C/2025/767

11.2.2025

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru

Priemyselné zmeny v zdravotníctve v kontexte mnohonásobných kríz

(stanovisko z vlastnej iniciatívy)

(C/2025/767)

Spravodajca: **Florian MARIN**

Spoluspravodajca: **Antonello PEZZINI**

Poradcovia	Chiara PANCOTTI (za spravodajcu, skupina II) Giannino BERNABEI (za spoluspravodajcu, skupina I)
Rozhodnutie plenárneho zhromaždenia	15. 2. 2024
Právny základ	článok 52 ods. 2 rokovacieho poriadku
Príslušná sekcia	poradná komisia pre priemyselné zmeny (CCMI)
Prijaté v sekcii	5. 11. 2024
Prijaté na plenárnom zasadnutí	4. 12. 2024
Plenárne zasadnutie č.	592
Výsledok hlasovania (za/proti/zdržalo sa)	199/0/0

1. Závery a odporúčania

1.1. Systémy zdravotníctva v EÚ by mali byť odolné, reagovať na otrasy, chrániť životy, byť inkluzívne a spravodlivé, zamerané na ľudí a dostupné, založené na výskume a inováciách a koordinácii medzi členskými štátmi.

1.2. EHSV vyzýva Európsku komisiu, aby uznala zdravie a podporila ďalšiu integráciu národných systémov zdravotnej starostlivosti ako priority na funkčné obdobie 2024 – 2029 a aby tieto priority napomáhala ambicióznou inštitucionálnou podporou a zvýšenými investíciami.

1.3. Odvetvie zdravotníckej starostlivosti prechádza veľkými zmenami a Európa si tak musí zachovať svoju inovatívnosť a konkurencieschopnosť, znížiť svoju závislosť a zabrániť nedostatku. EHSV vyzýva na integrovaný a mnohostranný prístup zameraný na pacienta, ktorým sa zabezpečí prístup k bezpečným, účinným a kvalitným liekom a diagnostike a liečbe, pričom navrhuje tieto opatrenia:

1.3.1. aktualizovať zoznam opatrení v spojitosti s plánom týkajúcim sa transformácie v oblasti zdravia. Napríklad strategický plán Úradu pre pripravenosť a reakcie na núdzové zdravotné situácie (HERA) by sa mal navrhnúť tak, aby lepšie zvládal digitálnu transformáciu, rastúcu závislosť od kritických liekov (vrátane ich kľúčových východiskových surovín a účinných látok) a výzvy súvisiace s vodou, ktoré majú vplyv na priemyselné odvetvie;

1.3.2. zlepšiť odolnosť Európy v hodnotových reťazcoch farmaceutických, bioelektromedicínskych a zdravotníckych technológií a znížiť strategickú závislosť od tretích krajín v oblasti účinných farmaceutických látok a hotových liekov. EHSV víta akt o kritických liekoch, ktorý bol oznámený v politických usmerneniach ([1]) pre budúcu Európsku komisiu, a v tejto súvislosti vyzýva na posilnenie spolupráce s členskými štátmi, verejnými a súkromnými zainteresovanými stranami, zástupcami akademickej obce a občianskou spoločnosťou;

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

1.3.3. zabezpečiť spravodlivý prístup k zdravotnej starostlivosti a liekom v celej EÚ, pričom osobitnú pozornosť treba venovať zraniteľným skupinám;

1.3.4. vytvoriť koherentný prístup EÚ k cenám s cieľom zabezpečiť spravodlivý cenový model v celej Európe a tiež preskúmať myšlienku stanovenia percentuálneho podielu HDP, ktorý sa má investovať do vnútroštátnych systémov zdravotníctva, vrátane uplatňovania zlatého pravidla pre investície do zdravotníctva;

1.3.5. posilniť jednotný trh v tomto odvetví (vzhľadom na odporúčania uvedené v správach Enrica Lettu a Maria Draghiho), najmä pokiaľ ide o povolenia, spoločné verejné obstarávanie a pracovné podmienky zdravotníckych pracovníkov. EHSV zdôrazňuje potrebu zlepšiť pracovné podmienky (v tomto odvetví) a upozorňuje aj na systémový nedostatok zručností v tomto odvetví;

