C/2025/767

2025.2.11.

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye

Ipari szerkezetváltás az egészségügyi ágazatban az egymást követő válságokra reagálva

(saját kezdeményezésű vélemény)

(C/2025/767)

Előadó: **Florian MARIN**

Társelőadó: **Antonello PEZZINI**

Tanácsadók:	Chiara PANCOTTI (a II. Csoporthoz tartozó előadó felkérésére) Giannino BERNABEI (az I. Csoporthoz tartozó társelőadó felkérésére)
Közgyűlési határozat:	2024.2.15.
Jogalap:	eljárási szabályzat 52. cikk (2) bekezdés
Illetékes szekció:	Ipari Szerkezetváltás Konzultatív Bizottsága (CCMI)
Elfogadás a szekcióülésen:	2024.11.5.
Elfogadás a plenáris ülésen:	2024.12.4.
Plenáris ülés száma:	592.
A szavazás eredménye: (mellette/ellene/tartózkodott)	199/0/0

1. Következtetések és ajánlások

1.1. Az EU-nak olyan egészségügyi rendszerekkel kellene rendelkeznie, amelyek reziliensek, képesek reagálni a sokkhatásokra, védik az életet, inkluzívak és méltányosak, emberközpontúak és hozzáférhetőek, kutatáson és az innováción alapulnak, valamint össze vannak hangolva a tagállamok között.

1.2. Az EGSZB kéri az Európai Bizottságot, hogy ismerje el a 2024 és 2029 közötti mandátumidőszak prioritásaként az egészségügyet és a nemzeti egészségügyi rendszerek további integrálásának támogatását, és nyújtson ehhez ambiciózus intézményi támogatás, illetve több beruházást.

1.3. Az egészségügyi ágazat jelentős változásokon megy keresztül, Európának pedig továbbra is innovatívnak és versenyképesnek kell maradnia, csökkentve a függőségeket és elkerülve a hiányokat. Az EGSZB integrált, sokrétű és betegközpontú megközelítést szorgalmaz, amely garantálja a biztonságos, hatékony és minőségi gyógyszerekhez, a diagnózisokhoz és a kezelésekhez való hozzáférést, és a következőket javasolja:

1.3.1. aktualizálni kell az „egészségügyi átállási pálya” alá tartozó intézkedések listáját. Például az Egészségügyi Szükséghelyzet-felkészültségi és -reagálási Hatóság (HERA) stratégiai tervét úgy kell kialakítani, hogy jobban lehessen kezelni a digitális transzformációt, a kritikus fontosságú gyógyszerektől (többek között azok fő kiindulási anyagaitól és hatóanyagaitól) való növekvő függőséget, valamint az ipart érintő, vízzel kapcsolatos kihívásokat;

1.3.2. javítani kell Európa rezilienciáját a gyógyszeripari, bio-elektroterápiai és orvostechnológiai értékláncokban, valamint a harmadik országoktól való stratégiai függőség csökkentése terén, főként a gyógyszerhatóanyagok és a kész gyógyszerek kapcsán. Az EGSZB üdvözli a kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabályt, amelyet az új Európai Bizottság számára kiadott politikai iránymutatásban ([1]) jelentettek be, és e tekintetben megerősített együttműködést szorgalmaz a tagállamokkal, a köz- és magánszféra érdekelt feleivel, a tudományos élet képviselőivel, valamint a civil társadalommal;

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

1.3.3. az egész EU-ban méltányos hozzáférést kell biztosítani az egészségügyi ellátáshoz és a gyógyszerekhez, különös figyelmet fordítva a kiszolgáltatott csoportokra;

1.3.4. koherens uniós árképzési megközelítést kell kialakítani, hogy Európa-szerte méltányos ármodellt lehessen biztosítani; emellett meg kell vizsgálni azt az elképzelést is, hogy a GDP meghatározott százalékát a nemzeti egészségügyi rendszerekre kelljen fordítani, az egészségügyi beruházásokra vonatkozó aranyszabály mellett;

