



Становище на Европейския икономически и социален комитет
Създаване на водеща европейска инициатива в областта на здравеопазването
(становище по собствена инициатива)

(C/2025/105)

Докладчик: **Alain CONEUR**

Съветник	Martini HAGIEFSTRATIOU (за докладчика от III група)
Решение на пленарната асамблея	15.2.2024 г.
Процедурно основание	Член 52, параграф 2 от Правилника за дейността становище по собствена инициатива
Компетентна секция	„Заетост, социални въпроси и гражданство“
Приемане от секцията	3.10.2024 г.
Резултат от гласуването („за“/„против“/„въздържал се“)	69/0/11
Приемане на пленарна сесия	23.10.2024 г.
Пленарна сесия №	591
Резултат от гласуването („за“/ „против“/„въздържал се“)	202/0/6

1. Заключение и препоръки

1.1. Европейският икономически и социален комитет (ЕИСК) призовава за създаването на водеща европейска инициатива в областта на здравеопазването като ориентирана към бъдещето политическа визия за мандата 2024—2029 г., основана на принципите ⁽¹⁾ на универсалност, качество, достъпност, солидарност и приобщаване. Целта на тази инициатива е да се разработи хоризонтална архитектура на здравеопазването в Европейския съюз (ЕС). Ето защо политическите насоки за периода 2024—2029 г. трябва да отредят основно място на всеобщото право на здравеопазване като „избор на Европа“ чрез напредъка, постигнат на европейско равнище, и подкрепата на ЕС за държавите членки. ЕИСК призовава всички европейски създатели на политики и представители да се ангажират да работят за интегрирани здравни политики и за намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването.

1.2. ЕИСК определя стратегическите стълбове на тази пътна карта за по-голяма солидарност и сътрудничество в областта на здравеопазването, а именно:

- създаване на Европейска гаранция за грижите и здравето в съответствие с Европейската стратегия за грижите ⁽²⁾ чрез „препоръка“, определяща многогодишни цели в областта на здравеопазването (съчетаващи нужди и бюджети) на равнището на ЕС и възможността за нейното развитие към обвързващ правен текст, като например директива;
- прилагане на интегрирания подход „Едно здраве“, свързващ политиките в областта на здравето на хората, животните, растенията и околната среда чрез „Здравето във всички политики“, интердисциплинарното сътрудничество, координираното наблюдение, обмена на данни между секторите и засилената превенция — по-специално по отношение на борбата срещу зоонозните заболявания, антимикробната резистентност, продоволствената сигурност и опазването на екосистемите — с цел ефективно управление на общите рискове за здравето;

⁽¹⁾ ОВ С 146, 22.6.2006 г., стр. 1.

⁽²⁾ Становище на Европейския икономически и социален комитет относно Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите относно „Европейската стратегия за полагане на грижи“ [COM(2022) 440 final] (ОВ С 140, 21.4.2023 г., стр. 39).

- оползотворяване на потенциала на цифровизацията и на изкуствения интелект за модернизиране на системите за здравеопазване, като същевременно се изготвят насоки в сферата на киберсигурността и приобщаването чрез укрепване на цифровия капацитет в областта на здравето на гражданите и здравните специалисти;
- запазване на европейските финансови инструменти в подкрепа на националните инициативи и финансирането в областта на здравеопазването;
- отреждане на приоритет на социалните и здравните инвестиции, като се има предвид, че те оказват положително въздействие върху икономическия растеж, производителността и конкурентоспособността ⁽³⁾;
- насърчаване създаването на интегриран набор от показатели за социално-икономическите, здравните и екологичните реформи с оглед на стратегия „отвъд растежа“, като в центъра на вниманието на целите на ЕС се поставят благосъстоянието и качеството на живот. Следва да се изготви показател за инвестиции за насърчаване на здравеопазването и профилактика на равнището на ЕС, както и да се извърши анализ на въздействието в областта на здравеопазването, за да се направлява укрепването на политиките в тази област;
- изготвянето на план за целеви инвестиции за укрепване на капацитета и използване на потенциала на професиите за полагане на грижи и на здравните работници чрез тройна динамика, включваща планиране, обучение — включително за „най-новите практики“ — и управление;
- осъществяване на сътрудничество между ЕС и СЗО Европа за задържане, привличане и оказване подкрепа на персонала, полагащ грижи, включително на медицинските сестри, чийто недостиг нараства;
- подобряване на здравето и безопасността на работното място, по-специално чрез трудовата медицина и скрининга, извършван на на работното място;
- въвеждане на план за действие на ЕС относно редките заболявания и на национални планове за редките заболявания, за да се засили координираната реакция на ЕС и държавите членки ⁽⁴⁾.

