Europos Sąjungos
oficialusis leidinys

LT
C serija

C/2025/767

2025 2 11

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė

Pramonės pokyčiai sveikatos sektoriuje daugėjančių krizių akivaizdoje

(nuomonė savo iniciatyva)

(C/2025/767)

Pranešėjas: **Florian MARIN**

Bendrapranešėjis: **Antonello PEZZINI**

Patarėjai:	Chiara PANCOTTI (pranešėjo, II grupė) Giannino BERNABEI (bendrapranešėjo, I grupė)
Plenarinės asamblėjos sprendimas	2024 2 15
Teisinis pagrindas	Darbo tvarkos taisyklių 52 straipsnis 2 dalis
Atsakingas skyrius	Pramonės permainų konsultacinė komisija (CCMI)
Priimta skyriuje	2024 11 5
Priimta plenarinėje sesijoje	2024 12 4
Plenarinė sesija Nr.	592
Balsavimo rezultatai (už / prieš / susilaikė)	199/0/0

1. Išvados ir rekomendacijos

1.1. ES sveikatos sistemos turėtų būti atsparios, reaguojančios į sukrėtimus, saugančios gyvybę, įtraukios ir teisingos, orientuotos į žmones ir prieinamos, grindžiamos moksliniais tyrimais ir inovacijomis ir koordinuojamos valstybių narių.

1.2. EESRK ragina Europos Komisiją pripažinti sveikatą ir paramą tolesniam nacionalinių sveikatos sistemų integravimui 2024–2029 m. kadencijos prioritetais, taip pat paremti šiuos prioritetus plataus užmojo institucine parama ir didesnėmis investicijomis.

1.3. Sveikatos sektoriuje vyksta dideli pokyčiai, o Europa turi išlikti inovatyvi ir konkurencinga, mažinti priklausomybę ir išvengti stygiaus. EESRK ragina laikytis kompleksinio, daugialypio ir į pacientą orientuoto požiūrio, užtikrinant galimybes gauti saugius, veiksmingus ir kokybiškus vaistus, taip pat saugiai, veiksmingai ir kokybiškai diagnozuoti bei gydyti ligas, ir siūlo šias priemones:

1.3.1. atnaujinti vadinamojoje sveikatos pertvarkos trajektorijoje numatytų veiksmų sąrašą. Pavyzdžiui, Pasirengimo ekstremaliosioms sveikatos situacijoms ir reagavimo į jas institucijos (HERA) strateginis planas turėtų būti parengtas taip, kad būtų veiksmingiau sprendžiami skaitmeninės pertvarkos klausimai, šalinamos didėjančios priklausomybės nuo ypatingos svarbos vaistų (įskaitant jų pagrindines pradines medžiagas ir veikliąsias medžiagas) problemos ir įveikiami su vandeniu susiję iššūkiai, darantys poveikį pramonei;

1.3.2. didinti Europos atsparumą farmacijos, bioelektroninės medicinos ir medicinos technologijų vertės grandinėse ir mažinti strateginę priklausomybę nuo trečiųjų šalių, ypač veikliųjų vaistinių medžiagų ir gatavų vaistų srityse. EESRK palankiai vertina Ypatingos svarbos vaistų aktą, apie kurį paskelbta naujosios kadencijos Komisijos politinėse gairėse ([1]), ir ragina šiuo klausimu stiprinti bendradarbiavimą su valstybėmis narėmis, viešojo ir privačiojo sektorių suinteresuotaisiais subjektais, akademine bendruomene bei pilietine visuomene;

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

1.3.3. užtikrinti vienodas galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir gauti vaistų visoje ES, ypatingą dėmesį skiriant pažeidžiamoms grupėms;

1.3.4. nustatyti nuoseklią ES kainodarą, kad visoje Europoje būtų užtikrinamas sąžiningas kainų modelis; taip pat išanalizuoti idėją nustatyti procentinę BVP dalį, kuri būtų investuojama į nacionalines sveikatos sistemas, kartu įvedant subalansuoto biudžeto taisyklę investicijoms į sveikatos apsaugą;