1.3.5. meg kell erősíteni az egységes piacot ebben az ágazatban (a Letta- és a Draghi-jelentésben foglalt ajánlások fényében), különös tekintettel az engedélyekre, a közös közbeszerzésre és az egészségügyi dolgozók munkakörülményeire. Az EGSZB hangsúlyozza, hogy javítani kell az ágazatban a munkakörülményeket, továbbá felhívja a figyelmet az ágazatban tapasztalható rendszerszintű szakemberhiányra;

1.3.6. meg kell erősíteni az európai transznacionális együttműködést, elő kell mozdítani az innovációt és javítani kell globális versenyképességünket a stratégiai ágazatban,

1.3.7. előtérbe kell helyezni a preventív és személyre szabott orvoslást, az ipar jövőjének kulcsfontosságú technológiáit (például a biotechnológiát és a genomikát), valamint a kritikus gyógyszereket, a protéziseket és a mobilitáshoz szükséges terápiás anyagokat, illetve a hozzáférhető gyógyszeripari termékeket;

1.3.8. beruházásokra van szükség a ritka betegségek területén. Az EGSZB javasolja továbbá, hogy az EU „európai partnerség” eszközének felhasználásával hozzanak létre szupranacionális állami kutatási infrastruktúrát egy inkluzív, a köz- és magánszféra közötti szolidaritáson alapuló rendszerben;

1.3.9. elő kell mozdítani a digitális transzformációt az egészségügyi ágazatban, különös tekintettel az adatok interoperabilitására és a mesterséges intelligencia emberközpontú használatára. Az EGSZB javasolja, hogy hozzanak létre egy közös és biztonságosan hozzáférhető digitális teret a betegek, valamint a kórházak és más egészségügyi szolgáltatók számára, etikai kódexszel és a személyes adatok teljes körű védelmét is szavatolva. Emellett rendszeres kockázatértékelési ellenőrzéseket és nyomonkövetési intézkedéseket szorgalmaz, és azt, hogy kezeljék az egészségügyi ágazatban elkövetett kibertámadásokat;

1.3.10. javítani kell a munkakörülményeken és biztosítani kell az egészségügyi ellátáshoz és a gyógyszerekhez való méltányos hozzáférést az egész EU-ban, különös figyelmet fordítva a kiszolgáltatott csoportokra.

1.3.11. Az EGSZB arra kéri az Európai Bizottságot, hogy az egészségbiztonsági kihívások jobb kezelése érdekében globális szinten növelje a HERA egészségügyi ellenintézkedésekkel kapcsolatos kapacitásait.

1.3.12. Az EGSZB javasolja, hogy nemzetközi szinten hozzanak létre egy külön Európai Egészségügyi Szolidaritási Alapot Afrika javára, és arra kéri az EU-t, hogy próbálja meg befolyásolni a G7-ek és a G20-ak menetrendjének meghatározását annak érdekében, hogy létrehozzanak egy állandó globális egészségügyi mechanizmust.

2. **Az egészségügyi ökoszisztémát érintő kihívások**

2.1. Az európai kontinens komoly demográfiai változásokkal néz szembe, amelyek jelentős hatással vannak az egészségügyi politikákra, és iparági megoldásokat tesznek szükségessé e politikák támogatása érdekében. Az Egészségügyi Világszervezet előrejelzései szerint 2048-ban az EU-ban 82,3 év lesz a születéskor várható élettartam (2017-ben 73,1 év volt), és a 60 éves kor elérésének valószínűsége 92,9 % lesz. A születéskor várható élettartamot össze kell kapcsolni a várható egészséges élettartammal, hogy valóban átfogó mutatókat lehessen kidolgozni a teljes egészségi állapotra és az életminőségre vonatkozóan. A várhatóan egészségben eltöltött évek száma 2021-ben 63,6 év volt.

