



**Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora**

**Oblikovanje evropske vodilne pobude za zdravstvo**

**(mnenje na lastno pobudo)**

(C/2025/105)

Poročevalec: **Alain COHEUR**

Svetovalec	Martini HAGIEFSTRATIOU (za poročevalca III. skupine)
Sklep plenarne skupščine	15. 2. 2024
Pravna podlaga	člen 52(2) Poslovnika mnenje na lastno pobudo
Pristojnost	strokovna skupina za zaposlovanje, socialne zadeve in državljanstvo
Datum sprejetja na seji strokovne komisije	3. 10. 2024
Rezultat glasovanja (za/proti/vzdržani)	69/0/11
Datum sprejetja na plenarnem zasedanju	23. 10. 2024
Št. plenarnega zasedanja	591
Rezultat glasovanja (za/proti/vzdržani)	202/0/6

## 1. Sklepi in priporočila

1.1 Evropski ekonomsko-socialni odbor (EESO) poziva k oblikovanju evropske vodilne pobude za zdravstvo, ki bo predstavljala v prihodnost usmerjeno politično vizijo za obdobje 2024–2029 in bo temeljila na načelih univerzalnosti, kakovosti, dostopnosti, solidarnosti in vključevnosti<sup>(1)</sup>. Cilj pobude je razviti medsektorsko zdravstveno strukturo v Evropski uniji, zato je treba v političnih smernicah za obdobje 2024–2029 osrednje mesto nameniti univerzalni pravici do zdravja kot „evropski izbiri“, ki jo bo mogoče doseči z evropskim napredkom in podporo EU državam članicam. EESO poziva, naj se vsi evropski nosilci odločanja in predstavniki zavežejo, da si bodo prizadevali za celostne zdravstvene politike in zmanjšanje neenakosti na področju zdravja.

1.2 EESO je oblikoval strateške stebre takšnega načrta za okrepljeno solidarnost in sodelovanje na področju zdravja, med njimi:

- vzpostavitev evropskega jamstva za oskrbo in zdravje kot nadaljnega koraka evropske strategije oskrbe<sup>(2)</sup> v skladu s „priporočilom“, v katerem bodo opredeljeni večletni zdravstveni cilji (ki bodo povezali potrebe in proračun) na ravni EU in ki ga bo mogoče preoblikovati v zavezujoče pravno besedilo, kot je direktiva;
- izvajanje celostnega pristopa „eno zdravje“, ki povezuje politike za zdravje ljudi, živali, rastlin in okolja ob upoštevanju načela „zdravje v vseh politikah“, interdisciplinarno sodelovanje, usklajen nadzor, izmenjavo podatkov med sektorji in okrepljeno preprečevanje – tudi v boju proti zoonotskim boleznim ter v prid protimikrobni odpornosti, prehranski varnosti in ohranjanju ekosistemov – za učinkovito obvladovanje skupnih tveganj za zdravje;

<sup>(1)</sup> UL C 146, 22.6.2006, str. 1.

<sup>(2)</sup> Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora – Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij o evropski strategiji oskrbe (COM(2022) 440 final) (UL C 140, 21.4.2023, str. 39).

