

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – Javaslat európai parlamenti és tanácsi határozatra a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekről

(COM(2011) 866 final – 2011/0421 (COD))

(2012/C 181/28)

Önálló előadó: **Béatrice OUIIN**

2012. január 19-én a Tanács, 2012. január 17-én pedig az Európai Parlament úgy határozott, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 304. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

Javaslat európai parlamenti és tanácsi határozatra a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekről

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

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Foglalkoztatás- és szociálpolitika, uniós polgárság” szekció 2012. február 29-én elfogadta véleményét.

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2012. március 28–29-én tartott, 479. plenáris ülésén (a március 28-i ülésnapon) 149 szavazattal 2 ellenében, 4 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Következtetések és ajánlások

1.1 Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság támogatja a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekre vonatkozó határozatjavaslatot.

1.2 Üdvözli azt a megközelítést, amelynek lényege, hogy a fertőző betegségek⁽¹⁾ esetében bevált mechanizmusokra és a közelmúltbeli válságok elemzésére támaszkodva kívánják orvosolni a jelenlegi rendelkezés hiányosságait, amit a Lisszaboni Szerződés lehetővé tesz.

1.3 Kontinensre kiterjedő és az ágazati határokat megszüntető koordinációra van szükség ahhoz, hogy hatékonyabban kezeljük a (földrajzi) határokat nem ismerő kockázatokat.

1.4 Az EGSZB mindazonáltal nyomatékosan kéri, hogy válságok esetén vonják be a civil társadalmi szereplőket a készütség megtervezésébe és a kommunikációba. A koordinációnak az egészségügyi szakemberekre és a polgári védelem szakértőire való korlátozása már nem felel meg a társadalom jelenlegi működésének, ahol a média jelentős szerepet tölt be a lakosságnak nyújtott tájékoztatásban.

2. Háttér

2.1 A nagy pestis-, kolera- vagy influenzajárványok a kollektív emlékezetben olyan csapásokként maradtak meg, amelyek néhány hét leforgása alatt képesek voltak a lakosság megtizedelésére.

2.2 A 20. századi európaiak azt hitték, hogy a modern orvostudománynak köszönhetően megmenekültek ezektől a kockázatoktól. Az egyes államok közegészségügyi rendszereket hoztak részre (kötelező oltások, egészségügyi ellenőrzés) a

lakosság védelme érdekében, Európa pedig jogszabályokat fogadott el és hatékony hálózatot alakított ki a fertőző betegségek elleni küzdelemhez. Ez a rendszer régóta beazonosított, ismert vírusok esetében jól működik. Új betegségek, mint például az AIDS vagy a SARS⁽²⁾ esetében azonban kevésbé bizonyult hatékonynak.

2.3 Más veszélyek jelentek meg, amelyek képesek arra, hogy egész régiók lakosságát veszélyeztessék. A személyek, az élelmiszerek, a termékek stb. általánossá vált mobilizációja újabb támadási pontokat teremt. A korábban helyileg ismert vírusok nagyon gyors helyváltoztatásra képesek és veszélyesek lehetnek azokban a régiókban, ahol eddig nem voltak ismertek.

2.4 Az új vegyi termékek felfedezése és tömeges előállítása habár lehetővé tette a betegségek elleni védekezést, a mezőgazdasági terméshozam növelését, az építkezés és az utazás megkönnyítését, a kommunikáció minden formájának felgyorsulását és elterjedését, hátrányokat is jelent. Az emberek napjainkban egyfajta „vegyszerekből álló levesben” élnek, ahol mindenféle szennyező anyag kering a levegőben, a vízben és az élelmiszerekben.

2.5 A folyók, az eső, a szél, a vírusok nem ismernek földrajzi határokat. Ha létezik olyan terület, amelyen belül lényeges az európai szintű szerveződés, akkor az mindenképpen a lakosság egészségének a védelme.

2.6 Az ipari tömegtermelés egyik következménye a globális felmelegedés, annak minden folyamányával együtt. Előfordulnak azonban többek között ipari balesetek és megjelennek új vírusok is; az egészség védelme már nem korlátozódhat csupán a fertőző betegségekre vagy a lakosság egészségügyi ellenőrzésére.

⁽¹⁾ Az Európai Parlament és a Tanács 1998. szeptember 24-i 2119/98/ÉK határozata a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról (HL L 268., 1998.10.3., 1. o.).

⁽²⁾ Súlyos akut légzőszervi szindróma.

2.7 Egy állandó kölcsönhatásokkal jellemezhető társadalomban bárhol lakozhatnak egészségügyi kockázatok. Az egészségügyi válságok ipari szennyezéssel, állat-egészségügyi járvánnyal vagy természeti katasztrófával kezdődnek. Ezért nem csupán a földrajzi határokat kell megszüntetni, hanem az ágazati akadályokat is.