1.3. ЕИСК призовава за включване на дипломатията в областта на здравеопазването като инструмент на „мека сила“ ⁽⁵⁾ във външните политики на ЕС. Трябва да се разработят инициативи, за да се докаже ангажиментът на ЕС към световното здравеопазване, което да определи Съюза като пионер по отношение на управлението на здравеопазването и като популяризатор на международната здравна солидарност.

1.4. ЕИСК припомня, че отстраняването на наблюдаваните в ЕС и неговите държави членки значителни и продължаващи различия в областта на здравеопазването се счита за едно от основните предизвикателства за общественото здраве. ЕИСК повтаря призива на Конференцията за бъдещето на Европа за използване на всички настоящи правомощия, предвидени в Договорите, като същевременно се продължи укрепването на правната рамка.

1.5. ЕИСК призовава за по-институционализирано участие на гражданското общество в определянето, оценката и мониторинга на приоритетите в областта на здравеопазването ⁽⁶⁾. Социалният диалог продължава да бъде официалният и привилегирован механизъм за участие на социалните партньори в здравните политики.

2. Осъществяване на Европейския здравен съюз

2.1. ЕС беше изправен пред множество кризи, които изискваха по-силна солидарност между държавите членки и европейските институции, която намери конкретно изражение в пакет мерки за Европейския здравен съюз.

2.2. Целта на Европейския здравен съюз не може да се ограничава до борба с пандемии, а трябва да бъде цялостното здраве, което включва универсалност на качеството и достъпността на здравните услуги, разработване на политики и действия за насърчаване и профилактика — първична, вторична и третична, като се включват определящи фактори извън медицината.

⁽³⁾ Становище на Европейския икономически и социален комитет — Стимулиране на дългосрочния приобщаващ растеж чрез реформи и инвестиции (проучвателно становище — белгийско председателство) (ОВ С, C/2024/3378, 31.5.2024 г., ELI: <https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj>).

⁽⁴⁾ Становище на Европейския икономически и социален комитет относно гарантиране на силна европейска солидарност за пациентите с редки заболявания (становище по собствена инициатива) (ОВ С 75, 28.2.2023 г., стр. 67).

⁽⁵⁾ Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите — Глобална здравна стратегия на ЕС — по-добро здраве за всички в един променящ се свят“ (COM(2022) 675 final) (ОВ С, C/2023/883, 8.12.2023 г., ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj>).

⁽⁶⁾ Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Укрепване на гражданския диалог и демокрацията на участието в ЕС: пътят напред“ (проучвателно становище по искане на белгийското председателство) (ОВ С, C/2024/2481, 23.4.2024 г., ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj>).

2.3. ЕИСК призовава за следване на амбициозна програма, като подкрепя една водеща инициатива в областта на здравеопазването, която се вписва в рамките на Стратегическата програма на ЕС за 2024—2029 г. ⁽⁷⁾, на заключенията на Съвета относно бъдещето на Европейския здравен съюз ⁽⁸⁾ и на съобщението на Европейската комисия „Европейският здравен съюз: съвместни действия за здравето на хората ⁽⁹⁾“, допълвани и в синергия с насоките на Зеления пакт, Синия пакт, както и целите за устойчиво развитие (ЦУР).

2.4. Макар ЕС да определи правни рамки и да разработи инициативи с цел да защити здравето на гражданите и да допринесе за подобряването му, множество амбиции останаха неизпълнени поради липсващи правомощия. Европа на здравето се разви главно в подкрепа на ключовите компоненти на европейската структура като вътрешния пазар и единната валута, без да се взема достатъчно под внимание здравното измерение, основната компетентност за което се възлага на ЕС.