2.2. A gyógyszerek és az orvosi technológiák hiánya, az ellátási lánc zavarai, a belső piac széttöredezettsége, a megnövekedett kereslet és a szabályozási akadályok problémát jelentenek az EU-ban. Ezen a polgárok számára különösen érzékeny területen a stratégiai autonómia biztosításához kulcsfontosságú, hogy a gyógyszeripar reziliens legyen, és kevésbé legyen másokra utalva.

2.3. A Covid19 megmutatta, hogy az alapvető gyógyszerek tekintetében harmadik országoktól függünk, amit a múltban nem tekintettek problémának. Az EGSZB úgy véli, hogy meg kell védeni a Covid19-világjárvány során kiépített termelési kapacitásokat és fel kell őket használni egészségügyi rendszereink rezilienciájának megerősítésére. Az uniós gyógyszeriparba való beruházás csökkenteni fogja külső függőségünket, különösen az ázsiai gyógyszerhatóanyagoktól való függőségünket ([2]).

([2]) Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – *Az európai gyógyszerellátás biztosítása: szempontok a kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabály kidolgozásához* (feltáró vélemény a belga elnökség felkérésére) (HL C, C/2024/1568, 2024.3.5., ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4. A hatékonyságra és az optimalizálásra való összpontosítás elő fogja mozdítani a betegek személyes egészségügyi adatait felhasználó prediktív és személyre szabott orvoslást. A betegségek kezelésére vagy nyomon követésére szolgáló intelligens, viselhető eszközök jelentős szerepet fognak játszani az egészségügyi ágazatban és a betegellátásban. A személyre szabott orvoslásón alapuló preventív egészségügyi ellátás magában foglalja a jóllétet, az étrendet, a testmozgást és az immunizációt, a reaktív megközelítés helyett a proaktív felé mozdulva el, és hosszú távú előnyöket nyújtva a betegek, a társadalom és a gazdaság számára.

2.5. Az EGSZB támogatja átfogó uniós iránymutatások és protokollok kidolgozását, valamint általánosabban a kulcsfontosságú érdekelt felek közötti adatmegosztást. Fontos megelőzni a betegek és a szolgáltatók közötti hatalmi egyenlőtlenségeket, és biztosítani kell, hogy valamennyi érdekelt fél átlátható módon hozzáférjen ugyanazokhoz az információkhoz.

2.6. Az EGSZB úgy véli, hogy az EU-nak ki kell igazítania és meg kell erősítenie ipari kapacitásait, hogy javítsa versenyképességünket és stratégiai autonómiánkat ezen a polgárok számára különösen érzékeny területen, mivel a gyógyszerekhez és orvosi technológiákhoz való hozzáférés hiánya és a harmadik országoktól való strukturális függőségek olyan kihívások, amelyek Unió-szerte érintik az egészségügyi rendszereket.

3. **Ágazati autonómia és reziliencia**

3.1. Az EGSZB úgy véli, hogy a stratégiai autonómia érdekében már nem helyénvaló széttagolni a termelést és nem uniós országoktól függeni az ellátási lánc egyes részei tekintetében. Az EGSZB azt javasolja, hogy a gyógyszeripari függetlenség megerősítése érdekében stratégiailag helyezzék át a gyógyszergyártást az EU-ba, a gyógyszerhatóanyagokra és a kész gyógyszerekre összpontosítva. Ezenkívül az EGSZB pénzügyi és intézményi támogatások létrehozását javasolja, hogy visszahelyezzék az EU-ba a hatóanyagok és az alapvető gyógyszerek, azaz a generikus gyógyszerek gyártását.

3.2. Az EGSZB úgy véli, hogy az új Európai Bizottságnak szóló politikai iránymutatásban bejelentett, a kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabálynak meg kell határoznia, mely kritikus fontosságú gyógyszerekre van szükség (beleértve azok legfőbb kiindulási anyagait és hatóanyagait), és fel kell vázolnia azokat az eszközöket, amelyekkel fokozatosan csökkenthetjük függőségünket. Emellett a kritikus fontosságú gyógyszerekről szóló jogszabálynak ki kell terjednie a beruházási igényekre, az infrastruktúrára és az orvostechnikai eszközök hozzáférhetőségére is. Az EGSZB támogatja az orvostechnikai eszközök uniós stratégiai készletének létrehozását, hogy ezzel is megerősítsék az EU rezilienciáját. Ennek a kezdeményezésnek ki kell terjednie a tagállamokkal és a civil társadalommal való együttműködésre, egy koherens uniós árképzési megközelítésre, a termelési kapacitásba történő beruházásokra, a közös közbeszerzésre és az adatok interoperabilitására is.