- izkoriščanje potenciala digitalizacije in umetne inteligence za posodobitev zdravstvenih sistemov ob hkratnem oblikovanju smernic za kibernetško varnost in vključevalnost ter krepitevijo digitalnih spretnosti na področju zdravja med prebivalci in zdravstvenimi delavci;
- ohranjanje evropskih finančnih instrumentov za podporo nacionalnim zdravstvenim pobudam in financiranju;
- namenjanje prednosti socialnim in zdravstvenim naložbam, saj te pozitivno vplivajo na gospodarsko rast, produktivnost in konkurenčnost; <sup>(3)</sup>
- spodbujanje celovitega pregleda socialno-ekonomskih, zdravstvenih in okoljskih reform, da bi s „strategijo, ki presega rast“, usmerili cilje EU na dobro počutje in kakovost življenja; pripraviti bi bilo treba kazalnik za naložbe v promocijsko in preventivno razsežnost zdravja na evropski ravni ter oceno učinka na zdravje, s katerima bi okrepili zdravstvene politike;
- razvoj ciljno usmerjenega naložbenega načrta za okrepitev zmogljivosti in večje poudarjanje pomena poklicev na področju oskrbe in delovne sile v zdravstvu, in sicer s trojno dinamiko načrtovanja, usposabljanja – tudi za „napredne prakse“ – in upravljanja;
- sodelovanje med EU in Regionalnim odborom SZO za Evropo, da bi obdržali, privabili in spremljali zdravstveno osebje, med drugim medicinske sestre, ki jih vse bolj primanjkuje;
- izboljšanje zdravja in varnosti pri delu, zlasti z medicino dela in presejalnimi pregledi na delovnem mestu;
- vzpostavitev akcijskega načrta EU in nacionalnih načrtov za redke bolezni za bolj usklajen odziv EU in držav članic. <sup>(4)</sup>

1.3 EESO poziva, naj se zdravstvena diplomacija vključi v zunanjo politiko EU kot instrument mehke moči <sup>(5)</sup>. Razviti je treba pobude, s katerimi bi EU dokazala svojo zavezanost svetovnemu zdravju ter odigrala vloge vodilne sile pri upravljanju zdravja in spodbujevalke mednarodne solidarnosti na področju zdravja.

1.4 EESO opozarja, da je odpravljanje znatnih in zakoreninjenih razlik na področju zdravja v EU in njenih državah članicah eden glavnih izzivov na področju javnega zdravja. Strinja se z rezultati Konference o prihodnosti Evrope, ki govorijo v prid uporabi vseh veljavnih pristojnosti iz Pogodb ter nadaljnjih prizadevanj za pravno utrditev.

1.5 EESO poziva k bolj institucionaliziranemu vključevanju civilne družbe v oblikovanje, ocenjevanje in spremljanje prednostnih nalog na področju zdravja. <sup>(6)</sup> Socialni dialog ostaja formalni in tudi najustreznejši mehanizem za vključevanje socialnih partnerjev v zdravstvene politike.

## 2. Vzpostavitev evropske zdravstvene unije

2.1 EU se je že soočila s številnimi krizami, zaradi katerih je bila potrebna večja solidarnost med državami članicami in evropskimi institucijami ter je bil oblikovan sveženj o evropski zdravstveni uniji.

2.2 Cilj evropske zdravstvene unije ne sme biti omejen na boj proti pandemijam, temveč si je treba prizadevati za dobro zdravje, vključno s vsesplošno kakovostjo in dostopnostjo zdravstvenih storitev ter razvojem politik in spodbujevalnih ter preventivnih ukrepov na primarni, sekundarni in terciarni ravni, ki bodo vključevali nemedicinske dejavnike.

<sup>(3)</sup> Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora – Spodbujanje dolgoročne vključujoče rasti z reformami in naložbami (raziskovalno mnenje – belgijsko predsedstvo) (UL C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj>).

<sup>(4)</sup> Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora – Močna evropska solidarnost s pacienti z redkimi boleznimi (mnenje na lastno pobudo) (UL C 75, 28.2.2023, str. 67).

<sup>(5)</sup> Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora – Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij – Globalna zdravstvena strategija EU – Boljše zdravje za vse v spreminjajočem se svetu (COM(2022) 675 final) (UL C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj>).

<sup>(6)</sup> Mnenje Evropskega ekonomsko-socialnega odbora – Krepitev civilnega dialoga in participativne demokracije v EU: pot naprej (raziskovalno mnenje na zaprosilo belgijskega predsedstva) (UL C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj>).

2.3 EESO poziva k nadaljnjim prizadevanjem za ambiciozno agendo in podpira vodilno zdravstveno pobudo v okviru strateške agende EU za obdobje 2024–2029 <sup>(7)</sup>, sklepov Sveta o prihodnosti evropske zdravstvene unije <sup>(8)</sup> in sporočila Evropske komisije „Evropska zdravstvena unija“ <sup>(9)</sup>. Pri tem sta potrebna dopolnjevanje in sinergija s smernicami zelenega dogovora, modrega dogovora in cilji trajnostnega razvoja.