2.5. С цел да се отговори на различните стълбове на вътрешния пазар се изготвиха специални законодателни актове, за да се създаде благоприятна рамка за свободното движение на стоки и услуги, които оказват въздействие върху здравето (медицински изделия, фармацевтични продукти), както и на лицата (взаимно признаване на квалификации).

2.6. Съдът на Европейския съюз беше основен фактор, който повлия на достъпа до трансгранични здравни грижи чрез определящия характер на съдебните решения, основани на основните принципи на свободно движение на хора и на правото на социална закрила и здраве.

2.7. ЕИСК препоръчва глобален и интегриран подход за укрепване на издръжливостта на здравните системи на ЕС и гарантиране на равенство на достъпа до здравни грижи чрез единния пазар, във връзка с принципите, препотвърдени в доклада на Enrico Letta ⁽¹⁰⁾.

2.8. ЕИСК подчертава, че здравето е основно обществено благо, за което се изисква прилагането на принципа на всеобщ достъп, в изпълнение на всеобхватното определение за здраве, дадено от Световната здравна организация (СЗО). За да се постигне това, всяка държава членка разполага с „правото да организира“ своите здравни услуги и да избира правната форма, при която се използва потенциалът на всички форми на предприемачество, сред които в областта на здравеопазването са социалната икономика и различните ѝ компоненти като взаимоспомагателните дружества и кооперациите, при съблюдаване на общия интерес. Европейската динамика трябва да подкрепя държавите членки при укрепването на техните здравни системи.

2.9. ЕИСК отбелязва, че съществуващите механизми за преодоляване на свързаните със здравето предизвикателства продължават да са разпокъсани и че целите не са включени хоризонтално във всички политики на ЕС. Комитетът приканва европейските институции да издигнат водещата инициатива и пътната карта за нейното изпълнение в отделен стратегически приоритет заедно с Европейския стълб на социалните права, Зеления пакт, Синия пакт, икономическото управление, цифровото десетилетие, промишлената стратегия и стратегията за конкурентоспособността и европейския план за действие за демокрацията.

3. Модел и компоненти на водещата инициатива

3.1. ЕИСК призовава Европейската комисия и държавите членки да възобновят обсъжданията по отношение на прилагането на предложението за Европейска гаранция за здраве и грижи в съответствие с европейската стратегия за грижите и въз основа на съществуващите гаранции като гаранцията за младежта и гаранцията за децата. Крайната цел е да се гарантира всеобщото право на здравеопазване, като на всички европейски граждани се осигурят равнопоставени и качествени здравни грижи.

⁽⁷⁾ <https://www.consilium.europa.eu/bg/european-council/strategic-agenda-2024-2029/>.

⁽⁸⁾ <https://www.consilium.europa.eu/bg/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/>

⁽⁹⁾ COM(2024) 206 final.

⁽¹⁰⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf>.

3.2. В рамките на тази водеща инициатива ЕИСК се застъпва в полза на общ подход на равнището на Съюза, основан на следните стълбове:

- насърчаване на по-нататъшното внедряване и оперативното прилагане на интегрирания подход „Едно здраве“ чрез по-добра координация на политиките в областта на здравето на хората, животните, растенията и околната среда;
- отреждане приоритет на цифровизацията на здравеопазването, която е от съществено значение за модернизирането на системите за здравеопазване, като същевременно се гарантира оптимална защита на данните;
- насърчаване на европейския здравен суверенитет и инвестициите в научни изследвания;
- консолидиране на стратегическата автономност и стратегическото промишлено производство в областта на здравеопазването;
- намаляване на неравенствата в областта на здравеопазването чрез подобряване на достъпността и качеството на грижите, с акцент върху редките заболявания и други недостатъчно добре диагностицирани заболявания;
- обвързване на здравеопазване, социална сфера и единен пазар чрез насърчаване на по-добро интегриране на здравните, социалните и икономическите политики чрез преразглеждане на европейските разпоредби.

