

Euroopa Regioonide Komitee arvamus teemal „Euroopa terviseliit: ELi vastupanuvõime suurendamine“

(2021/C 300/10)

Raportöör: Roberto CIAMBETTI (IT/ECR), Veneto maakonna volikogu esimees**POLIITILISED SOOVITUSED**

EUROOPA REGIOONIDE KOMITEE

Üldised märkused – COVID-19 pandeemia

1. märgib, et pandeemia tagajärjel on rahvatervise küsimus muutunud piirkondade, linnade, liikmesriikide ja Euroopa Liidu päevakorras veelgi olulisemaks ning sellest on saanud üks poliitiline põhiprioriteet;
2. kiidab sellega seoses heaks terviseliitu käsitleva teatise, milles tehakse ettepanek tugevdada Euroopa Liidu praegust terviseohutuse raamistikku, mis pärineb 2013. aastast. See osaliselt aegunud raamistik sisaldab praegu kehtivat tõsiseid piiriüleseid terviseohtusid käsitlevat otsust, millega lihtsustati teabevahetust ja toetati konkreetsete riiklike meetmete võtmist, ent mille kaudu ei olnud võimalik kohaldada ühist reageerimist ELi tasandil ega tulla toime praeguse pandeemiaga;
3. nõustub Euroopa Komisjoni arvamusel, et on vaja rohkem avaliku sektori investeeringuid riiklikesse tervishoiusüsteemidesse, et tagada neile praeguse kriisi ületamiseks vajalikud ressursid ja vahendid ning tugevdada pikas perspektiivis nende vastupanuvõimet. Need eesmärgid peaksid kajastuma Euroopa poolaasta raames antavates riigipõhistes soovitustes. Pandeemia tõstis paljudes kohtades esile eelkõige puudused intensiiv- ja alaintensiivravi varajasel pakkumisel (voodikohad, seadmed, pädevad meditsiini- ja õendustöötajad), aga ka piirkondlikus tervishoius ja palliatiivses ravis, mis eriti hooldusteenuste nõudluse tipp-perioodil on kaasa toonud tõsiseid raskusi liikmesriikide erinevates tervishoiusüsteemides. Samal ajal on paljude riikide tervishoiusüsteemid ja tervishoiutöötajad osutunud võimeliseks kiiresti kohandama oma tegevust ja kohanema COVID-19 pandeemia põhjustatud uute tingimustega;
4. tunnustab Euroopa Komisjoni ettepanekut suurendada terviseohutuse komitee volitusi, et võimaldada sellel ELi tasandil koordineeritud reageerida, mis on võimalik Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse sihipäraste reageerimismeetmeid puudutavate soovitude kaudu;
5. tuletab meelde, et COVID-19 pandeemiaga on Euroopa Liidus kaasnenud olulised liikumisvabaduse piirangud, mis on mõjutanud eelkõige piirialasid. Seetõttu kordab komitee oma nõudmist luua ELi õigusraamistik, mis võimaldaks tõhusalt hallata piiriüleseid avalikke teenuseid, mis vastavad nendes piirkondades elavate kodanike vajadustele ⁽¹⁾. Selline raamistik peaks keskenduma hiljuti esitatud ELi määrusele tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ⁽²⁾;
6. avaldab heameelt asjaolu üle, et teatis sisaldab ettepanekuid meditsiiniliste vastumeetmete kohta, sealhulgas paljusid tegevusi, mille seas nimetatakse näiteks varu loomist Euroopa tasandil, tootmise suurendamist, ühishankeid ning vaktsiinide, isikukaitsevahendite, meditsiiniseadmete, ravimite ning labori- ja testimisseadmete nõudluse tõhusamat hindamist ning seejuures peab säilitama kooskõla subsidiaarsuse põhimõttega. Vastupanuvõime suurendamiseks ja kriisi ajal puuduste kõrvaldamiseks ning samuti teaduslase ja tehnilise abi osutamiseks, sealhulgas koolituste vallas, peab Euroopa Liit muutuma suveräänsemaks ja tervishoiu valdkonnale mõeldud meditsiinitarvete suhtes kolmandatest riikidest vähem sõltuvaks, nagu on osutatud ELi ravimistrateegias;

⁽¹⁾ COTER-VII/005.⁽²⁾ COM(2020) 727 final.