1.3.5. stiprinti bendrąją rinką šiame sektoriuje (atsižvelgiant į E. Letta ir M. Draghi ataskaitose pateiktas rekomendacijas), ypač daug dėmesio skiriant leidimams, bendriems viešiesiems pirkimams ir sveikatos priežiūros darbuotojų darbo sąlygoms. EESRK pabrėžia, kad šiame sektoriuje reikia gerinti darbo sąlygas, taip pat atkreipia dėmesį į sisteminį įgūdžių trūkumą šiame sektoriuje;

1.3.6. stiprinti Europos tarptautinį bendradarbiavimą, skatinti inovacijas ir didinti mūsų pasaulinį konkurencingumą šiame strateginiame sektoriuje;

1.3.7. sutelkti dėmesį į prevencinę ir individualizuotąją mediciną, į pagrindines pramonės ateities technologijas (pvz., biotechnologijas ir genomiką), taip pat į ypatingos svarbos vaistus, protezus ir gydomąsias medžiagas judumui užtikrinti bei prieinamus vaistus;

1.3.8. investuoti į retųjų ligų sritį. EESRK taip pat siūlo pasinaudojant Europos partnerystės priemone sukurti viršvalstybinę viešąją mokslinių tyrimų infrastruktūrą – ji veiktų įtraukioje viešojo ir privačiojo sektorių solidarumu grindžiamoje sistemoje;

1.3.9. skatinti skaitmeninę sveikatos sektoriaus pertvarką, ypatingą dėmesį skiriant duomenų sąveikumui ir į žmogų orientuotam dirbtinio intelekto (DI) naudojimui. EESRK siūlo sukurti pacientams, ligoninėms ir kitiems sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams bendrą ir saugiai prieinamą skaitmeninę erdvę, grindžiamą etikos kodeksu ir visapusiška asmens duomenų apsauga. Be to, Komitetas ragina periodiškai atlikti rizikos vertinimo auditą ir taikyti stebėsenos veiksmus, taip pat sutelkti dėmesį į kovą su kibernetiniais išpuoliais sveikatos sektoriuje;

1.3.10. gerinti darbo sąlygas ir užtikrinti vienodas galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir gauti vaistų visoje ES, ypatingą dėmesį skiriant pažeidžiamoms grupėms.

1.3.11. EESRK ragina Europos Komisiją didinti HERA pajėgumus medicininių atsako priemonių srityje pasauliniu lygmeniu, kad būtų galima veiksmingiau spręsti sveikatos saugumo srities problemas.

1.3.12. Tarptautiniu lygmeniu EESRK siūlo sukurti specialų „Europos solidarumo sveikatos srityje fondą Afrikai“ ir ragina ES daryti įtaką G7 ir G20 darbotvarkėms, kad būtų sukurtas nuolatinis pasaulinis sveikatos mechanizmas.

2. **Iššūkiai, darantys poveikį sveikatos priežiūros ekosistemai**

2.1. Europos žemynas susiduria su dideliais demografiniais pokyčiais, kurie daro stiprų poveikį sveikatos priežiūros politikai ir reikalauja pramonės sprendimų šiai politikai remti. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos prognozėmis, 2048 m. tikėtina gyvenimo trukmė ES bus 82,3 metų (2017 m. – 73,1 metų), o tikimybė išgyventi iki 60 metų bus 92,9 proc. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė turi būti derinama su tikėtina sveiko gyvenimo trukme, kad būtų galima nustatyti tikrai išsamius visos sveikatos ir gyvenimo kokybės rodiklius. 2021 m. tikėtinas sveiko gyvenimo metų skaičius buvo 63,6 metų.