2.4 Čeprav je EU razvila pravne okvire in pobude za varovanje zdravja državljanov in prispevanje k njegovemu izboljšanju, številni cilji niso bili doseženi zaradi pomanjkanja znanj in spretnosti. Program Evropa zdravja se je oblikoval predvsem v podporo ključnim vidikom evropskega povezovanja, in sicer notranjemu trgu in enotni valuti, ne da bi se v zadostni meri upoštevala zdravstvena razsežnost, za katero ima EU podporno pristojnost.

2.5 V odziv na različne stebre notranjega trga je bila oblikovana posebna zakonodaja za vzpostavitev ugodnega okvira za prosti pretok blaga in storitev, povezanih z zdravjem (medicinski pripomočki, farmacevtski izdelki) in ljudmi (vzajemno priznavanje kvalifikacij).

2.6 Sodišče Evropske unije je pomembno vplivalo na dostop do čezmejnega zdravstvenega varstva, saj je sprejelo odločilne sodbe, ki so bile zasnovane na temeljnih načelih prostega gibanja oseb ter pravici do socialne zaščite in zdravja.

2.7 EESO priporoča celovit in povezan pristop, s katerim bi okrepili zdravstveno odpornost EU in poskrbeli za enak dostop do zdravstvenega varstva na enotnem trgu v skladu z načeli iz poročila Enrica Lette <sup>(10)</sup>.

2.8 EESO poudarja, da je zdravje temeljna javna dobrina, ki terja izvajanje načela splošnega dostopa v skladu s celostno opredelitvijo, ki jo je glede zdravja podala Svetovna zdravstvena organizacija (SZO). Pri tem ima vsaka država članica „pravico do organiziranja“ svojih zdravstvenih storitev in izbire pravne oblike, ki najbolje odraža raznolikost modelov poslovanja, vključno s socialnim gospodarstvom in njegovimi različnimi sestavnimi deli, kot so vzajemne družbe in zadruge, ob upoštevanju splošnega interesa. Evropsko delovanje mora podpirati države članice pri krepitevi njihovih zdravstvenih sistemov.

2.9 EESO ugotavlja, da so obstoječi mehanizmi za premagovanje zdravstvenih izzivov še vedno razdrobljeni in da cilji niso prečno vključeni v vse politike EU. Evropske institucije poziva, naj vodilno pobudo in časovni načrt za izvajanje v celoti uvrstijo med strateške prednostne naloge, in sicer v povezavi z evropskim stebrom socialnih pravic, zelenim dogovorom, modrim dogovorom, okvirom ekonomskega upravljanja, digitalnim desetletjem, strategijo za industrijo in konkurenčnost ter akcijskim načrtom za evropsko demokracijo.

### 3. Model in sestavni deli vodilne pobude

3.1 EESO poziva Evropsko komisijo in države članice, naj ponovno razmislijo o izvajanju predloga o evropskem jamstvu za oskrbo in zdravje v skladu z evropsko strategijo oskrbe in na podlagi obstoječih jamstev, kot sta jamstvo za mlade in jamstvo za otroke. Cilj je zagotoviti univerzalno pravico do zdravja ter vsem evropskim državljanom nuditi pravično in kakovostno zdravstveno varstvo.

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

<sup>(8)</sup> <https://www.consilium.europa.eu/sl/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/#:~:text=Les%20conclusions%20du%20Conseil%20mettent,des%20d%C3%A9cisions%20dans%20l'UE.>

<sup>(9)</sup> COM(2024) 206 final.