3.3. ЕИСК припомня, че за финансирането на стълбовете на тази водеща инициатива трябва да има на разположение съществен европейски бюджет, който да допълва националните бюджети. ЕИСК напомня, че е добре да се прилага принципът на солидарност, като счита, че освен публичното финансиране, може да се прибегне до иновативни форми на финансиране.

3.4. ЕИСК призовава за прилагане на принципа на всеобщ достъп, при съблюдаване на общия интерес, като се вземат предвид и се надграждат постиженията от периода 2019—2024 г. чрез структурирано планиране. ЕС трябва да не спира подготовката си за бъдещи здравни кризи, както и да продължи да инвестира в стратегически инициативи, имащи за цел подобряване на здравеопазването, защита на хората и укрепване на системите за здравеопазване.

4. Общи бележки — Прилагане на подхода „Едно здраве“

4.1. Наличието на дългосрочна здравна стратегия, основана на подхода „Едно здраве“, е от решаващо значение за повишаване на издръжливостта на хората, животните, растенията и екосистемите и за предприемане на действия в контекст на взаимозависимост между държавите. Постигането ѝ изисква колективна осведоменост и промяна в нагласите и поведението на местно, регионално и световно равнище. Предстои още много работа, за да се намали изолираността при разработването на политики и между самите политики.

4.2. ЕИСК приветства извършената от Европейската комисия работа по подхода „Едно здраве“, имаща за цел неговото ефективно и конкретно прилагане.

4.3. ЕИСК подкрепя препоръките, отправени на конференцията в Люксембург през ноември 2023 г., за разработването и прилагането на този подход чрез:

- засилване на сътрудничеството между всички участници (от научните, политическите, университетските и административните среди);
- подобряване на координацията между европейските агенции и различните генерални дирекции на Европейската комисия, по-специално чрез създаване на междуведомствена работна група „Едно здраве“ и преструктуриране на ГД „Здравеопазване и политика за потребителите“ чрез създаване на дирекция, посветена на подхода „Едно здраве“, която да бъде с междусекторен обхват (надхвърлящ разделенията);
- подкрепа за прилагането и привеждането в действие на подхода на национално и регионално равнище чрез многостепенно управление.

4.4. ЕИСК подкрепя прилагането на международната декларация относно климата и здравето, подписана от ЕС на COP 28.

4.5. Изправени пред тройна планетарна криза (влошаване на климата, загуба на биологично разнообразие и замърсяване) и неблагоприятните ѝ въздействия върху здравето, ЕИСК призовава ЕС и неговите държави членки да засилят усилията за преосмисляне на отношенията ни с природата, за нейното възстановяване, прекратяване на замърсяването, смекчаване на последиците от влошаването на климата и адаптиране към него, за да защитят здравето на своите граждани. Повишаването на температурата и увеличаването на броя на екстремните климатични явления и замърсяването понякога оказват пряко въздействие върху живота на хората, но влияят и върху разпространението на хронични и заразни болести.

4.6. ЕИСК препоръчва ЕС да изготви по-сOLIDни политики по отношение на общественото здраве, в които да се включват изцяло въздействията и рисковете от тройната планетарна криза. Това обхваща разширяване на научните изследвания и наблюдение на показателите за здраве, свързани с климата, околната среда и замърсяването, подобряване на системите за ранно предупреждение и за реакция на извънредни ситуации, както и инвестиции в издръжлива здравна инфраструктура. Освен това от съществено значение е да се приеме справедлив подход по отношение на политиката в областта на климата и околната среда, с който да се защитават най-уязвимите. Подобен подход ще изисква координация между различните сектори и дисциплини и ще има значителни съпътстващи ползи в области като производството на храни, здравословното хранене, опазването на околната среда и психичното здраве.