2.2. Europos Sąjungoje problemų kelia vaistų ir medicinos technologijų stygius, tiekimo grandinės sutrikimai, vidaus rinkos susiskaidymo dinamika, padidėjusi paklausa ir reguliavimo kliūtys. Atspari ir mažiau priklausoma farmacijos pramonė yra labai svarbi siekiant užtikrinti strateginį savarankiškumą šioje srityje, kuri yra ypač svarbi piliečiams.

2.3. COVID-19 atskleidė, kad esame priklausomi nuo trečiųjų šalių dėl pagrindinių vaistų – anksčiau tai nebuvo laikoma problema. EESRK mano, kad COVID-19 pandemijos metu sukurti gamybos pajėgumai turėtų būti apsaugoti ir naudojami mūsų sveikatos sistemų atsparumui stiprinti. Investicijos į ES farmacijos pramonę sumažins mūsų priklausomybę nuo išorės tiekėjų, visų pirma nuo Azijos šalyse gaminamų veikliųjų vaistinių medžiagų ([2]).

([2]) Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė „Vaistų tiekimo Europai užtikrinimas. Ypatingos svarbos vaistų akto rengimas“ (tiriamoji nuomonė ES Tarybai pirmininkausiančios Belgijos prašymu) (OL C, C/2024/1568, 2024 3 5, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4. Daugiau dėmesio skiriant veiksmingumui ir optimizavimui bus skatinama prognozuojamoji ir individualizuota medicina, kurioje naudojami pacientų asmeniniai medicininiai duomenys. Išmanieji dėvimieji prietaisai ligoms gydyti ar stebėti atliks svarbų vaidmenį medicinos sektoriuje ir pacientų priežiūros srityje. Profilaktinė sveikatos priežiūra, grindžiama individualizuota medicina, apims sveikatingumą, mitybą, fizinį aktyvumą ir imunizaciją, pereinant nuo reagavimo prie proaktyvaus veikimo ir suteikiant ilgalaikę naudą pacientams, visuomenei ir ekonomikai.

2.5. EESRK pasisako už išsamias ES masto gaires ir protokolus ir apskritai už pagrindinių suinteresuotųjų subjektų dalijimąsi duomenimis. Svarbu užkirsti kelią pacientų ir tiekėjų galios disbalansui ir užtikrinti, kad visi atitinkami suinteresuotieji subjektai galėtų skaidriai susipažinti su ta pačia informacija.

2.6. EESRK mano, kad ES turi prisitaikyti ir stiprinti savo pramonės pajėgumus, kad padidintų mūsų konkurencingumą ir strateginį savarankiškumą šioje srityje, kuri yra ypač svarbi piliečiams, nes nepakankamos galimybės gauti vaistų bei naudotis medicinos technologijomis ir struktūrinė priklausomybė nuo trečiųjų šalių yra iššūkiai, darantys poveikį sveikatos sistemoms visoje ES.

3. **Pramonės savarankiškumas ir atsparumas**

3.1. EESRK mano, kad siekiant strateginio savarankiškumo nebetikslinga skaidyti gamybą ir tam tikrose tiekimo grandinės dalyse priklausyti nuo ne ES šalių. EESRK siūlo strategiškai perkelti vaistų gamybą į ES, sutelkiant dėmesį į veikliąsias vaistines medžiagas ir gatavus vaistus, kad būtų sustiprintas ES farmacijos pramonės nepriklausomumas. Be to, EESRK siūlo sukurti finansinės ir institucinės paramos priemones, kad ES būtų atkurta veikliųjų medžiagų ir būtinųjų vaistų, pavyzdžiui, generinių vaistų, gamyba.

3.2. EESRK mano, kad Ypatingos svarbos vaistų akte, paskelbtame naujosios kadencijos Komisijos politinėse gairėse, reikia nustatyti, kokių ypatingos svarbos vaistų (įskaitant pagrindines pradines medžiagas ir veikliąsias medžiagas) reikia, ir numatyti priemones, kuriomis būtų užtikrinama, kad palaipsniui mažintume savo priklausomybę. Be to, Ypatingos svarbos vaistų aktas taip pat turi apimti investicijų poreikius, infrastruktūrą ir medicinos įrangos prieinamumą. EESRK pritaria tam, kad siekiant skatinti ES atsparumą, būtų sukurtas ES strateginis medicinos įrangos rezervas. Ši iniciatyva taip pat turėtų apimti bendradarbiavimą su valstybėmis narėmis ir pilietine visuomene, nuoseklų ES kainodaros metodą, investicijas į gamybos pajėgumus, bendrus viešuosius pirkimus ir duomenų sąveikumą.