3.3. Az EGSZB támogatja a kritikus fontosságú gyógyszerekkel foglalkozó szövetséget is, amelynek elegendő pénzeszközre és erőforrásra van szüksége ahhoz, hogy mozgósítsa az érdekelt feleket – köztük a szervezett civil társadalmat – annak érdekében, hogy megerősítse a kritikus fontosságú gyógyszerek kínálatát az EU-ban, végső soron fokozva a hiányok hatékony megelőzésére és kezelésére irányuló erőfeszítéseket. Ennek az együttműködésen alapuló megközelítésnek tükröződnie kell a tagállamokban, azaz egy reziliensebb EU érdekében egyesíteni kell a különböző nemzeti egészségügyi rendszerekben képviselt szaktudást.

3.4. Az EGSZB egyetért az Európai Parlamenttel abban, hogy átfogóan felül kell vizsgálni a HERA-t, mivel az egészségügyi ellenintézkedések kidolgozását és elérhetőségét illetően nem rendelkezik a helyzet megváltoztatásához szükséges kapacitással, erőforrásokkal és egyértelmű küldetéssel. Hatékonyabb intézményi keretre van szükség, nemcsak a jelenlegi szükséghelyzetekhez, hanem a jövőbeli kihívásokhoz is ([3]).

3.5. Egészségügyi rendszereink rezilienciájának megerősítése érdekében az EGSZB politikai eszmecserék elindítását javasolja arról, hogy az egyes tagállamok GDP-jük növekvő hányadát fektessék be nemzeti egészségügyi rendszerükbe.

3.6. Az egészségügyi rendszerekbe történő beruházásokra uniós aranyszabályt kell alkalmazni, szem előtt tartva, hogy az ilyen beruházásokat nem kell tisztán gazdasági szempontból értékelni, és hogy az egészségügyi rendszer közszolgáltatási szempontjainak kell elsőbbséget élvezniük. Meg kell vizsgálni az olyan eszközöket, mint az egészségügyi beruházásokat célzó tőkepiaci eszközök alkalmazását, a közös vállalkozásokat és más partnerségi megállapodásokat olyan területeken, mint a járóbeteg-ellátás, a digitális egészségügy és a magas megbízhatóságú ellátás, különösen az „unikornis" vállalkozások azonosítása, támogatása és finanszírozása céljából.

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

3.7. Az EGSZB azt kéri az EU-tól, hogy azokra a kialakulóban lévő technológiákra összpontosítson, amelyek javíthatják az uniós polgárok egészségét és életminőségét. Erőfeszítéseket kell tenni az olyan területek fejlesztésére, mint a biotechnológia és a genomika; a biomedicina; a mobilitást segítő protézisek és terápiás anyagok; a kvantumtechnológiák és új fejlett anyagok egészségügyi berendezésekhez és kezelésekhez való alkalmazása; valamint a lakosságot egyre inkább érintő betegségek (pl. elhízás és cukorbetegség) kezelésére szolgáló kritikus fontosságú gyógyszerek és terápiák.

3.8. Az EGSZB kéri, hogy az egészségügyi ágazatot vonják be az új tisztaipar-megállapodásba. Arra kéri az EU-t, hogy kezelje prioritásként az ágazat kritikus kihívásait, több politikai erőfeszítést téve a közös egészségügyi stratégia, a közös egészségügyi adattér és a közös egészségügyi piac kialakítása és megvalósítása terén. Hasonlóképpen hangsúlyozza, hogy meg kell erősíteni a belső piacot, biztosítva az egészségügyi szakemberek, termékek és szolgáltatások szabad mozgását, amint arra Mario Draghi az EU versenyképességéről szóló jelentésében rámutatott.