5. Засилване на целта за цифровизация на здравеопазването и грижите

5.1. Приемането на закона за ИИ и предложението относно европейското пространство на здравни данни (ЕПЗД) трябва да продължат да бъдат приоритет, по-специално когато става въпрос за здравеопазването. Осъществяването на ЕПЗД може да подобри резултатите за пациентите и иновациите в научните изследвания в областта на здравеопазването и е от основно значение също и за политики, основани на доказателства и ценности („evidence-informed“ and „value-based“).

5.2. За да се гарантира всеобхватен и ефективен подход, от съществено значение е ЕПЗД да бъде съвместимо с различни други регламенти, включително предложението за закон за изкуствения интелект, Общия регламент относно защитата на данните (ОРЗД) и мерките на Регламента за медицинските изделия за основаните на приложения, основаващи се на ИИ.

5.3. В хода на цифровата трансформация секторът на здравеопазването е обект на многобройни кибератаки, което прави абсолютно необходимо създаването на хоризонтална европейска политика за киберсигурност, за да се защитават личните данни на пациентите и на здравните специалисти. Въпреки че ЕПЗД съдържа набор от разпоредби относно киберсигурността и подчертава необходимостта от силна киберсигурност, ЕИСК подчертава в по-широк план необходимостта от прилагане на европейска стратегия за глобална киберсигурност, която включва проактивни мерки като криптиране, контрол на достъпа и сегментиране на мрежите, за да се защитят здравето и правото на здраве на гражданите.

5.4. Цифровите промени в здравеопазването трябва да се възприемат като инструмент в полза на основните права на гражданите и за консолидиране на човешките отношения между пациентите и здравните специалисти, чието време за полагане на грижи се увеличава.

5.5. ЕИСК изразява съгласие с опасенията на Бюрото на СЗО за Европа относно цифровото разделение ⁽¹¹⁾ и припомня, че почти половината от европейските граждани нямат цифрови умения ⁽¹²⁾. Налице е спешна необходимост от повишаване на цифровата грамотност и засилване на цифровите умения на гражданите и здравните специалисти, за да се превърне ЕПЗД в успех за всички.

5.6. ЕИСК призовава за съгласувани усилия за програми за здравна грамотност, които да бъдат съсредоточени върху развитието на знания и умения в областта на здравеопазването на гражданите, като те се обучават да вземат информирани решения за своето здраве. Същевременно тези програми трябва да осигурят непрекъснатото актуализиране на знанията на доставчиците на здравни грижи. Такава инициатива би могло да бъде създаването на онлайн платформа на равнището на ЕС, която да предлага достъпни за гражданите и здравните работници ресурси за здравно образование.

6. Задълбочаване на европейския суверенитет и икономически просперитет

6.1. Предвид насоките от стратегическите доклади относно европейския единен пазар ⁽¹³⁾ и относно европейската конкурентоспособност ЕИСК призовава за консолидиран европейски единен пазар в социалното и здравното му измерение, за да се гарантира справедливо разпределение на ползите от него сред всички граждани на ЕС, като се подкрепят организациите от социалната икономика, като се насърчава обучението и подобряването на условията за здравните работници и като се включва устойчивият и равен достъп до здравеопазване за всички граждани на ЕС, при всички обстоятелства. С този подход се цели защита на личните свободи и укрепване на социалната издръжливост и на солидарността, в контекста на променящата се демографска и икономическа действителност.

⁽¹¹⁾ <https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind>.

⁽¹²⁾ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/ip_22_4560.

⁽¹³⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf>.

6.2. ЕИСК подкрепя подобряването на условията на труд и възнаграждение на здравните работници, така че да бъдат удовлетворени нуждите в здравеопазването, и това да става чрез тройна динамика, включваща планиране, обучение — включително за „най-новите практики“ — и управление, за да се постигне всеобщо здравеопазване, като се гарантират услуги за гражданите на всички държави членки. ЕИСК призовава за осъществяването на сътрудничество между ЕС и СЗО Европа за задържане, привличане и оказване подкрепа на персонала, полагащ грижи, включително на медицинските сестри, чийто недостиг нараства.

6.3. ЕИСК настоятелно призовава за въвеждането на постоянен механизъм за финансиране и инвестиции за европейските здравни системи, извличащ поука от предишните кризи, като например тази с дълга на Гърция, за да се попречи на бюджетните ограничения да влияят върху капацитета на държавите да поддържат ефективни и приобщаващи здравни услуги.