3.3. EESRK taip pat remia Ypatingos svarbos vaistų aljansą, kuriam reikia pakankamai lėšų ir išteklių, kad būtų galima sutelkti suinteresuotuosius subjektus, įskaitant organizuotą pilietinę visuomenę, siekiant sustiprinti ypatingos svarbos vaistų tiekimą ES, taip galiausiai sustiprinant pastangas veiksmingai užkirsti kelią stygiui ir spręsti šią problemą. Šis bendradarbiavimu grindžiamas požiūris turėtų atsispindėti valstybėse narėse – jos turėtų sutelkti skirtingų nacionalinių sveikatos sistemų ekspertines žinias, kad ES taptų atsparesnė.

3.4. EESRK pritaria Europos Parlamentui, kad HERA veikla turi būti išsamiai peržiūrėta, nes ši institucija neturi pajėgumų, išteklių ir aiškios misijos, kurios jai reikia norint pakeisti aplinką, susijusią su medicininių atsako priemonių kūrimu ir prieinamumu. Reikia veiksmingesnės institucinės sistemos – ne tik dėl dabartinių ekstremaliųjų situacijų, bet ir dėl ateities iššūkių ([3]).

3.5. Siekiant padidinti mūsų sveikatos sistemų atsparumą, EESRK siūlo pradėti politines diskusijas apie tai, ar kiekviena valstybė narė neturėtų į savo nacionalinę sveikatos sistemą investuoti vis didesnės savo BVP procentinės dalies.

3.6. Investicijoms į sveikatos priežiūros sistemas turėtų būti taikoma ES subalansuoto biudžeto taisyklė, atsižvelgiant į tai, kad tokios investicijos neturi būti vertinamos vien ekonominiu požiūriu ir kad pirmenybė turėtų būti teikiama sveikatos sistemos visuomeninio naudingumo aspektui. Reikėtų išnagrinėti tokias priemones kaip kapitalo rinkos priemonės sveikatos priežiūros srityje, bendrosios įmonės ir kiti partnerystės susitarimai ambulatorinio gydymo, skaitmeninės sveikatos priežiūros ir labai patikimos medicinos priežiūros klausimais, visų pirma siekiant nustatyti, remti ir finansuoti vadinamuosius vienaragius.

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

3.7. EESRK ragina ES sutelkti dėmesį į besiformuojančias technologijas, kuriomis galima pagerinti ES piliečių sveikatą ir gyvenimo kokybę. Pastangas reikėtų sutelkti į biotechnologijų ir genomikos plėtojimą, biologinius vaistus, protezus ir gydomąsias medžiagas judumui užtikrinti, kvantinių technologijų taikmenas ir naujas pažangias medžiagas sveikatos priežiūros įrangai ir gydymo priemonėms, taip pat į ypatingos svarbos vaistus ir vaistus nuo ligų, kuriomis serga vis daugiau gyventojų (pvz., nutukimo ir diabeto).

3.8. EESRK ragina įtraukti sveikatos pramonę į naująjį švarios pramonės kursą. Komitetas ragina ES pirmiausia imtis spręsti esmines sektoriaus problemas ir dėti daugiau politinių pastangų kuriant ir įgyvendinant bendrą sveikatos strategiją, bendrą sveikatos duomenų erdvę ir bendrą sveikatos rinką. Be to, Komitetas pabrėžia, kad reikia stiprinti vidaus rinką užtikrinant laisvą sveikatos priežiūros specialistų, produktų ir paslaugų judėjimą, kaip akcentuota Mario Draghi ataskaitoje dėl ES konkurencingumo.