1.3.6. zintenzívniť európsku nadnárodnú spoluprácu, podporiť inovácie a zlepšiť našu globálnu konkurencieschopnosť v strategickom odvetví;

1.3.7. zamerať sa na preventívnu a personalizovanú medicínu, kľúčové technológie priemyslu budúcnosti (ako sú biotechnológie a genomika) a na kritické lieky, protézy a terapeutické materiály pre mobilitu a dostupné farmaceutické výrobky;

1.3.8. investovať do oblasti zriedkavých chorôb. EHSV tiež navrhuje vytvoriť nadnárodnú verejnú výskumnú infraštruktúru v rámci inkluzívneho verejno-súkromného systému založeného na solidárnosti s využitím nástroja EÚ „európske partnerstvo“;

1.3.9. podporovať digitálnu transformáciu zdravotníctva s osobitným dôrazom na interoperabilitu údajov a na využívanie umelej inteligencie zameranej na človeka. EHSV navrhuje vytvoriť spoločný a bezpečne prístupný digitálny priestor pre pacientov, nemocnice a ďalších poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorý by sa opieral o etický kódex a úplnú ochranu osobných údajov. Rovnako vyzýva na pravidelné audity posúdení rizík a monitorovacie opatrenia, ako aj na zameranie sa na riešenie kybernetických útokov v zdravotníctve;

1.3.10. zlepšiť pracovné podmienky a zabezpečiť spravodlivý prístup k zdravotnej starostlivosti a liekom v celej EÚ, pričom osobitnú pozornosť treba venovať zraniteľným skupinám.

1.3.11. EHSV vyzýva Európsku komisiu, aby zvýšila kapacity úradu HERA v oblasti zdravotníckych protiopatrení na celosvetovej úrovni s cieľom lepšie riešiť výzvy v oblasti zdravotnej bezpečnosti.

1.3.12. Pokiaľ ide o medzinárodnú úroveň, navrhuje vytvoriť osobitný Európsky fond solidarity v oblasti zdravia pre Afriku a vyzýva EÚ, aby ovplyvnila programy skupín G7 a G20 s cieľom vytvoriť trvalý globálny mechanizmus v oblasti zdravia.

2. **Výzvy ovplyvňujúce ekosystém zdravotnej starostlivosti**

2.1. Európsky kontinent čelí veľkým demografickým zmenám, ktoré majú významný vplyv na politiky v oblasti zdravotnej starostlivosti a vyžadujú si priemyselné riešenia na podporu týchto politík. Podľa prognóz Svetovej zdravotníckej organizácie bude v roku 2048 stredná dĺžka života pri narodení v EÚ 82,3 roka (v roku 2017 to bolo 73,1 roka) a pravdepodobnosť dožitia sa 60. roku života bude 92,9 %. Na získanie skutočne komplexných ukazovateľov týkajúcich sa plného zdravia a kvality života je potrebné zohľadniť strednú dĺžku života pri narodení aj strednú dĺžku života v zdraví. Očakávaná dĺžka života prežitého v zdraví v roku 2021 bola 63,6 rokov.

2.2. EÚ čelí problémom súvisiacim s nedostatkom liekov a zdravotníckych technológií, narušeniami dodávateľského reťazca, so zvýšeným dopytom a regulačnými prekážkami. Odolný a menej závislý farmaceutický priemysel má kľúčový význam pre zabezpečenie strategickej autonómie v oblasti, ktorá je pre občanov mimoriadne citlivá.

2.3. Pandémia ochorenia COVID-19 odhalila našu závislosť od tretích krajín v oblasti základných liekov, čo sa v minulosti nepovažovalo za problém. EHSV sa domnieva, že výrobné kapacity vytvorené počas pandémie ochorenia COVID-19 by sa mali chrániť a využiť na posilnenie odolnosti našich systémov zdravotníctva. Investície do farmaceutického priemyslu EÚ znížia našu vonkajšiu závislosť, najmä od účinných farmaceutických látok v Ázii ([2]).