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

3.2 EESO v okviru te vodilne pobude poziva k skupnemu pristopu na ravni EU, ki naj temelji na naslednjih stebrih:

- spodbujanje nadaljnega uvajanja in operativnega izvajanja celostnega pristopa „eno zdravje“ prek boljšega usklajevanja politik na področju zdravja ljudi, živali, rastlin in okolja;
- prednostna naloga digitalizacije zdravja (ki je bistvena za posodobitev zdravstvenih sistemov ob hkratnem zagotavljanju optimalnega varstva podatkov);
- spodbujanje evropske suverenosti na področju zdravja in naložb v raziskave;
- strateška avtonomija in industrijska proizvodnja na področju zdravja;
- zmanjšanje neenakosti na področju zdravja z boljšim dostopom in kakovostjo oskrbe ter s poudarkom na redkih boleznih in drugih preredko diagnosticiranih boleznih;
- ustvarjanje povezav med zdravstvenim in socialnim varstvom ter enotnim trgom z ustrežnejšim povezovanjem zdravstvenih, socialnih in gospodarskih politik na podlagi revizije evropskih določb.

3.3 EESO poudarja, da mora imeti financiranje stebrov te vodilne pobude znaten evropski proračun, ki bo dopolnjeval nacionalne proračune. Nadalje ponovno poudarja, da je treba spoštovati načelo solidarnosti, saj bi bilo treba poleg javnega financiranja uporabiti tudi inovativne oblike financiranja.

3.4 EESO poziva k izvajanju načela splošnega dostopa v skladu s splošnim interesom, pri čemer je treba upoštevati in tudi preseči napredek, ki je bil s strukturiranim načrtovanjem dosežen v obdobju 2019–2024. EU se mora še naprej pripravljati na prihodnje zdravstvene krize ter vlagati v strateške pobude za izboljšanje zdravja, varstvo ljudi in krepitev zdravstvenih sistemov.

#### 4. Splošne ugotovitve – Izvajanje pristopa „eno zdravje“

4.1 Dolgoročna zdravstvena strategija, ki bo temeljila na pristopu „eno zdravje“, je ključna za povečanje odpornosti ljudi, živali, rastlin in ekosistemov ter za obvladovanje soodvisnosti med državami. Za njeno uresničitev so potrebne skupna ozaveščenost ter spremembe v odnosu in ravnanju na lokalni, regionalni in svetovni ravni. Za manjšo razdrobljenosti pri oblikovanju politik in med politikami je treba še veliko storiti.

4.2 EESO pozdravlja delo Evropske komisije v zvezi s pristopom „eno zdravje“, ki si prizadeva za njegovo konkretno in uspešno izvajanje.

4.3 EESO podpira priporočila glede razvoja in izvajanja tega pristopa, ki so bila podana na konferenci v Luxembourgju leta 2023 in ki zajemajo:

- krepitev sodelovanja med vsemi akterji (na znanstveni, politični, univerzitetni in upravni ravni);
- boljše usklajevanje med evropskimi agencijami in posameznimi generalnimi direktorati Evropske komisije, zlasti z ustanovitvijo medagencijske projektne skupine „eno zdravje“ ter s prestrukturiranjem GD SANTE in ustanovitvijo direktorata, namenjenega medsektorskemu izvajanju pristopa „eno zdravje“ (ki bo presehalo izolirane strukture);
- podporo izvajanju in operacionalizaciji pristopa na nacionalni in regionalni ravni z upravljanjem na več ravneh.

4.4 EESO podpira izvajanje mednarodne deklaracije o podnebnju in zdravju, ki jo je EU podpisala v okviru konference COP28.

4.5 Zaradi trojne planetarne krize (podnebne spremembe, izguba biotske raznovrstnosti in onesnaževanje) in njenih škodljivih posledic za zdravje EESO poziva EU in njene države članice, naj okrepijo prizadevanja za ponovni razmislek o našem odnosu do narave, njeno obnovo, odpravo onesnaževanja in blažitev podnebnih sprememb ter prilagajanje nanje, da bi zaščitili zdravje državljanov. Naraščajoče temperature, ekstremni vremenski pojavi in onesnaževanje včasih neposredno prizadenejo življenje ljudi, vplivajo pa tudi na razširjenost kroničnih in nalezljivih boleznih.