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse ning kohalike omavalitsuste koostöö

7. peab oluliseks, et Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus saaks teha otsest koostööd liikmesriikide piirkondade või nende rühmadega, et hõlbustada võimalike konkreetsete epidemioloogiliste olukordade analüüsi. See koostöö võiks hõlmata ka kõigi kaasatud poolte koolitamise toetamist ning teabe ringluse ja teabevahetuse lihtsustamist;
8. nõuab tungivalt, et Euroopa Komisjon taastaks äärmiselt nakkusohlike haiguste Euroopa võrgustiku (EuroNHID) tegevuse. Seda võrgustikku kaasrahasitavad äärmiselt nakkusohlike haiguste ohjamise eksperdid riiklikest või piirkondlikest keskustest, mis on loodud nende haigustega patsientide hooldamiseks;
9. peab vajalikuks investeerida Euroopa Liidus rohkem teadusuuringutesse, sest üleminekul vastupanuvõimelisemale ühiskonnale on vaja olulisi tehnoloogilisi muutusi;
10. märgib, et piiriülestel aladel on vaja luua naaberriikide ja -piirkondade ühised piiriülese territooriumi andmebaasid, et oleks ülevaade kättesaadavatest meditsiinitarvetest ja isikukaitsevahenditest;
11. peab asjakohaseks, et Euroopa Komisjon kohustub koostöös liikmesriikide ja piirkondadega looma ühtse terviseküsimumste andmebaasi, mis võimaldab ühiste probleemide globaalset haldamist ja jälgimist, võttes arvesse, et pandeemiad ei peatu riigipiiridel ja et praegune ühiskond on üleilmastunud – territooriumid ei ole täiesti eraldiseisvad, nende ja muu maailma vahelised kontaktid on vältimatud ning patogeene levikuviise ei saa ette näha, need selguvad alles kokkuvõtete tegemisel;

Euroopa tuleviku konverents

12. on veendunud, et Euroopa tuleviku konverents on sobiv platvorm Euroopa Liidu rolli edasise arengu arutamiseks tervishoiusektoris ja selle edendamiseks, et see vastaks kodanike ootustele ja parandaks Euroopa tervishoiusüsteemide tõhusust; peab vajalikuks arendada tõhustatud koostööd Euroopa tasandil, pidades silmas subsidiaarsuse põhimõtet ja asjaolu, et liikmesriikidel lasub põhivastutus nii tervishoiu, sotsiaalteenuste ja rahvatervise kui ka kriisiks valmisoleku ja kriisijuhtimise eest;
13. märgib, et kuigi tervishoiupoliitika jääb ka edaspidi liikmesriikide esmasesse pädevusse, on Euroopa tulevikku käsitleva arutelu raames vaja analüüsida seda, kuidas parandada koordineerimist tervishoiu valdkonnas ja tugevdada ELi reageerimist tõsistele piiriülestele terviseohtudele, võttes samas arvesse erinevusi piirkondliku tasandi tervishoiustruktuurides ja liikmesriikide tervishoiuasutuste pädevuses. See võiks muu hulgas võimaldada ELi liikmesriikidel ühiselt tunnistada rahvatervise hädaolukorda makropiirkondlikul või ELi tasandil. Samuti võiks see suurendada rescEU suutlikkust, sealhulgas varumissuutlikkust ja erakorralise meditsiini meeskondade suutlikkust;
14. usub, et kuna kohalikel ja piirkondlikel omavalitsustel on paljudes liikmesriikides rahvatervise valdkonnas olulised kohustused ja volitused, peab komitee kui ELi kohaliku ja piirkondliku tasandi esindajate kogu olema jõuliselt esindatud kõigis ELi tasandi tervishoiualast pädevust käsitlevates aruteludes, sealhulgas neis, mis toimuvad Euroopa tuleviku konverentsi raames;
15. väljendab soovi olla tihedalt seotud 2021. aastal Itaalias toimuva ülemaailmse terviseetoolise tippkohtumise tööga, mis võimaldab Euroopa Liidul juhtida rahvusvahelist arutelu selle üle, kuidas pandeemiate ajastul tugevdada maailmas terviseohutust;

