesa, pružanje robe i usluga u tom području mora biti obavezno. Industrija mora prihvatiti specifičnu prirodu tog područja i uz tržišno natjecanje i ciljeve profitabilnosti uključiti i socijalne parametre. Pomoću inovativnih i solidarnih partnerstava javni i privatni sektor mogu osigurati široku pokrivenost zdravstvenim uslugama. U okviru europske zdravstvene unije države članice trebaju uspostaviti pravne okvire kojima će poduprijeti povećanje ulaganja i suradničke pristupe u zdravstvenom sektoru i osigurati usklađenost svih dionika. Međutim, u današnjem tržišnom gospodarstvu odabiri i politike određivanja cijena u konačnici su motivirani profitabilnošću poduzeća, a nema odgovarajuće javne intervencije kojom bi se osigurala univerzalna zdravstvena zaštita.

6. **Socijalni i kadrovski aspekti**

6.1. Zdravlje je ključno i za opstanak pojedinaca i za opstanak društva i podrazumijeva postojanje duboke empatije prema ljudskom životu. Ono uključuje duboku etičku i emocionalnu dimenziju koja nadilazi fiksaciju na monetizirana tržišta. EGSO smatra da bi zdravstveni sustavi EU-a trebali biti antropocentrični, otporni na šokove, dostupni, koordinirani između država članica, uključivi, ravnopravni i otporni, da bi trebali štititi život, biti sposobni suzbijati nejednakosti i temeljiti se na dokazima, istraživanju i inovacijama. Moraju promicati rast i podupirati društveni napredak i zdrav život.

6.2. Zdravstveni sustavi u cijelom EU-a trebali bi u obzir uzimati postojeće zdravstvene rizike i bolesti, kao i socijalne, gospodarske, geografske i obrazovne probleme. Nadovezujući se na mišljenje EGSO-a „Oblikovanje vodeće europske inicijative za promicanje zdravlja” (SOC/801), EGSO odlučno poziva na pokretanje vodeće inicijative za zdravlje u Europi i preporučuje donošenje akta o europskom zdravstvenom jamstvu kojim bi se na europskoj razini postavili zajednički zdravstveni ciljevi i izdvojila sredstva za njihovo višegodišnje financiranje.

6.3. Klimatske promjene, promjene obrazaca bolesti i otkrića novih načina liječenja stvaraju stalan pritisak na radnu snagu i njegovatelje u zdravstvu. Rješavanju problema nedostatka radne snage treba pristupiti na integriran način, uzimajući u obzir ne samo koristi, predvidljivost karijere i radno vrijeme, već i pristup odgovarajućim tehnologijama i resursima, osposobljavanje te fizičku i psihološku sigurnost radnika i pacijenata. EGSO predlaže da se izradi „plan za očuvanje ljudske dimenzije” kojim bi se pružila potpora zdravstvenim sustavima i uspostavio interoperabilni elektronički registar radne snage za cijeli EU. Registar bi služio za praćenje i podupiranje kapaciteta za stjecanje vještina, promicanje suradnje i solidarnosti u slučaju prirodnih katastrofa i, prema potrebi, povezivanje s dodatnim sustavima kao što su Mehanizam EU-a za civilnu zaštitu i Europski dobrovoljni mehanizam solidarnosti.

6.4. U svjetlu Pakta EU-a za vještine, EGSO naglašava da treba ulagati u poboljšavanje vještina i povećanje privlačnosti zanimanja u području zdravstva i skrbi. U tu svrhu treba promicati zajedničke europske tečajeve osposobljavanja u medicinskim školama i školama za medicinske sestre, kao i interdisciplinarne tečajeve, posebno u okviru programa Erasmus i centara za specijalizaciju i kompetencije. EGSO poziva Europsku komisiju da započne rasprave o usklađivanju radnih uvjeta u zdravstvenom ekosustavu u EU-u i da više poradi na zadržavanju, privlačenju i podupiranju zdravstvenog osoblja. Hitno treba poduzeti konkretne mjere za smanjenje odljeva radne snage, promicanje rodne ravnopravnosti i razvoj karijere.

6.5. Kad je riječ o pristupačnosti, zdravstvene usluge treba pravedno raspodijeliti po regijama kako bi se putovanje iz zdravstvenih razloga svelo na najmanju moguću mjeru. Ranjive osobe suočavaju se s poteškoćama u pristupu zdravstvenoj skrbi, što navodi na zaključak da u zdravstvenim sustavima EU-a treba poboljšati uključivost. Svatko bi trebao imati pristup odgovarajućim zdravstvenim uslugama, lijekovima i liječenju. Kraće vrijeme potrebno za reagiranje u liječenju različitih bolesti pokazatelj je kvalitete zdravstvenih usluga.

6.6. U području zdravstva mogu istodobno postojati javni i privatni sustavi osiguranja, ali javne politike ne bi smjele stvoriti obvezu ili potrebu dvostrukog osiguranja. Ta dinamika ugrožava javni sektor i ograničava pristup osnovnim zdravstvenim uslugama. U nekim državama članicama privatni medicinski sektor internalizira dobit, a troškove eksternalizira u javni sektor.

6.7. Promicanje digitalne pismenosti u području zdravlja i dodjeljivanje sredstava za bolje razumijevanje izloženosti društva i pacijenata riziku trebali bi biti temeljni elementi buduće zdravstvene unije EU-a. Time bi se osigurala bolja informiranost ljudi o zdravlju i povećala njihova otpornost.

7. **Zdravstvena diplomacija**

7.1. S obzirom na njegovu ključnu ulogu tijekom pandemije bolesti COVID-19, veličinu njegovog tržišta, važnost njegove međunarodne trgovine i izvoza te napore koje ulaže u konsolidaciju zdravstvene diplomacije, EU bi u međunarodnoj dimenziji zdravlja trebao imati veću ulogu.

7.2. EU bi trebao biti i proaktivniji u utvrđivanju programa skupina G7 i G20 i međunarodnih organizacija poput UN-a u cilju uspostave trajnih globalnih zdravstvenih mehanizama.

7.3. EGSO podržava uspostavu europskog fonda zdravstvene solidarnosti za Afriku kako bi se doprinijelo rješavanju tamošnjeg problema ekstremne nejednakosti u pružanju zdravstvenih usluga. Fond bi povećao pristup zdravstvenim uslugama, poticao istraživanje lijekova za tropske bolesti, doprinio suzbijanju zaraznih bolesti i poboljšao globalnu zdravstvenu sigurnost.

7.4. EGSO smatra da su sporazumi o konvergenciji i uzajamnom priznavanju važni, te podržava veće sudjelovanje EU-a u Međunarodnoj konferenciji o harmonizaciji tehničkih zahtjeva za registraciju humanih lijekova i Međunarodnoj koaliciji regulatornih tijela za lijekove. Važno je podržati treće zemlje u izgradnji kapaciteta za proizvodnju sirovina i osigurati komplementarnost s medicinskim potrebama EU-a.

7.5. Za jačanje otpornosti naših zdravstvenih sustava potrebna su dobro osmišljena ulaganja, bolja koordinacija (uključujući razvoj otpornijih lanaca opskrbe lijekovima) i šira globalna suradnja u području zdravstva. EGSO preporučuje razvijanje partnerstava sa strateškim dionicima koji ulažu u globalnu zdravstvenu sigurnost jer se njihovo sudjelovanje ne svodi samo na medicinu već uključuje i obrazovanje, razvoj zajednice, istraživanje i javnu politiku.

Bruxelles, 4. prosinca 2024.

Predsjednik
Europskog gospodarskog i socijalnog odbora
Oliver RÖPKE