6.4. ЕИСК призовава за прилагане на бюджетната рамка на ЕС с оглед на устойчиво възстановяване и на справедливи преходи, като се гарантират обосновани социални и здравни инвестиции.

6.5. За напредък към социално-икономическо управление, съсредоточено върху благосъстоянието и пълното здраве, ЕИСК настоятелно призовава ЕС и държавите членки да извършат преразглеждането на бюджетните правила чрез:

- прилагане на интегриран набор от показатели, съдържащ такива за икономически, социални и екологични резултати;
- приемане на стратегия „отвъд растежа“, в която се поставя акцент върху качеството на живот;
- изготвяне и задължително прилагане на европейски показател за благосъстояние, подкрепен от „стандарт за растеж в здравеопазването“, свързан с целите в областта на здравеопазването, като се измерва напредъкът по отношение на насърчаването на здравето, профилактиката на заболяванията, полагане на грижи за лечение и интегрирано здравно съдействие;
- развитие на профилактиката в здравеопазването и популяризиране на благоприятни за здравето начин на живот и жизнена среда;
- насърчаване на психичното здраве и на общото благосъстояние;
- профилактика на хроничните и заразните заболявания, както и защита на здравето и безопасността на работното място;
- въвеждане на оценка на разпределението на въздействието (ОРВ) за всички нови политики на ЕС, за да се гарантира съгласуваност със здравеопазването;
- изготвяне на план за целенасочени инвестиции в укрепването на системите за здравеопазване, който повишава капацитета и изтъкването на ценността на здравните работници и свързването в мрежа на центровете за специализация в областта на здравеопазването;
- въвеждане на официален и постоянен механизъм за ангажиране на организациите на гражданското общество за структурирано и редовно сътрудничество при определянето на приоритетите на европейския семестър.

7. Борба срещу многофакторните неравенства в здравеопазването

7.1. В светлината на предизвикателствата, които са в тежест на нашите здравни системи, намаляването на неравенствата при достъпа до здравни грижи трябва да бъде предмет на европейска стратегия, основана на приобщаването и солидарността.

7.2. Извън индивидуалните ни генетични дадености и нашия избор на начин на живот, здравето се определя от широка палитра от личностни, социални, икономически и екологични фактори. Европейските инициативи като „По-зdravi заедно“⁽¹⁴⁾ трябва да се увеличават и разнообразяват.

7.3. Въпреки че механизмите за здравно осигуряване се различават в отделните държави членки, някои държави членки, в допълнение към задължителното здравно осигуряване, разполагат с допълнителни механизми за възстановяване на разходите, включващи намесата на различни икономически и нестопански субекти. ЕИСК посочва, че всички тези схеми трябва да допринасят за целта за възможно най-широка финансова достъпност на здравеопазването за всички граждани.

7.4. ЕИСК предлага да се изготвят програми за стимулиране, за да се насърчават здравните специалисти да работят в райони с недобро обслужване, включително в медицински пустини на островите и в селските райони.

⁽¹⁴⁾ https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_bg.

7.5. ЕИСК посочва, че подобряването на здравето и безопасността на работното място е съществен елемент от плана за действие по Европейския съгласеност на социалните права, който ЕС трябва да насърчава съвместно с държавите членки, по-специално чрез трудовата медицина и скрининга, извършван на работното място. ЕИСК настоява за редовно актуализиране на Директивата относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа ⁽¹⁵⁾.

7.6. За подобряване на профилактиката на незаразните болести е необходимо аспектите на здравеопазването да се вземат структурирано предвид във всички секторни политики:

- в краткосрочен план: да се засилят и координират действията между държавите членки, с които се подобрява изпълнението на превантивни мерки в здравеопазването;
- в средносрочен план: да се събират, оползотворяват и разпространяват добрите практики по отношение на профилактиката, за да се повиши ефективността на действията и да се даде възможност на държавите членки да насочат вниманието към специфичните си нужди;
- в дългосрочен план: поддържане на постоянни инвестиции и на силен политически ангажимент за гарантиране на устойчивото интегриране и прилагане на политиките за профилактика в областта на здравеопазването на всички равнища на управление.