4. **Skaitmenizacija ir dirbtinis intelektas**

4.1. Skaitmenizacija keičia sveikatos ekosistemą ir suteikia naujų sprendimų, kurie atlieka svarbų vaidmenį medicinos srityje. Telemedicinos paslaugos, e. receptai, nuotolinės konsultacijos, naudojimasis metavisata, robotika ir namuose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos tampa vis svarbesni, ypač izoliuotuose regionuose, nes tai yra pažeidžiamiems asmenims naudingi technologiniai sprendimai. Telemedicina vystosi ir suteikia galimybę stebėti daugelį pacientų iš įvairių centrų ir teikti nuotolines konsultacijas. Trimatis prietaisų, įrankių, implantų, protezų ir žmogaus organų spausdinimas transformuos mediciną, sumažins išlaidas ir patenkins neatidėliotinus poreikius. Išmanieji medicininiai termometrai ir išmanieji tvarsčiai, skirti gydymo procesui stebėti ir paspartinti, yra inovacijos, kurios bus plačiai naudojamos ateityje.

4.2. Medicinos ekosistema vystosi, nes medicinos paslaugos vis labiau skaitmenizuojamos ir į šią sritį ateina nauji dalyviai. Sveikatos sistemų patikimumas ir atsparumas turėtų būti atidžiai stebimi skaitmeninės pertvarkos proceso metu. Privataus kapitalo fondai ir technologijų bendrovės jau dabar atlieka vis svarbesnį vaidmenį taikant įvairius bendradarbiavimu grindžiamus metodus medicinos paslaugų srityje, ir netolimoje ateityje tokie metodai bus dar labiau plėtojami. Labai svarbu, kad pastangos plėtoti šias technologijas būtų suderintos su tikslu užtikrinti visuotinę sveikatos priežiūrą, nė vieno nepaliekant nuošalyje.

4.3. Sveikatos priežiūros ekosistemoje vis svarbesnį vaidmenį atlieka duomenys, ypač optimizuojant sveikatos priežiūros paslaugas ir didinant veiksmingumą. Europos sveikatos duomenų erdvė yra tinkamas žingsnis šia linkme. EESRK mano, kad pacientams, ligoninėms ir kitiems sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams turėtų būti sukurta bendra ir saugiai prieinama skaitmeninė erdvė, ypač siekiant užkirsti kelią žinių privatizacijai. Visada turėtų būti laikomasi etikos ir privatumo principų, o prieš naudojant bet kokius paciento sveikatos duomenis turi būti privaloma gauti jo sutikimą.

4.4. Dirbtinio intelekto taikymas sveikatos sektoriuje yra svarbi konkurencingumo sritis, kurioje ES gali pirmauti laikydamasi į žmogų orientuoto požiūrio visų žmonių labui. Ateityje, siekiant numatyti ligas ir užkirsti joms kelią, nustatyti komplikacijas ir patikslinti bei individualiai pritaikyti galimus gydymo sprendimus, bus naudojami virtualūs paciento atvaizdai. Siekiant užtikrinti skaidrumą, sąžiningumą ir veiksmingumą, taip pat turėtų būti periodiškai atliekamas sveikatos priežiūros srityje naudojamo DI rizikos vertinimo auditas, kad DI prietaikoms laikui bėgant būtų taikomi nuolatinės stebėsenos ir atsekamumo mechanizmai.

4.5. EESRK pritaria naujosios kadencijos Komisijos politinėse gairėse pristatytam Europos veiksmų planui, kuriuo siekiama užkirsti kelią kibernetiniams išpuoliams sveikatos sektoriuje. Į šį veiksmų planą turėtų būti įtrauktas konsultacijų mechanizmas, kuris apimtų vietos, nacionalinį ir ES lygmenis, atsižvelgiant į medicininių poreikių skirtumus, skaitmeninį raštingumą ir išaugusį pilietinės visuomenės vaidmenį sveikatos sektoriuje.