4. **Digitalizáció és mesterséges intelligencia**

4.1. A digitalizáció átalakítja az egészségügyi ökoszisztémát, és új megoldásokat kínál, amelyek kulcsszerepet játszanak az orvostudományban. Egyre fontosabbá válik a távorvoslás, az elektronikus gyógyszerfelírás, a távkonzultációk, a metaverzum és a robotika használata, valamint az otthoni gondozás, különösen az elszigetelt régiókban, mivel ezek hasznos megoldásokat jelentenek a kiszolgáltatott személyek számára. A távorvoslás fejlődik, és lehetővé teszi több beteg nyomon követését különböző központokon és távkonzultációkon keresztül. A 3D nyomtatás készülékek, eszközök, implantátumok, protézisek és emberi szervek esetében történő alkalmazása átalakítja az orvoslást, csökkenti a költségeket és kielégíti az azonnali szükségleteket. Az intelligens orvosi hőmérők és a gyógyulási folyamatok nyomon követésére és felgyorsítására szolgáló intelligens kötszerek olyan innovációk, amelyeket széles körben fognak alkalmazni a jövőben.

4.2. Az egészségügyi ökoszisztéma fejlődik, ahogyan az orvosi szolgáltatások egyre inkább digitalizálódnak, és új szereplők lépnek be a területre. A digitális átállás során gondosan nyomon kell követni az egészségügyi rendszerek stabilitását és rezilienciáját. A magántőkealapok és a technológiai vállalatok már most is nagyobb szerepet játszanak az orvosi szolgáltatások különféle együttműködésen alapuló megközelítéseiben, és ezek tovább fognak fejlődni a közeljövőben. Alapvető fontosságú, hogy az e technológiák fejlesztésére irányuló erőfeszítések az egyetemes egészségügyi ellátás céljához közelítsenek, senkit nem hagyva hátra.

4.3. Az adatok egyre fontosabb szerepet játszanak az egészségügyi ökoszisztémában, különösen az ellátási szolgáltatások optimalizálásában és a hatékonyság növelésében. Az európai egészségügyi adattér helyes lépés ebbe az irányba. Az EGSZB úgy véli, hogy közös és biztonságosan hozzáférhető digitális teret kell létrehozni a betegek, valamint a kórházak és más egészségügyi szolgáltatók számára, különösen a tudás privatizációjának megelőzése érdekében. Az etikai szabályokat és a magánélet védelmét mindenkor tiszteletben kell tartani, és kötelezővé kell tenni a betegek hozzájárulásának megszerzését egészségügyi adataik felhasználása előtt.

4.4. A mesterséges intelligencia egészségügyi ágazatban való alkalmazása a versenyképesség egyik olyan fontos területe, ahol az EU emberközpontú megközelítéssel járhat élen minden ember jólléte érdekében. A jövőben a betegek virtuális reprezentációját fogják felhasználni a betegségek előrejelzésére és megelőzésére, a szövődmények azonosítására, valamint a kezelési lehetőségek finomítására és személyre szabására. Az egészségügyben alkalmazott mesterséges intelligenciát időszakos kockázatértékelési ellenőrzéseknek is alá kell vetni az átláthatóság, az integritás és a hatékonyság biztosítása érdekében, folyamatos nyomonkövetési és nyomonkövethetőségi mechanizmusokat használva az MI-alkalmazásokra irányulóan.

4.5. Az EGSZB támogatja az egészségügyi ágazaton belüli kibertámadások megelőzésére irányuló európai cselekvési tervet, amelyet az új Európai Bizottságnak szóló politikai iránymutatás irányoz elő. A cselekvési terv részét kell képeznie egy helyi, nemzeti és uniós szinteket integráló konzultációs mechanizmusnak, amely figyelembe veszi, hogy eltérőek az egészségügyi szükségletek és a digitális jártasság, valamint hogy a civil társadalom egyre nagyobb szerepet játszik az egészségügyi ágazaton belül.