7.7. ЕИСК призовава ЕС да бъде пионер в прилагането на заключенията на Международната организация на труда (МОТ) относно достойния труд и икономиката на грижите, предвид ускоряването на застаряването, при което се подчертават несъответствието между търсенето и предлагането на услуги за полагане на грижи и пропуските при достъпа до грижи, въпреки че повече от всякога са необходими качествени услуги.

7.8. С укрепването на 24-те европейски референтни мрежи (ЕРМ) за редките заболявания и разширяването на съвместното действие JARDIN се подчертава необходимостта от интегрирането на тези мрежи в националните системи за здравеопазване и гарантирането на бъдещата им жизнеспособност, чрез национални и координирани планове за редките заболявания. Едно европейско партньорство за редките заболявания, съчетано с устойчиви финансови средства, представлява крайъгълен камък с оглед на подобряването на условията на живот на пациентите с редки заболявания и на техните близки, чрез изготвянето на хоризонтална референтна рамка за политиките и практиките, споделянето на опит, определянето на взаимосвързани центрове за специализация, координирането на националните планове и на целите за постигане, както и иновационна динамика в моделите за полагане на грижи. За тази цел от съществено значение е да се насърчават обещаващи лечения като радиоизотопите и включването им в системите за здравеопазване на държавите членки.

8. Бъдещето на Европейския здравен съюз

8.1. ЕИСК призовава за законодателен мандат 2024—2029 г. под знака на по-добрата за живеене Европа и на социалните права, чрез по-силна европейска мобилизация в областта на здравеопазването. ЕИСК изтъква необходимостта от взаимозависими преходи: социална справедливост, многоизмерна конкурентоспособност, икономическа устойчивост, цифрово приобщаване, екологична устойчивост, географска равнопоставеност, демократична структура и международна солидарност, като следпандемичните действия се ръководят от издръжливостта.

8.2. В духа на един здравен съюз, европейските институции трябва да увеличат подкрепата за държавите членки и да изпълнят всички мерки от доклада и междуинституционалната декларация на Конференцията за бъдещето на Европа ⁽¹⁶⁾, в която ЕИСК взе активно участие. ЕИСК подчертава необходимостта:

- да се засили ролята на Европейския здравен съюз и неговите правни основания, за да се работи за намаляване на наблюдаваните в ЕС различия в областта на здравеопазването;
- да се повиши видимостта и ефективността на инициативите на ЕС в областта на здравеопазването;
- да се гарантира по-добра съгласуваност на политиките в полза на правото на здраве, като същевременно се обръща внимание на субсидиарността.

⁽¹⁵⁾ ОВ L 88, 16.3.2022 г., стр. 1.

⁽¹⁶⁾ <https://www.consilium.europa.eu/bg/policies/conference-on-the-future-of-europe/>.

8.3. ЕИСК препоръчва ЕС и държавите членки да играят решаваща роля по отношение на световното здравеопазване, като изпълняват конкретни действия за насърчаване на напредъка към всеобщо здравно осигуряване. ЕИСК призовава за ефективно многостранно сътрудничество в рамките на Обединените нации. От решаващо значение е разширяването на двустранните, регионалните и световните партньорства. ЕИСК настоява също така за необходимостта колективно да се укрепи финансирането на световното здравеопазване, да се поддържа мобилизирането на националните ресурси в държавите партньори и да се прилага съгласувана дипломация в областта на световното здравеопазване. За да се гарантира успехът на тези инициативи, трябва да се увеличи капацитетът в областта на здравеопазването в делегациите на ЕС и да се прави редовен преглед на напредъка и на въздействието на Стратегия на ЕС в областта на световното здравеопазване ⁽¹⁷⁾.

Брюксел, 23 октомври 2024 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Oliver RÖPKE

⁽¹⁷⁾ <https://www.consilium.europa.eu/bg/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/>.