5. **Moksliniai tyrimai**

5.1. Europos farmacijos ir sveikatos pramonės stiprinimas turi būti vienas 2024–2029 m. kadencijos Komisijos prioritetų. Tai reiškia paramą didinant ES pajėgumus vykdyti mokslinius tyrimus ir plėtrą bei diegti inovacijas be tos paramos, kuri jau teikiama pagal įvairias Europos programas ([4]). EESRK pritaria Europos Parlamentui, kad reikalinga viršvalstybinė viešoji medicinos mokslinių tyrimų infrastruktūra. Taip būtų galima sukurti portfelį vaistams ir vakcinoms,

([4]) Pavyzdžiui, programa „Europos horizontas“.

kuriuos kurtų subjektai, vykdantys mokslinius tyrimus ne pelno tikslais ir tose srityse, kurių neapima pramonė arba kuriose vaistai yra neįperkami, siekiant pažangos retųjų ligų srityje. Šiuo požiūriu EESRK pritaria tam, kad būtų išplėsta sveikatos srities bendriems Europos interesams svarbių projektų (BEISP) taikymo sritis, be kita ko, tuo tikslu sprendžiant vaistų, kuriais gydomos retosios ligos, prieinamumo klausimą.

5.2. EESRK ragina skatinti perduoti geriausią praktiką ir inovacijas laikantis įvairius suinteresuotuosius subjektus, įskaitant pacientus, pramonę, sveikatos paslaugų teikėjus, gydytojus ir draudimo bendroves, apimančio požiūrio. Perduodant geriausią praktiką ir inovacijas mūsų sveikatos sistemose turi būti paisoma ne tik komercinių interesų, bet ir sutelkiamas dėmesys į sveikatą bei visuomenės gerovę. EESRK mano, kad reikia veiksmingiau skatinti taikyti geriausią praktiką, pavyzdžiui, kurti praktikos bendruomenes, teikti medicinos paslaugas nesiekiant pelno, steigti integruotų sveikatos priežiūros paslaugų organizacijas (kurios kartu teiktų pirmines ir specializuotas paslaugas) ir diegti socialinės ekonomikos ar bendradarbiavimo modelį sveikatos priežiūros srityje.

5.3. EESRK pabrėžia teisingos medicinos ir farmacijos politikos, kuri visiems užtikrintų galimybę gauti reikiamas medicinos paslaugas ir vaistus, svarbą. Tai apima sąžiningas kainas, nustatomas pagal sąžiningos kainodaros modelį, taip pat mokslinių tyrimų ir plėtros išlaidų skaidrumą, sąžiningą intelektinės nuosavybės naudojimą ir naujus finansavimo modelius, skirtus moksliniams tyrimams remti prioritetinėse srityse, pavyzdžiui, atsparumo antimikrobinėms medžiagoms moksliniams tyrimams. Reikėtų dėti pastangas padidinti sveikatos srityje veiklą vykdančių įmonių klasterių skaičių ES ir stiprinti jų bendradarbiavimą su akademine bendruomene.

5.4. Kadangi sveikatos priežiūra yra viešojo intereso sritis, turi būti nustatyta prievolė tiekti prekes ir teikti paslaugas šioje srityje. Pramonė turi pripažinti specifinį šios srities pobūdį, įtraukdama socialinius parametrus kartu su konkurencijos rinkoje ir pelningumo tikslais. Plėtodami inovacijomis ir solidarumu grindžiamus partnerystės ryšius, viešasis ir privatusis sektoriai gali užtikrinti plataus masto sveikatos priežiūros paslaugų aprėptį. Būdamos Europos sveikatos sąjungos dalimi, valstybės narės turi sukurti teisines sistemas, kuriomis būtų remiamas investicijų didinimas bei bendradarbiavimu grindžiamų metodų taikymas sveikatos sektoriuje ir užtikrinamas visų subjektų veiklos nuoseklumas. Vis dėlto dabartinėje į rinką orientuotoje ekonomikoje pasirinkimą ir kainodaros politiką galiausiai lemia įmonių pelningumo siekis, nesant tinkamo viešojo sektoriaus įsikišimo, kad visuotinė sveikatos apsauga būtų užtikrinama visiems.