([2]) Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému *Zaistenie dodávok liekov v Európe: úvahy o akte o kritických liekoch* (prieskumné stanovisko na žiadosť belgického predsedníctva (Ú. v. EÚ C, C/2024/1568, 5.3.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4. Zameranie sa na efektívnosť a optimalizáciu podporí prediktívnu a personalizovanú medicínu, ktorá využíva osobné lekárske údaje pacientov. Inteligentné nositeľné zariadenia na liečbu alebo monitorovanie ochorení budú zohrávať významnú úlohu v oblasti medicíny a starostlivosti o pacientov. Preventívna zdravotná starostlivosť založená na personalizovanej medicíne bude zahŕňať zdravý životný štýl, úpravu stravy, cvičenie a očkovanie, čím sa prejde od reaktívneho prístupu k proaktívnemu a vytvoria sa dlhodobé výhody pre pacientov, spoločnosť a hospodárstvo.

2.5. EHSV sa zasadzuje za vypracovanie komplexných usmernení a protokolov pre celú EÚ a všeobecnejšie za výmenu údajov medzi kľúčovými zainteresovanými stranami. Je dôležité zabrániť nerovnováhe moci medzi pacientmi a dodávateľmi a zabezpečiť, aby všetky príslušné zainteresované strany mali transparentný prístup k rovnakým informáciám.

2.6. EHSV sa domnieva, že EÚ musí prispôsobiť a posilniť svoje priemyselné kapacity, aby tak zlepšila svoju konkurencieschopnosť a strategickú autonómiu v oblasti, ktorá je pre občanov mimoriadne citlivá, pretože nedostatočný prístup k liekom a zdravotníckym technológiám a štrukturálna závislosť od tretích krajín sú problémy, ktoré ovplyvňujú systémy zdravotnej starostlivosti v celej EÚ.

3. **Priemyselná autonómia a odolnosť**

3.1. EHSV sa domnieva, že z dôvodu strategickej autonómie už nie je vhodné rozdeľovať výrobu a byť závislým v niektorých častiach dodávateľského reťazca od krajín mimo EÚ. EHSV navrhuje strategický presun farmaceutickej výroby do EÚ so zameraním na účinné farmaceutické látky a hotové lieky s cieľom posilniť farmaceutickú nezávislosť EÚ. EHSV okrem toho navrhuje poskytnúť finančnú a inštitucionálnu podporu na obnovenie výroby účinných látok a základných liekov, napr. generík, v EÚ.

3.2. EHSV sa domnieva, že v rámci aktu o kritických liekoch, ktorý bol oznámený v politických usmerneniach pre novú Komisiu, treba určiť, ktoré kritické lieky (vrátane ich kľúčových východiskových surovín a aktívnych látok) sú potrebné, a načrtnúť prostriedky, ktorými sa zabezpečí postupné zníženie našej závislosti. Podobne je potrebné, aby zákon o kritických liekoch pokrýval aj investičné potreby, infraštruktúru a dostupnosť zdravotníckeho vybavenia. S cieľom posilniť odolnosť EÚ EHSV podporuje vytvorenie strategických zásob zdravotníckeho vybavenia EÚ. Táto iniciatíva by mala zahŕňať aj spoluprácu s členskými štátmi a občianskou spoločnosťou, jednotný prístup EÚ k cenotvorbe, investície do výrobných kapacít, spoločné verejné obstarávanie a interoperabilitu údajov.

3.3. EHSV tiež podporuje Alianciu pre kritické lieky, ktorá potrebuje dostatočné finančné prostriedky a zdroje na mobilizáciu zainteresovaných strán vrátane organizovanej občianskej spoločnosti s cieľom posilniť zásobovanie kritickými liekmi v EÚ a v konečnom dôsledku zvýšiť úsilie o účinnú prevenciu a riešiť ich nedostatok. Tento prístup založený na spolupráci by sa mal prejaviť aj v členských štátoch, a to spojením odborných znalostí z rôznych vnútroštátnych systémov zdravotnej starostlivosti v prospech odolnejšej EÚ.

3.4. EHSV súhlasí s Európskym parlamentom, že úrad HERA potrebuje komplexnú revíziu, pretože nemá kapacity, zdroje a jasné poslanie, ktoré si vyžaduje zmena situácie v oblasti vývoja a dostupnosti lekárskych protiopatrení. Je potrebný účinnejší inštitucionálny rámec, a to nielen pre súčasné núdzové situácie, ale aj pokiaľ ide o budúce výzvy ([3]).