5. **Kutatás**

5.1. Az Európai Bizottság 2024 és 2029 közötti mandátumidőszakában prioritásként kell kezelni az európai gyógyszeripar és egészségügyi ipar megerősítését. Ez azt jelenti, hogy az uniós kutatás-fejlesztési és innovációs kapacitást az európai programok ([4]) keretein túl is támogatni kell. Az EGSZB egyetért az Európai Parlamenttel abban, hogy szükség van egy szupranacionális közfinanszírozású gyógyszerkutatási infrastruktúrára. Ez lehetővé tenné egy nonprofit kutatás

([4]) Például a Horizont Európa.

segítségével kifejlesztett gyógyszerekből és oltóanyagokból álló portfólió létrehozását olyan területeken, amelyekre az ipar nem terjed ki, vagy ahol a gyógyszerek megfizethetetlenek, többek között a ritka betegségek területén való előrelépés érdekében. Ebben az értelemben az EGSZB támogatja a közös európai érdeket szolgáló fontos projektek hatókörének kiterjesztését az egészségügy területén, többek között a ritka betegségek kezelésére használt gyógyszerek hozzáférhetőségének kezelése révén.

5.2. Az EGSZB kéri, hogy a betegeket, az ipart, az egészségügyi szolgáltatókat, az orvosokat és a biztosítótársaságokat bevonó, több érdekelt félre kiterjedő megközelítés részeként szorgalmazzák a bevált gyakorlatok előmozdítását és az innováció átadását. Egészségügyi rendszereinkben a bevált gyakorlatok és az innováció átadásának túl kell mutatnia a kereskedelmi érdekeken, és az egészségügyre és a közjóra kell összpontosítania. Az EGSZB úgy véli, hogy jobban elő kell mozdítani az olyan bevált gyakorlatokat, mint a gyakorlati közösségek, a nonprofit egészségügyi szolgáltatások, az integrált (az alapvető és a szakszolgáltatásokat egyesítő) ellátási szervezetek, valamint az egészségügyi ellátás szociális-gazdasági vagy együttműködésen alapuló szervezeti modellje.

5.3. Az EGSZB hangsúlyozza, hogy fontos az olyan, méltányos orvosi és gyógyszerészeti politika, amely mindenki számára biztosítja a hozzáférést. Ez magában foglalja a „tisztességes árképzési modellen" alapuló tisztességes árakat, a kutatás-fejlesztési költségekkel kapcsolatos átláthatóságot, a szellemi tulajdon méltányos használatát, valamint új finanszírozási modelleket az olyan kiemelt területeken folytatott kutatás támogatására, mint az antimikrobiális rezisztencia. Erőfeszítéseket kell tenni az EU-ban működő egészségügyi klaszterek számának növelésére és a tudományos körökkel való együttműködésük megerősítésére.

5.4. Mivel az egészségügyi ellátás közérdek, kötelezettségnek kell tekinteni az áruk biztosítását és a szolgáltatások nyújtását ezen a területen. Az ágazatnak el kell ismernie e terület sajátos jellegét azáltal, hogy a piaci verseny és a jövedelmezőségi célkitűzések mellett szociális paramétereket is beilleszt. Innovatív és szolidaritáson alapuló partnerségek révén a köz- és a magánszektor széles körű egészségügyi szolgáltatási lefedettséget biztosíthat. Az európai egészségügyi unió részeként a tagállamoknak olyan jogi kereteket kell létrehozniuk, amelyek támogatják az egészségügyi ágazatban a beruházások és az együttműködésen alapuló megközelítések fokozását, és biztosítják a koherenciát minden szereplő között. Mindazonáltal a jelenlegi piacvezérelt gazdaságban végső soron a vállalatok jövedelmezősége motiválja a döntéseket és az árképzési politikákat, a mindenkire kiterjedő egyetemes lefedettséget biztosító megfelelő állami beavatkozás nélkül.

