

Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Предложение за решение на Европейския парламент и на Съвета относно сериозните трансгранични заплахи за здравето“

COM(2011) 866 final — 2011/0421 (COD)

(2012/C 181/28)

Единствен докладчик: **г-жа OUIIN**

На 19 януари 2012 г. Съветът, и на 17 януари 2012 г. Европейският парламент решиха, в съответствие с член 304 от Договора за функционирането на Европейския съюз, да се консултират с Европейския икономически и социален комитет относно

„Предложение за решение на Европейския парламент и на Съвета относно сериозните трансгранични заплахи за здравето“

COM(2011) 866 final — 2011/0421 (COD).

Специализирана секция „Заетост, социални въпроси и гражданство“, на която беше възложено да подготви работата на Комитета по този въпрос, прие своето становище на 29 февруари 2012 г.

На 479-ата си пленарна сесия, проведена на 28 и 29 март 2012 г. (заседание от 28 март 2012 г.), Европейският икономически и социален комитет прие настоящото становище със 149 гласа „за“, 2 гласа „против“ и 4 гласа „въздържал се“.

1. Заключение и препоръки

1.1 Европейският икономически и социален комитет подкрепя предложението за решение относно сериозните трансгранични заплахи за здравето.

1.2 Той приветства подхода, при който попълването на пропуските в настоящите разпоредби се извършва опирайки се върху това, което е дало добри резултати по отношение на заразните болести⁽¹⁾, и върху анализа на последните кризи, каквато възможност дава Договорът от Лисабон.

1.3 За по-ефективна превенция на рисковете, които не признават граници, е необходима координация в континентален мащаб, позволяваща заличаване на секторните граници.

1.4 Все пак Комитетът настоява всички компоненти на гражданското общество да участват в планирането на подготовката и в комуникацията в случай на криза. Ограничаването на координацията до здравните работници и специалистите от гражданската защита вече не отговаря на начина, по който настоящем функционира обществото, в което медиите имат важна роля за информиране на населението.

2. Контекст

2.1 Големите епидемии от чума, холера или грип от миналите векове са останали в колективната памет като заплахи, които могат за няколко седмици да изтребят човечеството.

2.2 През XX в. европейците вярваха, че благодарение на съвременната медицина тези рискове са останали в миналото. Държавите създадоха системи на обществено здравеопазване (задължителни ваксинации, здравен контрол), за да предпазят

населението и Европа създаде законодателство и ефикасна мрежа за борба срещу заразните болести. Тази система работи, когато става въпрос за познати вируси, открити отдавна. Тя се оказва по-малко ефективна срещу новите болести като СПИН или ТОРС⁽²⁾.

2.3 Появиха се други заплахи, които също може да застрашат населението на цели региони. Всеобщата мобилност на хора, храни, продукти и др. създава нови заплахи. Вирусите, познати в миналото само на определени територии, могат да се разпространяват много бързо и са заплаха за области, където са непознати.

2.4 Откриването и масовото производство на нови химични вещества позволиха да се преборим с болестите, да се увеличат земеделските добиви, да се улеснят строителството и пътуванията, да се увеличи количеството на наличните продукти, да се ускори и разшири комуникацията във всичките ѝ форми, но те имат и обратна страна. Сега хората живеят в „химическа супа“ с всякакви видове замърсители, проникнали във въздуха, водата и храната.

2.5 Реките, дъждът, вятърът и вирусите не признават граници. Ако има област, където изглежда важно да се извърши организация в европейски мащаб, това е защитата на здравето на населението.

2.6 Една от последиците на масовото промишлено производство е глобалното затопляне с всичките му последици. Съществуват обаче и промишлени аварии, нови вируси и др. Здравната защита вече не може да се ограничи единствено до заразните болести, нито дори до медицинското наблюдение на населението.

⁽¹⁾ Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 септември 1998 г. за създаване на мрежа за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести в Общността – (ОВ L 268 от 3.10.1998 г. стр. 1).