Kohalike ja piirkondlike omavalitsuste roll

16. kinnitab, et kohalikud ja piirkondlikud omavalitsused asuvad COVID-19 pandeemia vastu võitlemisel eesliinil. Nad teevad paljudes liikmesriikides olulist tööd ning täidavad tähtsaid kohustusi kodanike tervise kaitsmisel, andes tööd suurele osale tervishoiutöötajatest, rahastades ja juhtides pikemas ning lühemas perspektiivis tervishoiusüsteeme ja hooldusasutusi, töötades välja ja rakendades tervishoiupoliitikat ning tegeledes haiguste ennetamise ja tervise edendamisega. Selles mõttes on olulised piirkondliku autonoomia vormid, mis võimaldavad olemasolevat institutsioonilist ülesehitust kiiresti muuta, et hädaolukordadega viivitamata toime tulla;

17. rõhutab, et piirkond, mis suudab vahetult ELiga suhelda, võib olla võimeline leidma hädaolukordade lahendamiseks lühikese aja jooksul parimad lahendused ja saab tulemuslikumalt kasutada oma vajadustele kõige paremini sobivaid ressursse, sest piirkondade olukord on üksikute riikide piires sageli heterogeenne ja eri piirkondade vajadused ei pruugi kokku langeda;

18. avaldab kahetsust selle üle, et teatistes ei viidata kahjuks konkreetselt kohalikule ja piirkondlikule tasandile kui tervishoiupoliitika olulistele elementidele, piirdudes vaid piirialade rolli tunnistamisega tervishoiualases piiriülese koostöös;

19. on lisaks veendunud, et kõigi valitsustasandite vahel on vaja suuremat koordineerimist, et vältida olukorda, kus iga kohaliku ala või piirkonna oluline autonoomia toob patsientide ravimisel kaasa ebavõrdsuse;

20. rõhutab vajadust luua nii avalikku kui ka erasektorit hõlmav tippkeskuste võrgustik, mis rahvatervisega seotud tõsiste hädaolukordade korral hõlmab tugihaiglaid, mis on spetsialiseerunud õhu, kontakti ja siirutajate kaudu levivate nakkushaiguste uurimisele ja ravile;

Pandeemiast saadud õppetunnid

21. märgib, et liikmesriikide tervishoiusüsteemide valmisoleku tase on olnud erinev. Mõned ei olnud valmis sellise ulatusega kriisis toime tulema tervishoiuvaldkonna alarahastatuse või meditsiinitöötajate nappuse tõttu, samas kui teistel oli suurem vastupanuvõime. See näitab vajadust, et Euroopa Komisjon peaks iga liikmesriigiga tihedas koostöös hindama korrapäraselt nende valmisolekut epideemiaks;

22. pooldab sellega seoses Euroopa Komisjoni ettepanekut korraldada liikmesriikide tervishoiusüsteemide stressiteste, et tagada liidu valmisoleku- ja reageerimiskava toimimine. Komitee tuleb meelde, et nendes stressitestides tuleb täielikult kaasata ka asjaomaste liikmesriikide piirkonnad ja linnad, sõltuvalt nende pädevusest;

23. nõuab, et oleks tagatud digitaalsete platvormide ja rakenduste, sealhulgas tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitleva määruse artikli 14 alusel loodud järelevalveplatvormi pidev arendamine; nõuab lisaks kohalike ja piirkondlike omavalitsuste kaasamist riiklikul ja ELi tasandil kavandatud ja väljatöötatavate kohustuslike tervisekriisideks valmisoleku ja neile reageerimise kavade ettevalmistamisse, kontrollimisse ja stressitestimisse;