6. **Socialiniai ir žmogiškųjų išteklių aspektai**

6.1. Sveikata yra nepaprastai svarbi tiek asmenų, tiek visuomenių išlikimui ir apima didelį empatiškumą žmogaus gyvybės atžvilgiu. Tai apima gilų etinį ir emocinį aspektą, kuris yra platesnis nei fiksacija į monetizuotas rinkas. EESRK mano, kad ES sveikatos sistemos turėtų būti orientuotos į žmones, gebėti reaguoti į sukrėtimus, būti prieinamos, koordinuojamos valstybių narių, įtraukios ir teisingos, saugančios gyvybę, galinčios panaikinti nelygybę sveikatos srityje, atsparios ir pagrįstos faktais, moksliniais tyrimais bei inovacijomis. Jos turi skatinti augimą ir remti socialinę pažangą bei sveiką gyvenseną.

6.2. Sveikatos sistemose visoje ES turėtų būti atsižvelgiama į esamą riziką sveikatai ir ligas, taip pat į socialinius, ekonominius, geografinius ir švietimo aspektus. Remdamasis savo nuomone SOC/801 „Europos pavyzdinės iniciatyvos sveikatos srityje kūrimas“, EESRK primygtinai ragina įgyvendinti pavyzdinę Europos sveikatos srities iniciatyvą ir rekomenduoja parengti aktą dėl vadinamosios Europos sveikatos garantijos, kuriame būtų nustatyti bendri Europos lygmens sveikatos tikslai, kuriems būtų skiriamas daugiametis finansavimas.

6.3. Dėl klimato kaitos, kintančių sergamumo ypatumų ir atrandamų naujų ligų gydymo būdų sveikatos sektoriaus darbuotojai ir prižiūrintieji asmenys nuolat patiria įtampą. Siekiant spręsti darbo jėgos trūkumo problemą, reikia laikytis integruoto požiūrio, kuris apimtų ne tik naudą, karjeros nuspėjamumą ir darbo laiką, bet ir galimybę naudotis tinkamomis technologijomis ir ištekliais, mokymą ir fizinį bei psichologinį darbuotojų ir pacientų saugumą. EESRK siūlo sveikatos sistemoms remti parengti „žmogiškojo aspekto veiksmų planą“ ir sukurti sąveikų elektroninį visos ES darbo jėgos registrą. Pasitelkiant šį registrą būtų galima stebėti ir remti įgūdžių pajėgumus, skatinti bendradarbiavimą ir solidarumą įvykus gaivalinėms nelaimėms ir užtikrinti sąsają su papildomomis sistemomis, pavyzdžiui, su Sąjungos civilinės saugos mechanizmu ir prireikus su Europos savanorišku solidarumo mechanizmu.

6.4. Atsižvelgdamas į ES įgūdžių paktą, EESRK pabrėžia, kad reikia gerinti įgūdžius ir didinti sveikatos priežiūros ir priežiūros profesijų patrauklumą. Šiuo tikslu turėtų būti skatinami bendri Europos lygmens mokymo kursai medicinos ir slaugos mokyklose, taip pat tarpdisciplininiai kursai, visų pirma pasitelkiant „Erasmus“ ir specializacijos bei kompetencijos centrus. EESRK ragina Europos Komisiją pradėti diskusijas dėl darbo sąlygų suderinimo ES sveikatos priežiūros ekosistemoje ir dėti daugiau pastangų siekiant išlaikyti, pritraukti ir remti sveikatos priežiūros darbuotojus. Kuo skubiau būtina imtis konkrečių veiksmų siekiant sumažinti darbuotojų migraciją, skatinti lyčių lygybę ir karjeros raidą.