3.5. V záujme posilnenia odolnosti našich systémov zdravotníctva EHSV navrhuje začať politické diskusie o tom, aby každý členský štát investoval do svojho národného systému zdravotníctva čoraz väčší percentuálny podiel svojho HDP.

3.6. Investície do systémov zdravotníctva by mali podliehať zlatému pravidlu EÚ, pričom by sa malo zohľadniť, že takéto investície sa nemusia posudzovať len z hospodárskeho hľadiska a že by malo prevládať hľadisko verejného záujmu systému zdravotníctva. Mali by sa preskúmať nástroje, ako je zdravotný kapitál a spoločné podniky a iné partnerské dohody v oblastiach, ako je prístup k ambulantnej starostlivosti, elektronické zdravotníctvo a spoľahlivá starostlivosť, najmä s cieľom identifikovať, podporovať a financovať tzv. jednorožce.

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

3.7. EHSV vyzýva EÚ, aby sa zamerala na nové technológie, ktoré môžu zlepšiť zdravie a kvalitu života občanov EÚ. Úsilie by sa malo zamerať na rozvoj biotechnológií a genomiky, biomedicíny, protetiky a terapeutických materiálov pre mobilitu, aplikácií kvantových technológií, nových pokročilých materiálov pre zdravotnícke zariadenia a liečbu a kritických liekov a terapií pre liečenie ochorení, ktoré čoraz viac postihujú obyvateľstvo (napr. obezita a cukrovka).

3.8. EHSV žiada, aby sa do novej priemyselnej Dohody o čistom priemysle zahrnulo aj odvetvie zdravotníctva. Vyzýva EÚ, aby sa prioritne zaoberala kritickými výzvami tohto odvetvia a vyvíjala väčšie politické úsilie, pokiaľ ide o rozvoj a vykonávanie spoločnej stratégie v oblasti zdravia, spoločného priestoru pre údaje týkajúce sa zdravia a spoločného trhu v oblasti zdravia. Podobne zdôrazňuje potrebu posilniť vnútorný trh a zabezpečiť voľný pohyb zdravotníckych pracovníkov, výrobkov a služieb, ako sa uvádza v správe Maria Draghiho o konkurencieschopnosti EÚ.

4. **Digitalizácia a umelá inteligencia**

4.1. Digitalizácia transformuje zdravotnícky ekosystém a poskytuje nové riešenia, ktoré v medicíne zohrávajú kľúčovú úlohu. Telemedicína, elektronické recepty, konzultácie na diaľku, využívanie metaverza a robotiky a domáca starostlivosť sa stávajú čoraz dôležitejšie, najmä v izolovaných regiónoch, pretože sú užitočnými riešeniami pre zraniteľné osoby. Telemedicína sa rozvíja a umožňuje sledovať viacerých pacientov prostredníctvom rôznych centier a konzultácií na diaľku. Využívanie 3D tlače na výrobu zariadení, nástrojov, implantátov, protéz a ľudských orgánov povedie k transformácii medicíny, zníženiu nákladov a uspokojeniu okamžitých potrieb. Inteligentné lekárske teplomery a inteligentné obväzy na monitorovanie a urýchlenie procesov hojenia predstavujú inovácie, ktoré sa budú v budúcnosti bežne používať.

4.2. Zdravotnícky ekosystém sa vyvíja v dôsledku toho, že lekárske služby sa čoraz viac digitalizujú a že do tejto oblasti vstupujú nové subjekty. Počas digitálnej transformácie by sa mala starostlivo monitorovať stabilita a odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti. Súkromné kapitálové fondy a technologické spoločnosti zohrávajú čoraz väčšiu úlohu vo viacerých prístupoch k lekárskym službám založených na spolupráci, ktoré sa budú v blízkej budúcnosti ďalej rozvíjať. Je dôležité, aby úsilie o rozvoj týchto technológií smerovalo k dosiahnutiu cieľa zabezpečiť prístup k všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti, pri ktorej sa na nikoho nezabudne.