4.6 EESO priporoča, naj EU razvije trdnejše politike javnega zdravja, ki bodo v celoti upoštevale vplive in tveganja trojne planetarne krize. To naj vključuje razširitev raziskav in spremljanje zdravstvenih kazalnikov, povezanih s podnebjem, okoljem in onesnaževanjem, izboljšanje sistemov za zgodnje opozarjanje in odzivanje na izredne razmere ter naložbe v odporno zdravstveno infrastrukturo. Hkrati je bistveno, da se sprejme pravičen pristop k podnebni in okoljski politiki, ki bo ščitil najranljivejše. Takšen pristop, pri katerem bo potrebno usklajevanje med različnimi sektorji in disciplinami, bo imel velike dodatne koristi na področjih, kot so proizvodnja hrane, zdrava prehrana, varstvo okolja in duševno zdravje.

## 5. Krepitev cilja digitalizacije zdravstva in oskrbe

5.1 Sprejetje akta o umetni inteligenci in predlog o evropskem zdravstvenem podatkovnem prostoru morata ostati prednostni nalogi, zlasti na področju zdravja. Z vzpostavitvijo evropskega zdravstvenega podatkovnega prostora bi lahko izboljšali rezultate pri zdravljenju pacientov in inovacije na področju zdravstvenih raziskav, to pa je bistveno tudi za oblikovanje politik, ki temeljijo na dokazih in vrednotah.

5.2 Za celovit in učinkovit pristop je bistveno, da je evropski zdravstveni podatkovni prostor združljiv z drugimi uredbami, med njimi s predlaganim aktom o umetni inteligenci, splošno uredbo o varstvu podatkov in ukrepi iz uredbe o medicinskih pripomočkih za aplikacije, ki temeljijo na umetni inteligenci.

5.3 Zdravstveni sektor je sredi svoje digitalne preobrazbe tarča številnih kibernetских napadov, zato je vzpostavitev horizontalne evropske politike kibernetске varnosti nepogrešljiva za varstvo osebnih podatkov pacientov in zdravstvenih delavcev. Čeprav evropski zdravstveni podatkovni prostor vsebuje sklop določb o kibernetски varnosti in poudarja, da mora biti ta zelo trdna, EESO na splošno meni, da si je treba prizadevati za celovito evropsko strategijo za kibernetско varnost, ki bo vključevala proaktivne ukrepe, kot so šifriranje, nadzor nad dostopom in segmentacija omrežja, da bi zaščitili zdravje državljanov in njihovo pravico do zdravja.

5.4 Digitalni razvoj na področju zdravja je treba razumeti kot orodje za zaščito temeljnih pravic državljanov in krepitev odnosov med pacienti in zdravstvenimi delavci, ki bodo imeli tako več časa za nego.

5.5 EESO se strinja s pomisleki Regionalnega odbora SZO za Evropo glede digitalnega razkoraka <sup>(11)</sup> in opozarja, da skoraj polovica Evropejcev nima digitalnih znanj in spretnosti <sup>(12)</sup>. Nujno je treba povečati digitalno pismenost in okrepiti digitalne zmogljivosti državljanov in zdravstvenih delavcev, da bo evropski zdravstveni podatkovni prostor prinesel koristi vsem.

5.6 EESO poziva k usklajenim prizadevanjem, da bi se programi zdravstvene pismenosti osredotočili na razvoj znanja in spretnosti na področju zdravja državljanov, ki bi lahko nato sprejemali premišljene odločitve o svojem zdravju. Hkrati morajo programi izvajalcem dejavnosti oskrbe omogočati stalno posodabljanje znanja. S pobudo bi lahko vzpostavili spletno platformo na ravni EU, ki bi državljanom in zdravstvenim delavcem nudila dostopne vire za zdravstveno izobraževanje.

## 6. Povečanje evropske suverenosti in gospodarske blaginje

6.1 V skladu z usmeritvami strateških poročil o evropskem enotnem trgu <sup>(13)</sup> in evropski konkurenčnosti EESO poziva h konsolidiranemu evropskemu enotnemu trgu na področju sociale in zdravstva, da bi tako poskrbeli za pravično porazdelitev koristi med vsemi državljani EU, podprli organizacije socialnega gospodarstva, spodbujali usposabljanje za zdravstveno oseboje in izboljšali razmere zanje ter zagotovili trajnosten in pravičen dostop do zdravja vsem državljanom EU v vseh okoliščinah. Cilj tega pristopa je zaščititi svoboščine posameznikov ter okrepiti socialno odpornost in solidarnost v času spreminjajočih se demografskih in gospodarskih razmer.