⁽²⁾ Тежък остър респираторен синдром.

2.7 В едно взаимозависимо общество рискът за здравето може да дойде отвсякъде. Здравните кризи започват с промишлено замърсяване, ветеринарна епидемия или природно бедствие. Следователно трябва да се премахнат не само географските граници, но и границите между отделните сектори.

2.8 По отношение на заразните болести съществува ефективен световен механизъм, ръководен от Световната здравна организация⁽³⁾.

2.9 Европа не тръгва от нулата. Системата е разработена и ефикасна и по отношение на заразните болести, но по време на пандемията от грип H1N1, тя показва недостатъци, свързани със закупуването на ваксини, които могат да се разработят единствено в момента на появата на нов вирус. Промисленото производство на ваксината и договарянето на цената стана причина европейските държави да изразят различно отношение към ваксинацията, което можеше да има сериозни последици за разпространението на вируса, ако той беше по-вирулентен.

2.10 След атентатите на 11 септември 2001 г. и след като в Съединените щати бяха получени писма и пакети, съдържащи спори на антракс, на европейско равнище беше създаден Комитет за здравна сигурност⁽⁴⁾, с правомощия в областта на рисковете, несвързани със заразни болести, но той не е институционализиран и следователно не може да взема политически решения, когато възникне такава необходимост.

3. Подобряване на съществуващото положение

3.1 Разглежданото предложение позволява да се запълнят съществуващите пропуски, въз основа на Договора от Лисабон⁽⁵⁾, който предоставя нови правомощия в тази област, както и въз основа на анализа на трудностите, срещнати по време на последните здравни кризи.

3.2 Тези трудности бяха многобройни: кризата с болестта „луда крава“, пандемията от H1N1, бактерията E.coli / STEC O104, атентатите с хлор в Ирак, замърсяването с меламина, токсичната червена тиня, нефтените разливи, облакът от пепел. Всяка криза дава възможност да се видят слабостите на сегашната система и да се предложат подобрения. Предложението за решение има за цел да се създаде съгласувана рамка, опираща се на съществуващото положение, и да се създаде по-добро национално и секторно сътрудничество.

3.3 Предложението не разглежда въпроса за радиационните и ядрени рискове, които вече са обхванати от друго европейско законодателство.

3.4 Действащото законодателство на ЕС се отнася само до заплахи, свързани със заразните болести⁽⁶⁾. Мрежата за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести, която алармира и координира реакцията на европейско равнище, не отговаря на настоящите потребности и стандарти. По тази причина се предлага тя да се замени от разпоредбите, съдържащи се в разглежданото предложение.

3.5 Укрепването на съществуващата система, чрез включването на други рискове, ще позволи постигане на по-голяма ефективност без значителни допълнителни разходи.

3.6 Комитетът одобрява целите на предложението:

— в областта на планирането на готовността, координацията на усилията на държавите членки за подобряване на готовността и изграждането на капацитет. „За тази цел Комисията ще гарантира координация между планирането на национално равнище, както и между основните сектори, като транспорт, енергетика и гражданска защита, и ще подкрепи държавите членки при създаването на съвместен механизъм за възлагане на обществени поръчки за медицински мерки за противодействие“;

— с цел да се предоставят необходимата информация и данни за оценка на риска и за наблюдение на възникващи заплахи, ще бъде създадена ad hoc мрежа в случаите, когато дадена държава-членка е подала сигнал за сериозна заплаха, различна от заразна болест. Наблюдението на заразните болести ще продължи да се осъществява по вече установения начин;

— съществуващата система за ранно предупреждение и реагиране ще се разшири, за да бъдат обхванати всички сериозни заплахи за здравето, а не само заразните болести;

— координирано разработване на национални или европейски оценки на риска по отношение на общественото здраве при заплахи с биологичен, химичен, екологичен или неизвестен произход в кризисна ситуация;

— на последно място, с решението се създава съгласувана рамка за реакция на равнището на ЕС при кризи в областта на общественото здраве. По-конкретно, чрез предоставянето на официален статут на съществуващия Комитет за здравна сигурност, ЕС ще бъде в по-добро положение да координира реакцията при кризи на национално равнище в случай на извънредни ситуации, свързани с общественото здраве.