4.3. Údaje zohrávajú v zdravotníckom ekosystéme čoraz dôležitejšiu úlohu, najmä pri optimalizácii služieb starostlivosti a zvyšovaní efektívnosti. Európsky priestor pre zdravotné údaje predstavuje správny krok týmto smerom. EHSV sa domnieva, že by sa mal vytvoriť spoločný a bezpečne prístupný digitálny priestor pre pacientov a nemocnice a iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, najmä s cieľom zabrániť privatizácii vedomostí. Etika a súkromie by sa mali rešpektovať za každých okolností a pred akýmkoľvek použitím zdravotných údajov pacienta je nevyhnutné získať jeho súhlas.

4.4. Uplatňovanie umelej inteligencie v zdravotníctve predstavuje významnú oblasť konkurencieschopnosti, v rámci ktorej môže EÚ zohrávať vedúcu úlohu prostredníctvom uplatňovania prístupu zameraného na človeka v prospech všetkých ľudí a ich dobrých životných podmienok. Virtuálna reprezentácia pacientov sa bude v budúcnosti využívať na predchádzanie a prevenciu chorôb, identifikáciu komplikácií a spresnenie a personalizáciu možností liečby. Umelá inteligencia v zdravotníctve by mala zároveň podliehať pravidelným auditom posúdení rizík vrátane priebežného monitorovania a mechanizmov sledovateľnosti uplatňovanými na aplikácie umelej inteligencie v priebehu času s cieľom zabezpečiť transparentnosť, integritu a účinnosť.

4.5. EHSV podporuje európsky akčný plán na predchádzanie kybernetickým útokom v zdravotníctve, ktorý je uvedený v politických usmerneniach pre novú Komisiu. Súčasťou tohto akčného plánu by mal byť konzultačný mechanizmus začleňujúci miestnu, národnú úroveň a úroveň EÚ, ktorý by zohľadňoval rozdiely v potrebách v oblasti zdravotníckej starostlivosti, digitálnej gramotnosti a rastúcu úlohu občianskej spoločnosti v zdravotníctve.

5. **Výskum**

5.1. Prioritou funkčného obdobia Komisie na roky 2024 – 2029 musí byť posilnenie európskeho farmaceutického a zdravotníckeho odvetvia. To znamená podporovať kapacity EÚ v oblasti výskumu, vývoja a inovácií nad rámec toho, čo môžu európske plány ([4]) urobiť. EHSV súhlasí s Európskym parlamentom, že je potrebná nadnárodná verejná výskumná infraštruktúra v oblasti medicíny. Umožnil by sa tým vývoj portfólia liekov a vakcín, ktoré boli vytvorené prostredníctvom

([4]) Ako napríklad program Horizont Európa.

neziskového výskumu a v oblastiach, ktoré nie sú zahrnuté v tomto odvetví alebo v ktorých sú lieky cenovo nedostupné, s cieľom pokročiť v oblasti zriedkavých chorôb EHSV v tomto zmysle podporuje rozšírenie rozsahu dôležitých projektov spoločného európskeho záujmu v oblasti zdravia, a to aj pokiaľ ide o dostupnosť liekov používaných na liečbu zriedkavých chorôb.

5.2. EHSV vyzýva na podporu najlepších postupov a prenos inovácií v rámci prístupu viacerých zainteresovaných strán, ktorý zahŕňa pacientov, priemyselné odvetvia, poskytovateľov zdravotníckych služieb, lekárov a poisťovne. Najlepšie postupy a prenosy inovácií v rámci našich systémoch zdravotníctva musia presahovať komerčné záujmy a zamerať sa na záujmy zdravia a verejné blaho. EHSV sa domnieva, že je potrebné lepšie presadzovať najlepšie postupy, ako sú komunity z praxe, neziskové lekárske služby, organizácie integrovanej starostlivosti (spájajúce primárne a špecializované služby) a sociálno-ekonomický model alebo model spolupráce v oblasti zdravotnej starostlivosti.

5.3. EHSV zdôrazňuje význam spravodlivej lekárskej a farmaceutickej politiky, ktorá zaručí prístup pre všetkých. To zahŕňa spravodlivé ceny na základe „modelu spravodlivého oceňovania“, transparentnosť, pokiaľ ide o náklady na výskum a vývoj, spravodlivé využívanie duševného vlastníctva a nové modely financovania na podporu výskumu v prioritných oblastiach, ako je antimikrobiálna rezistencia. Malo by sa vyvinúť úsilie na zvýšenie počtu zdravotníckych zoskupení v EÚ a posilnenie ich spolupráce s akademickou obcou.