6. **Emberi erőforrásokkal kapcsolatos és szociális szempontok**

6.1. Az egészség elengedhetetlen mind az egyének, mind a társadalmak túléléséhez, és magában foglalja az emberi élet iránti mély empátiát. Mélyreható etikai és érzelmi dimenzióval rendelkezik, amely túlmutat a pénzben kifejezhető piacokra való összpontosításon. Az EGSZB szerint az EU-nak olyan egészségügyi rendszerekkel kellene rendelkeznie, amelyek emberközpontúak, tudnak reagálni a sokkhatásokra, hozzáférhetőek, össze vannak hangolva a tagállamok között, inkluzívak és méltányosak, védik az életet, képesek kezelni az egészségi egyenlőtlenségeket; reziliensek, valamint adatokon, kutatáson és innováción alapulnak. Elő kell mozdítaniuk a növekedést, és támogatniuk kell a társadalmi fejlődést és az egészséges életet.

6.2. Az egészségügyi rendszereknek Unió-szerte figyelembe kell venniük a meglévő egészségügyi kockázatokat és betegségeket, valamint a társadalmi, gazdasági, földrajzi és oktatásügyi megfontolásokat. „*Az egészségügyre vonatkozó kiemelt európai kezdeményezés kidolgozása*" című, SOC/801 jelű EGSZB-véleményre építve az EGSZB határozottan szorgalmazza egy, az európai egészségügyre vonatkozó kiemelt kezdeményezés létrehozását, és javasolja egy „európai egészségügyi garancia" jogszabály kidolgozását, amely európai szinten közös egészségügyi célkitűzéseket határozna meg, többéves finanszírozással alátámasztva.

6.3. Az éghajlatváltozás, a változó betegségmintázatok és a betegségek kezelésével kapcsolatos új felfedezések állandó nyomást gyakorolnak az egészségügyi dolgozókra és a gondozókra. A munkaerőhiány kezelése érdekében olyan integrált megközelítést kell alkalmazni, amely nemcsak a juttatásokra, a karrier kiszámíthatóságára és a munkaidőre terjed ki, hanem a megfelelő technológiákhoz és erőforrásokhoz való hozzáférésre, a képzésre, valamint a munkavállalók és a betegek fizikai és pszichológiai biztonságára is. Az EGSZB javasolja, hogy dolgozzanak ki egy „emberi dimenzióra vonatkozó ütemtervet" az egészségügyi rendszerek támogatására, és hozzanak létre egy interoperábilis, az egész EU-ra kiterjedő elektronikus munkaerő-nyilvántartást. Ez a nyilvántartás biztosítaná a készségkapacitás nyomon követését és támogatását, előmozdítva a természeti katasztrófák esetén történő együttműködést és a szolidaritást, valamint biztosítva a kapcsolatot olyan további rendszerekkel, mint az uniós polgári védelmi mechanizmus és adott esetben az európai önkéntes szolidaritási mechanizmus.

6.4. Az uniós készségfejlesztési paktum fényében az EGSZB hangsúlyozza, hogy be kell ruházni a készségek javításába, valamint az egészségügyi és gondozási szakmák vonzóbbá tételébe. E célból elő kell mozdítani az egészségügyi és ápolói iskolákban a közös európai képzéseket, valamint az interdiszciplináris tanfolyamokat, különösen az Erasmus programon, továbbá szakosodási és kompetenciaközpontokon keresztül. Az EGSZB arra kéri az Európai Bizottságot, hogy kezdeményezzen vitákat az uniós egészségügyi ökoszisztémában érvényes munkakörülmények harmonizálásáról, és tegyen többet az egészségügyi személyzet megtartása, vonzása és támogatása érdekében. Sürgősen konkrét intézkedésekre van szükség a munkavállalók elvándorlásának csökkentése, a nemek közötti egyenlőség előmozdítása és a karrierfejlesztés érdekében.