6.5. Kalbant apie prieinamumą, sveikatos priežiūros paslaugos turėtų būti teisingai paskirstytos regionuose, siekiant kuo labiau sumažinti keliavimą medicininiais tikslais. Pažeidžiamiems asmenims kyla sunkumų siekiant gauti sveikatos priežiūros paslaugas, o tai rodo, kad reikia gerinti ES sveikatos sistemų įtraukumą. Visi turėtų turėti galimybę naudotis atitinkamomis sveikatos priežiūros paslaugomis, gauti reikiamus vaistus ir gydymą. Trumpesnis reagavimo laikas gydant įvairias ligas yra kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų rodiklis.

6.6. Valstybinės ir privačios draudimo sistemos gali egzistuoti kartu sveikatos srityje, bet viešoji politika turėtų būti tokia, kad nebūtų prievolės ar poreikio turėti dvigubą draudimą. Ši dinamika kenkia viešajam sektoriui ir riboja galimybes naudotis pagrindinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis. Kai kuriose valstybėse narėse privatus medicinos sektorius internalizuoja pelną, o sąnaudas perduoda viešajam sektoriui.

6.7. Skaitmeninio raštingumo sveikatos srityje skatinimas ir išteklių skyrimas siekiant, kad visuomenė ir pacientai geriau suprastų jiems kylančią riziką, turėtų būti pagrindiniai būsimos ES sveikatos sąjungos elementai. Tai padėtų užtikrinti, kad žmonės būtų geriau informuojami apie sveikatą, ir padidintų žmonių atsparumą.

7. **Sveikatos diplomatija**

7.1. Atsižvelgiant į gyvybiškai svarbų ES vaidmenį COVID-19 metu, rinkos dydį, jos tarptautinės prekybos ir eksporto svarbą ir pastangas stiprinti sveikatos diplomatiją, ES vaidmuo sveikatos tarptautiniame lygmenyje turėtų būti didesnis.

7.2. ES turėtų būti iniciatyvesnė nustatant darbotvarkę G7 ir G20 bei tarptautinėse organizacijose, pavyzdžiui, JT, kad būtų kuriami nuolatiniai pasauliniai sveikatos mechanizmai.

7.3. EESRK pritaria tam, kad būtų įsteigtas Europos solidarumo sveikatos srityje fondas Afrikai, siekiant kovoti su itin didele nelygybe sveikatos priežiūros paslaugų srityje. Šis fondas padėtų pagerinti galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, paskatintų vaistų nuo tropinių ligų mokslinius tyrimus, leistų kovoti su infekcinėmis ligomis ir didinti pasaulinį sveikatos saugumą.

7.4. EESRK mano, kad konvergencijos ir abipusio pripažinimo susitarimai yra svarbūs, ir pritaria aktyvesniam ES dalyvavimui Tarptautinės tarybos dėl žmonėms skirtų vaistinių preparatų registracijai taikomų techninių reikalavimų suderinimo ir Tarptautinės vaistų reguliavimo institucijų koalicijos veikloje. Svarbu remti trečiąsias šalis, siekiant sustiprinti jų žaliavų gamybos pajėgumus ir užtikrinti papildomumą, kad būtų patenkinti ES medicininiai poreikiai.

7.5. Mūsų sveikatos sistemų atsparumui didinti reikia gerai parengtų investicijų, geresnio koordinavimo (įskaitant atsparesnių medicinos produktų tiekimo grandinių kūrimą) ir aktyvesnio pasaulinio bendradarbiavimo sveikatos srityje. EESRK rekomenduoja plėtoti partnerystes su strateginiais suinteresuotaisiais subjektais, kurie investuoja į pasaulinį sveikatos saugumą, nes jų dalyvavimas apima ne tik mediciną, bet ir švietimą, bendruomenės vystymąsi, mokslinius tyrimus ir viešąją politiką.

Briuselis, 2024 m. gruodžio 4 d.

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto
pirmininkas
Oliver RÖPKE