3.7 Комитетът изразява пълно съгласие с намеренията, посочени в това предложение, а именно: по-добра координация, по-висока ефективност, възможност за възлагане на европейски поръчки с цел договаряне на цените с фармацевтичните компании, което да позволи да се защитят всички европейци, наличие на система за предупреждение на европейско равнище, а не само на международно (СЗО), разширяване на обхвата на съществуващите механизми, като се включат химическите, бактериологичните, екологичните и др. рискове.

3.8 Оценка на рисковете с европейска мрежа от експерти, споразумение за степента на сериозност, за да се предвиди подходящ отговор и да се определят общи послания, обмен на чувствителни данни при спазване на правилата (особено тези, отнасящи се до защитата на личните данни) и със съпоставими данни между държавите членки и съседните страни, изготвяне на съвместни становища за пътуващите допринасят за по-доброто функциониране на вече съществуващите механизми, без да се утежняват чрез създаването на нови.

⁽³⁾ Международни здравни правила (RSI) <http://www.who.int/ihr/fr/>.

⁽⁴⁾ Вж. заключенията на председателството от 15 ноември 2001 г. относно биотероризма (13826/01) и заключенията на Съвета от 22 февруари 2007 г. относно временното удължаване и разширяване на мандата на Комитета за здравна сигурност (6226/07).

⁽⁵⁾ Член 6, подточка а и член 168, параграф 1 от ДФЕС.

⁽⁶⁾ Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 септември 1998 г. за създаване на мрежа за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести в Общността – (ОВ L 268 от 3.10.1998 г.стр. 1).

4. Отчитане на настоящото развитие

4.1 Все пак Комитетът желае да привлече вниманието на публичните власти, както на европейско, така и на национално равнище върху начина, по който се развиха последните кризи.

4.2 По време на пандемията от грип H1N1 или на тази с бактерията E.coli / STEC O104 се установи, че информацията не идва само от публичните власти и че част от населението вярва повече на непотвърдени съобщения в интернет. Това изобилие на информация може да усложни управлението на дадена криза и сериозно да се отрази на здравето на населението, както и на цели икономически сектори, когато, например, някои лекари критикуват ваксината или когато разпространяваната информация относно източника на бактериите е погрешна.

4.3 Може да се стигне до значително разхищение поради лошо разпространение на информацията, както и да се навреди на ефективността на механизмите. Образователният аспект трябва да бъде толкова важен, колкото и икономическите съображения.

4.4 По тази причина Комитетът препоръчва всички компоненти на гражданското общество да бъдат привлечени за участие в механизмите по време на криза за предоставяне на информация, а извън периодите на криза, в училище и на

работното място да се повишава осведомеността, за да се обясни на европейските граждани как са защитени от рискове, как работят системите за мониторинг и предупреждение, на кого да се вярва в случай на криза, кой е упълномощен да разпространява достоверна информация.

4.5 Комуникацията стана сериозен фактор при криза в общественото здраве – толкова важен, колкото наличието на ваксина, защото каква е ползата да се разполага с подходящи ваксини, ако населението не е убедено, че трябва да се ваксинаира.

4.6 Призив към гражданите да се отнасят отговорно има смисъл, само ако те разполагат със съответните средства. За тази цел е необходимо също предварително те да са били информирани и обучени за съществуващите механизми и ролята, която всеки от тях трябва да играе. Гражданите могат да участват, да бъдат главни действащи лица в общата защита, така както могат и да влошат нещата, ако не им е поверена отговорност и не са правилно информирани. В общ интерес е публичните органи да привлекат за участие всички организации, работещи за общото благо в защита на всички, като насърчават взаимното предоставяне на уместна информация.

Брюксел, 28 март 2012 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Staffan NILSSON