5.4. Keďže zdravotná starostlivosť je vo verejnom záujme, poskytovanie tovarov a služieb v tejto oblasti musí byť povinnosťou. Odvetvie musí uznať špecifickú povahu tejto oblasti tým, že popri cieľoch v oblasti hospodárskej súťaže na trhu a ziskovosti zahrnie aj sociálne parametre. Prostredníctvom inovačných a solidárnych partnerstiev môže verejný a súkromný sektor zabezpečiť rozsiahle pokrytie služby zdravotnej starostlivosti. Ako súčasť európskej zdravotnej únie sú členské štáty povinné vytvoriť právne rámce na podporu zvyšovania investícií a prístupov založených na spolupráci v sektore zdravotníctva a na zabezpečenie súdržnosti medzi všetkými aktérmi. V súčasnom trhovom hospodárstve sú však rozhodnutia a cenové politiky v konečnom dôsledku motivované ziskovosťou podnikov bez správnej verejnej intervencie, ktorá by všetkým zabezpečila prístup k všeobecne dostupnej zdravotnej starostlivosti.

6. **Sociálne aspekty a ľudské zdroje**

6.1. Zdravie je nevyhnutné pre prežitie jednotlivcov aj spoločností a zahŕňa hlbokú empatiu voči ľudskému životu. Zahŕňa hlboký etický a emocionálny rozmer, ktorý presahuje zameranie na peňažné trhy. EHSV sa domnieva, že systémy zdravotníctva v EÚ by mali: byť zamerané na ľudí, reagovať na otrasy, byť dostupné, koordinované medzi členskými štátmi, inkluzívne a spravodlivé, mali by chrániť životy, byť schopné riešiť nerovnosti v oblasti zdravia, odolné a založené na dôkazoch, výskume a inováciách. Musia podporovať rast a podporovať sociálny pokrok a zdravý životný štýl.

6.2. Systémy zdravotníctva v EÚ by mali zohľadňovať existujúce zdravotné riziká a ochorenia, ako aj sociálne, hospodárske, geografické a vzdelávacie aspekty. Vychádzajúc zo svojho stanoviska SOC/801 tému *Vytvorenie novej európskej hlavnej iniciatívy na podporu zdravia* EHSV dôrazne vyzýva na vytvorenie hlavnej iniciatívy v oblasti zdravia v Európe a odporúča zaviesť akt európskej zdravotnej záruky, prostredníctvom ktorej by sa stanovili spoločné ciele v oblasti zdravia na európskej úrovni a ktorá by bola podporovaná viacročným financovaním.

6.3. Zmena klímy, meniace sa štruktúry ochorení a objavy nových spôsobov liečby vytvárajú neustály tlak na pracovnú silu v zdravotníctve a na opatrovateľov. S cieľom riešiť nedostatok pracovnej sily je potrebné prijať integrovaný prístup, ktorý zahŕňa nielen výhody, predvídateľnosť kariérneho postupu a pracovný čas, ale aj prístup k vhodným technológiám a zdrojom, odbornú prípravu a fyzickú a psychologickú bezpečnosť pracovníkov a pacientov. EHSV navrhuje vypracovať „plán ľudského rozmeru“ na podporu systémov zdravotnej starostlivosti a vytvoriť interoperabilný elektronický register pracovnej sily v celej EÚ. Tento register by monitoroval a podporoval kapacity v oblasti zručností, presadzoval spoluprácu a solidaritu v prípade prírodných katastrof a v prípade potreby zabezpečoval prepojenie s ďalšími systémami, ako je mechanizmus EÚ v oblasti civilnej ochrany a európsky dobrovoľný mechanizmus solidarity.