2.8 A fertőző betegségeket illetően már létezik egy, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által irányított hatékony mechanizmus⁽³⁾.

2.9 Európa nem nulláról indul. A fertőző betegségek területét illetően is bejártatott és hatékony rendszerrel rendelkezik; a H1N1 influenzajárvány idején azonban a rendszer hiányosságokat mutatott fel az oltóanyagok beszerzésével kapcsolatban, amelyeket csupán az új vírus megjelenésekor lehetett kifejleszteni. Az oltóanyag ipari előállítására és az ártárgyalások ahhoz vezettek, hogy az európai államok különbözőképpen közelítették meg a beoltás kérdését, ami súlyos következményekkel járhatott volna a vírus terjedésére nézve, ha az fertőzőbb lett volna.

2.10 A 2011. szeptember 11-i merényleteket követően, és miután az Egyesült Államokban anthraxspórákat tartalmazó leveleket és csomagokat terjesztettek, európai szinten felállították a fertőző betegségektől eltérő kockázatokért felelős Egészségbiztonsági Bizottságot⁽⁴⁾, amely viszont, mivel nem intézményesült, ha szükség is volna rá, nem hozhatna politikai döntéseket.

3. A jelenlegi rendszer javítása

3.1 A vizsgált javaslat lehetővé teszi a létező hiányosságok pótlását az e területre nézve új hatásköröket biztosító Lisszaboni Szerződésre⁽⁵⁾, valamint a közelmúltbeli egészségügyi válságok során felmerült nehézségek elemzésére támaszkodva.

3.2 Számos ilyen nehézséggel kellett szembenézni: „kergermarha-kór” válság, H1N1 járvány, E.coli/STEC O104 fertőzés, Irakban klór alkalmazásával végrehajtott támadások, melamin-szennyeződés, mérgező vörösiszap, olajszenyezés, hamufelhő. Minden válság rámutat a jelenlegi rendszer gyengeségeire és lehetőséget biztosít a továbblépésre. A vizsgált határozatjavaslat a meglévő mechanizmusokon alapuló, koherens keretrendszert kíván létrehozni, valamint jobb nemzeti és ágazati együttműködések teremtését.

3.3 A javaslat nem tárgyalja a radioaktív és nukleáris kockázatok, amelyekkel már foglalkozott egy másik európai jogszabály.

3.4 A jelenlegi uniós jogszabály csupán a fertőző betegségekhez kapcsolódó fenyegetésekre vonatkozik⁽⁶⁾. A fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózata, amely európai szinten riasztást ad és a reagálást koordinálja,

nem felel meg a jelenlegi normáknak és igényeknek. Ezért javasoljuk, hogy a vizsgált javaslatban szereplő rendelkezések váltsák fel azt.

3.5 A létező rendszernek a más kockázatokra történő kiterjesztése révén való megerősítése nagyobb hatékonyságot tesz lehetővé további jelentős kiadások nélkül.

3.6 Az EGSZB egyetért a javaslat célkitűzéseivel:

— a készütségi tervek területén a tagállamok erőfeszítéseinek összehangolása a nagyobb fokú készütség és a kapacitásépítés érdekében. *„Ebből a célból a Bizottság biztosítja az együttműködést a nemzeti tervek és a főbb ágazatok, pl. közlekedési, energiaügyi és polgári védelmi ágazat között, és támogatást nyújt a tagállamoknak az egészségügyi ellenintézkedésekhez kapcsolódó közös beszerzési mechanizmus létrehozásában”,*

— ad hoc hálózatok létrehozására kerül sor abban az esetben, ha valamely tagállam egy, a fertőző betegségektől eltérő, súlyos veszélyre vonatkozó figyelmeztetést adott ki, hogy ezáltal biztosítsák a kockázatterteléshez és a felmerülő veszélyek figyeléséhez szükséges információkat és adatokat. A fertőző betegségek figyelése a jövőben ugyanúgy fog történni, mint ma,

— a jelenlegi Korai Figyelmeztető és Gyorsreagáló Rendszert kiterjesztik minden súlyos egészségügyi veszélyre, így az nem csupán a fertőző betegségekre fog kiterjedni,

— válsághelyzetekben az európai közegészségügyi kockázatértékelések összehangolt kidolgozására kerül sor biológiai, vegyi, környezeti és ismeretlen eredetű veszélyek esetén,

— végül a határozat koherens keretrendszert hoz létre az Unió közegészségügyi válsághelyzetekre adott válaszaihoz. Egyszerűen az Unió a jelenlegi Egészségbiztonsági Bizottság formalizálásával a korábbiaknál eredményesebben fogja tudni koordinálni a válsághelyzetekre adott nemzeti válaszokat közegészségügyi vészhelyzetekben.