6.5. Ami a hozzáférhetőséget illeti, az egészségügyi szolgáltatásokat méltányosan kell elosztani a régiókban, hogy minimálisra csökkenjen az orvosi szükségletek kielégítéséhez szükséges utazás. A kiszolgáltatott helyzetben lévők nehézségekkel szembesülnek az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén, ami arra utal, hogy javítani kell az uniós egészségügyi rendszerek inkluzivitását. Mindenki számára biztosítani kell a megfelelő egészségügyi szolgáltatásokhoz, gyógyszerekhez és kezelésekhez való hozzáférést. A rövidebb válaszadási idő a különböző betegségek kezelésében a minőségi egészségügyi szolgáltatások egyik mutatója.

6.6. Az egészségügy területén létezhetnek párhuzamosan állami és magán biztosítási rendszerek, de a közpolitikák nem vezethetnek ahhoz, hogy kettős biztosítási fedezetre legyen szükség, vagy hogy az kötelező legyen. Ez a dinamika aláássa a közszektort, és korlátozza az alapvető egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Egyes tagállamokban az egészségügyi magánszektor a nyereséget internalizálja, a költségeket pedig kiszervezi a közszférába.

6.7. A jövőbeli európai egészségügyi unió alapvető eleme kell, hogy legyen a digitális egészségműveltség előmozdítása, valamint az, hogy erőforrásokat különítenek el a társadalmat és a betegeket érintő kockázati kitettség jobb megértéséhez. Ezek biztosítanák, hogy az emberek tájékozottabbak legyenek az egészséggel kapcsolatban, és fokozódjon az emberek ellenálló képessége.

7. **Egészségügyi diplomácia**

7.1. Az EU-nak – figyelembe véve a Covid19-járvány idején betöltött létfontosságú szerepét, piacának méretét, nemzetközi kereskedelmének és exportjának jelentőségét, valamint az egészségügyi diplomácia megszilárdítására irányuló erőfeszítéseit – nagyobb szerepet kell játszania az egészségügy nemzetközi dimenziójában.

7.2. Az EU-nak proaktívabb szerepet kellene vállalnia a G7-ek és a G20-ak, valamint az ENSZ-hez hasonló nemzetközi szervezetek napirendjének meghatározásában, állandó globális egészségügyi mechanizmusok létrehozását célozva.

7.3. Az EGSZB támogatja egy Európai Szolidaritási Egészségügyi Alap létrehozását Afrika számára, hogy kezelni lehessen az egészségügyi ellátás terén tapasztalható rendkívüli egyenlőtlenségeket. Az alap javítaná az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést, előmozdítaná a trópusi betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek kutatását, elősegítené a fertőző betegségek kezelését és javítaná a globális egészségbiztonságot.

7.4. Az EGSZB fontosnak tartja a konvergenciát és a kölcsönös elismerési megállapodásokat, és támogatja, hogy az EU nagyobb mértékben vegyen részt az emberi felhasználásra szánt gyógyszerekre vonatkozó technikai követelmények harmonizációjával foglalkozó nemzetközi tanácsban és a gyógyszeripari szabályozó hatóságok nemzetközi koalíciójában. Fontos támogatni a harmadik országokat abban, hogy kiépítsék nyersanyag-előállítási kapacitásaikat, és biztosítsák a komplementaritást az EU egészségügyi szükségleteivel.

7.5. Egészségügyi rendszereink rezilienciájának fokozásához jól megtervezett beruházásokra, jobb koordinációra (többek között reziliensebb egészségügyi ellátási láncok kialakítására) és globálisabb egészségügyi együttműködésre van szükség. Az EGSZB partnerségek kialakítását javasolja a globális egészségbiztonságba beruházó stratégiai érdekelt felekkel, mivel bevonásuk messze túlmutat az orvostudományon, és kiterjed az oktatásra, a közösségfejlesztésre, a kutatásra és a közpolitikára is.

Brüsszel, 2024. december 4.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke
Oliver RÖPKE