24. soovib, et kavandatavad prognoosid ning tervishoiuandmeid ja tulemuslikkust puudutava aruandluse täiustatud nõuded hõlmaksid lisaks riiklikule mõõtmele ka piirkondlikku mõõdet;

25. märgib, et kohalikel tervishoiu- ja sotsiaalteenustel ning vahestruktuuridel on olnud oluline roll haiglate toetamisel, et võimaldada nii COVID-19 haiglate ülesannete koondamist mõnele haiglastruktuurile kui ka haiglakohdade pakkumist negatiivsete või negatiivseks muutunud koroonatestidega inimestele, kelle ravi tuleb lõpuni viia. Komitee rõhutab vajadust välja arendada kohalik tervishoiusüsteem, mille raames tegeletakse patsiendi eest hoolitsemisega enne ja pärast tema haiglasse saabumist. Euroopa Komisjonil ja Euroopa Regioonide Komiteel peaks mõlemal olema oluline osa selles valdkonnas heade tavade levitamisel;

26. märgib, et pandeemia on eelkõige mõjutanud ühiskonna kõige hapramaid rühmi (vanureid, haigeid, lapsi ja noori), tuues vahel esile üleilmse sotsiaal-majandusliku süsteemi ebakindluse ja hapruse seoses tehnoloogiaga (nutikas töö, distantsõpe jne); rõhutab, et need sektorid vajavad seepärast sihipärasemat toetust, sealhulgas Euroopa Liidult;

27. leiab, et pandeemiajärgses maailmas on vaja tugevdada koordineerimisvõimet, edendades kohalikul tasandil kestlikke eluviise, mis põhinevad kodanikele täieliku tähelepanu pööramisel, töötades välja raamistiku arukatest stiimulitest ja reeglitest, millega on võimalik üldise hüvangu huvides stimuleerida ja premeerida kodanikukäitumist;

28. nõuab Euroopa Liidu ühishangete kasutamist COVID-19 vaktsiinide ja koroonavastaste ravimite ostmiseks ning nende süstemaatilisemat kasutamist, et vältida liikmesriikidevahelist konkurentsi. Peale selle palub komitee, et neid kasutataks selleks, et tagada õiglane ja taskukohane juurdepääs teistele olulistele ravimitele ja meditsiiniseadmetele, eriti uutele uuenduslikele antibiootikumidele, uutele vaktsiinidele ja ravivahenditele ning harvaesinevate haiguste ravimitele;

Tervisesüsteemidesse tehtavad investeeringud

29. Tervisesüsteemidesse tehtavate investeeringutega seoses mainitakse teatistes liikmesriikide toetamist, et parandada nende tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet, kättesaadavust ja tõhusust, mis on seotud Euroopa poolaasta, sotsiaalvaldkonna tulemustabeli ning taaste ja vastupidavuse rahastamisvahendi ja riiklike kavadega. Komitee on seisukohal, et subsidiaarsuse põhimõtte kohaselt tuleb tagada kohalike ja piirkondlike omavalitsuste kaasatus kõikides nimetatud vahendites ja protsessides ja/või tuleb nimetatud kaasatust tugevdada;

30. nimetab strateegiliseks prioriteediks edendada põhilisi kaugtervishoiu teenuseid, mida osutavad tervishoiutöötajate integreeritud meeskonnad. Selle eesmärk on krooniliste ja hulgihaigestumuse all kannatavate kodus viibivate patsientide hooldus ja jälgimine; rõhutab, et tänu kaugmeditsiinile on võimalik kodud muuta üha lihtsamalt hoolduskohtadeks. Sellega kaasneb selge majanduslik ja sotsiaalne kokkuhoid ning teraapia, profülaktika ja ravi suurepärane tõhusus;

31. on veendunud, et liikmesriigid saavad teha koostööd, et samaväärset tööd tegevate tervishoiutöötajate lepinguline raamistik ja majanduslik kohtlemine oleksid sarnased, et mitte luua võrdse professionaalsuse taseme juures privilegeeritud piirkondi, mis on tervishoiutöötajate jaoks atraktiivsemad, ja ebasoodsamas olukorras olevaid piirkondi, kus ei suudeta tervishoiutöötajaid värvata;