6.4. EHSV v súvislosti s Paktom EÚ o zručnostiach zdôrazňuje potrebu investovať do zvyšovania úrovne zručností a zatraktívniť zdravotnícke a opatrovateľské povolania. Na tento účel by sa mal presadzovať spoločné európske vedomosti a kurzy odbornej prípravy na lekárskych a zdravotníckych fakultách a školách, ako aj interdisciplinárne kurzy, najmä prostredníctvom programu Erasmus a centier špecializácie a kompetencií. EHSV vyzýva Európsku komisiu, aby začala diskusiu o harmonizácii pracovných podmienok v ekosystéme zdravotnej starostlivosti v EÚ a aby robila viac pre udržanie, prilákanie a podporu zdravotníckeho personálu. Potrebné sú naliehavé konkrétne opatrenia na zníženie migrácie pracovníkov, podporu rodovej rovnosti a rozvoj kariérneho rastu.

6.5. Pokiaľ ide o dostupnosť, služby zdravotnej starostlivosti by mali byť spravodlivo rozmiestnené v jednotlivých regiónoch s cieľom minimalizovať cestovanie za potrebami v oblasti zdravotníckej starostlivosti. Zraniteľné osoby mávajú ťažkosti s prístupom k zdravotnej starostlivosti, čo poukazuje na potrebu zlepšenia inkluzívnosti v rámci systémov zdravotníctva v EÚ. Každý by mal mať prístup k vhodným zdravotníckym službám, liekom a liečbe. Kratšie reakčné časy pri liečbe rôznych ochorení sú ukazovateľom kvalitných zdravotníckych služieb.

6.6. V systémoch zdravotníctva môžu koexistovať verejné a súkromné systémy poistenia, verejné politiky by však nemali viesť k povinnosti alebo potrebe mať dvojité poistenie. Táto dynamika oslabuje verejný sektor a vedie k obmedzovaniu prístupu k základným službám zdravotnej starostlivosti. V niektorých členských štátoch súkromný sektor zdravotníctva internalizuje zisky a náklady presúva verejnému sektoru.

6.7. Podpora digitálnej zdravotnej gramotnosti a prideľovanie zdrojov na lepšie pochopenie vystavenia spoločnosti a pacientov rizikám by mali byť základnými prvkami budúcej európskej zdravotnej únie. Zabezpečilo by sa tým lepšie informovanie ľudí o zdraví a zvýšila by sa odolnosť ľudí.

7. **Diplomacia v oblasti zdravia**

7.1. Vzhľadom na svoju zásadnú úlohu počas pandémie ochorenia COVID-19, veľkosť trhu, význam medzinárodného obchodu a vývozu a úsilie o upevnenie diplomacie v oblasti zdravia by EÚ mala zohrávať väčšiu úlohu v rámci medzinárodného rozmeru zdravia.

7.2. EÚ by mala zohrávať aktívnejšiu úlohu pri tvorbe programu pre skupiny G7 a G20 a medzinárodné organizácie, ako je OSN, s cieľom vytvoriť stále globálne mechanizmy v oblasti zdravia.

7.3. EHSV podporuje zriadenie Európskeho fondu solidarity v oblasti zdravia pre Afriku na riešenie extrémnej nerovnosti v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v Afrike. Fond by sa využíval na zlepšenie prístupu k službám zdravotnej starostlivosti, podporu výskumu liekov na tropické choroby, boj proti infekčným chorobám a zlepšenie globálnej zdravotnej bezpečnosti.

7.4. EHSV sa domnieva, že konvergencia a dohody o vzájomnom uznávaní sú dôležité, a podporuje väčšiu účasť EÚ v Medzinárodnej rade pre harmonizáciu technických požiadaviek pre lieky na humánne použitie a v Medzinárodnej koalícii regulačných orgánov pre lieky. Je dôležité podporovať tretie krajiny pri budovaní ich kapacít na výrobu surovín a zabezpečiť komplementárnosť so zdravotnými potrebami EÚ.

7.5. Zvýšenie odolnosti našich systémov zdravotníctva si vyžaduje dobre premyslené investície, lepšiu koordináciu (vrátane rozvoja odolnejších dodávateľských reťazcov liekov) a väčšiu spoluprácu v oblasti zdravia na celosvetovej úrovni. EHSV odporúča nadviazať partnerstvá so strategickými zainteresovanými stranami, ktoré investujú do globálnej zdravotnej bezpečnosti, pretože ich zapojenie ďaleko presahuje rámec medicíny a zahŕňa vzdelávanie, rozvoj komunít, výskum a verejnú politiku.

V Bruseli 4. decembra 2024

Predseda
Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru
Oliver RÖPKE