3.7 Jobb koordináció; nagyobb hatékonyság; európai közbeszerzési eljárások lehetősége a gyógyszerészeti laboratóriumokkal folytatott ártárgyalások érdekében, amely lehetővé teszi valamennyi európai védelmet; nem csupán nemzetközi (WHO), hanem európai riasztási rendszer; a létező rendelkezések vegyi, bakteriológiai, környezeti stb. kockázatokra történő kiterjesztése – mindezek a jelen javaslat kifejezett szándékai közt szerepelnek, és az EGSZB természetesen ezeket mind támogatja.

3.8 Az alábbiak is a már létező eszközök jobb működéséhez járulnak hozzá anélkül, hogy a mechanizmusokat újabb létrehozásával bonyolítanák: a kockázatok szakemberek európai hálózata segítségével történő értékelése, súlyosságuk mértékének közös megállapítása a megfelelő reakciókra történő felkészülés és a közös üzenetek meghatározása érdekében, a szabályok (különösen a személyes adatok védelmére vonatkozóak) betartása mellett az érzékeny adatok, valamint a tagállamok és a szomszédos országok között összehasonlítható adatok cseréje, az utazóknak szóló közös vélemények kidolgozása.

⁽³⁾ Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályok: <http://www.who.int/ihr/fr/>.

⁽⁴⁾ Lásd a 2001. november 15-i elnökségi következtetéseket a bioterrorizmusról (13826/01), valamint a 2007. február 22-i tanácsi következtetéseket az Egészségbiztonsági Bizottság megbízásának átmeneti meghosszabbításáról, illetve feladatkörének kiterjesztéséről (6226/07).

⁽⁵⁾ Az EUMSZ 6. cikkének a) pontja és 168 cikkének (1) bekezdése.

⁽⁶⁾ Az Európai Parlament és a Tanács 1998. szeptember 24-i 2119/98/ÉK határozata a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról (HL L 268., 1998.10.3., 1. o.).

4. A jelenlegi tendenciák figyelembevétele

4.1 Az EGSZB ugyanakkor fel kívánja hívni mind az európai, mint a tagállamok hatóságainak figyelmét a közelmúltbeli válságok lefolyásának módjára.

4.2 Függetlenül attól, hogy a H1N1 influenzajárványról vagy az E.coli/STEC O104 járványról van-e szó, megállapíthatjuk, hogy nem csupán az állami hatóságok terjesztettek információkat, és hogy a lakosság egy része inkább az interneten terjedő ellenőrizetlen információknak hitt. A túlzott információmennyiség bonyolultabbá teheti a válság kezelését és komoly következményekkel járhat a lakosság egészségére, valamint egész gazdasági ágazatokra nézve; például ha néhány orvos az oltóanyagot kritizálja, vagy a baktérium származásáról téves információkat terjesztenek.

4.3 A helytelen tájékoztatás a források aránytalan pazarlásához vezethet és a mechanizmusok hatékonyságára is károsan hathat. A nevelési szempontnak éppolyan fontosságot kell tulajdonítani, mint a gazdasági megfontolásoknak.

4.4 Ebből kifolyólag az EGSZB azt ajánlja, hogy összekötő pontként vonják be a civil társadalom minden szereplőjét a válságmechanizmusokba, és hogy a válságidőszakokon kívül,

iskoláskortól kezdve és a munkahelyen kerüljön sor figyelemfelhívó munkára, amelynek keretében ismertethetik az európai polgárokkal, hogy milyen módon védik meg őket a kockázatokkal szemben, hogy miképp működnek a megfigyelő és figyelmeztető rendszerek, valamint hogy kinek kell válság esetén hinni, és kinek van joga megbízható információk terjesztésére.

4.5 A kommunikáció a közegészségügyi válságok esetében az egyik legfontosabb tényezővé vált, hasonlóan fontossá, mint az oltóanyagok rendelkezésre állása, mivel a jó oltóanyagok megléte mit sem ér, ha a lakosság nincs meggyőződve arról, hogy be kell oltatnia magát.

4.6 Csak akkor van értelme a polgárokat felelősségük vállalására felhívni, ha ténylegesen rendelkeznek az ahhoz szükséges eszközökkel. Ehhez arra is szükség van, hogy előzetesen tájékoztatást és képzést kapjanak a létező mechanizmusokról és minden egyes polgár által játszandó szerepről. A polgárok részt vehetnek a közös védelemben és annak aktív szereplőivé válhatnak, ám éppúgy ronthatnak is a helyzeten, amennyiben nem tudatosították bennük a felelősséget és nem kaptak megfelelő tájékoztatást. Az állami hivataloknak az általános érdek védelmében a közjában érdekelt valamennyi szervezetet be kell vonnia mindenki védelmébe azáltal, hogy ösztönzik a megfelelő és kölcsönös tájékoztatást.

Kelt Brüsszelben, 2012. március 28-án.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke
Staffan NILSSON