32. on seisukohal, et esmatasandi tervishoiutöötajate õiglane töötasu ja palgalisad on olulised tervishoiusüsteemide vastupanuvõime säilitamiseks. See aitab tunnustada tervishoiutöötajate professionaalsust ja pakub võimaluse tänada neid nende ennastsalgavuse eest, mis on pandeemia ajal mitmes liikmesriigis tõestanud oma väärtust tervishoiusüsteemide vastupidavuse säilitamisel;

33. on seisukohal, et spetsialistid, kes on vahelüli vaid isikliku hoolduse pakujate ja õendusoskustega inimeste vahel, saavad aidata rahuldada hoolekandeesutuste vajadusi ning tagada sotsiaal- ja tervishoiuteenuste hädavajaliku paindlikkuse;

34. peab vajalikuks, et liikmesriigid hindaksid pidevalt personali struktuure ja oskusi, tagamaks süsteemse hädaolukorra korral nende võimekuse võtta praktilisi meetmeid (nt kaapeproovid ja vaktsiinid), mis hõlmavad kogu elanikkonda;

Vaktsiinstrateegia

35. kutsub liikmesriike üles kaasama kohalikke ja piirkondlikke omavalitsusi SARS-CoV2 vastasesse vaktsineerimiskampaaniasse, et nad saaksid anda oma panuse vaktsiinide õigeaegsesse jaotamisse ning edastaksid kodanikele vaktsiinide kohta selget faktilist teavet, et võidelda desinformatsiooni vastu;

36. toetab heade tavade vahetamist Euroopa Liidu kohalike ja piirkondlike omavalitsuste vahel vaktsineerimisega seotud ebakindluse vastu võitlemisel ning mõistab kõnealuse ebakindluse põhjusi nii tervishoiu- kui ka sotsiaalhoolekandetöötajate seas;

37. on veendunud selles, et oli õige otsus lubada Euroopa Liidul hankida vaktsiine liikmesriikide nimel. Väidab, et olukorra parandamiseks seoses vaktsiinide, ravimite ja muude meditsiinitarvete kättesaadavusega peaksid Euroopa Liit ja selle liikmesriigid püüdma vähendada oma sõltuvust kolmandatest riikidest nende tootmisel. On lisaks veendunud, et ettevõtted, kes töötasid välja vaktsiine tänu avaliku sektori vahendite kasutamisele, peaksid jagama oma patente teiste ettevõtetega, et suurendada tootmisvõimsust Euroopas;

38. on veendunud, et vaktsiinstrateegiat tuleb arendada koos elanikkonna vaktsineerimise edenemisega, nii et see strateegia oleks mõeldud esmalt riskirühmadele ja oluliste teenuste osutajatele, nagu tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötajad, ja laieneks seejärel muudele kategooriatele, olles samuti vastavuses piirkonna sotsiaalsete ja majanduslike piirangute vähendamisega;

39. toetab sellise korraldusliku mudeli loomist, mis võimaldab võimalikult paljude inimeste vaktsineerimist võimalikult lühikese aja jooksul, kasutades ära kõik viaalis sisalduvad doosid;

Tervisealase desinformatsiooni vastu võitlemise strateegia

40. nõuab kõigi liikmesriikide vahel koordineeritud meetmete võtmist, et jälgida tervisealast desinformatsiooni ja võidelda sellega. Kuna enamikus liikmesriikides peavad tervishoiuprobleemidega kõige otsesemalt tegelema kohalikud ja piirkondlikud omavalitsused, mõjutab tervisealane desinformatsioon, mida sageli levitatakse tahtlikult, just neid asutusi kõige otsesemalt. On hädavajalik, et kohalikud ja piirkondlikud omavalitsused saaksid ühtset ja kooskõlastatud toetust, et selle probleemiga tõhusalt võidelda.

Brüssel, 7. mai 2021

*Euroopa Regioonide Komitee
president*

Apostolos TZITZIKOSTAS