<sup>(11)</sup> <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>.

<sup>(12)</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sl/ip\\_22\\_4560](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sl/ip_22_4560).

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

6.2 EESO podpira izboljšanje delovnih pogojev in plačila za zdravstvene delavce, tako da bi za zdravstvene potrebe poskrbeli s trojno dinamiko načrtovanja, usposabljanja – tudi za „napredne prakse“ – in upravljanja. Na ta način bi zagotovili oskrbo državljanom v vseh državah članicah in tako dosegli cilj splošnega zdravstvenega varstva. EESO se zavzema za konkretno sodelovanje med EU in Regionalnim odborom SZO za Evropo, da bi obdržali, privabili in spremljali zdravstveno osebje, med drugim medicinske sestre, ki jih vse bolj primanjkuje.

6.3 EESO poziva k vzpostavitvi vzdržnega mehanizma financiranja in naložb za evropske zdravstvene sisteme, ki bo upošteval izkušnje, pridobljene v prejšnjih krizah, kot je bila grška dolžniška kriza. Na ta način bi preprečili, da bi se zaradi krčenja proračuna ogrozila zmožnost držav, da ohranijo učinkovite in vključujoče zdravstvene storitve.

6.4 EESO poziva k izvajanju fiskalnega okvira EU, da bi s trajnostnim okrevanjem in pravičnim preходом zagotovili potrebne socialne in zdravstvene naložbe.

6.5 Za prehod na socialno-ekonomsko upravljanje, ki bo osredotočeno na dobro počutje in zdravje, EESO poziva EU in države članice, naj izvedejo revizijo fiskalnih pravil s sledečimi ukrepi:

- uporaba celovite preglednice z ekonomskimi, socialnimi in okoljskimi kazalniki uspešnosti;
- sprejetje „strategije, ki presega rast,“ za izboljšanje kakovosti življenja;
- razvoj in obvezna uvedba evropskega kazalnika blaginje, podprtega s „standardom rasti zdravja“. Ta naj bo povezan z zdravstvenimi cilji, ki merijo napredek pri spodbujanju zdravja, preprečevanju bolezni, kurativni oskrbi in celostni zdravstveni podpori;
- razvoj preventive na področju zdravja ter spodbujanje zdravega načina življenja in okolja;
- spodbujanje duševnega zdravja in splošnega dobrega počutja;
- preprečevanje kroničnih in nalezljivih bolezni ter varovanje zdravja in varnost pri delu;
- uvedba ocen porazdelitvenega učinka za vse nove politike EU, da bi zagotovili skladnost z zdravstveno politiko;
- razvoj načrta za naložbe, ki bodo usmerjene v krepitev zdravstvenih sistemov, da bi povečali zmogljivosti, bolj izpostavili pomen delovne sile v zdravstvu in bolj povezali mreže specializiranih zdravstvenih središč;
- vzpostavitev formalnega in stalnega mehanizma za strukturirano in redno sodelovanje organizacij civilne družbe pri opredeljevanju prednostnih nalog evropskega semestra.

## 7. Odpravljanje večplastnih neenakosti na področju zdravja

7.1 Zaradi izzivov, s katerimi se soočajo naši zdravstveni sistemi, je za zmanjšanje neenakosti pri dostopu do oskrbe potrebna evropska strategija, ki bo temeljila na vključevanju in solidarnosti.

7.2 Poleg genetike in življenjskega sloga je zdravje odvisno od številnih osebnih, družbenih, gospodarskih in okoljskih dejavnikov. Evropske pobude, kot je pobuda „Healthier Together“<sup>(14)</sup>, je treba okrepiti in diverzificirati.

7.3 Mehanizmi zdravstvenega zavarovanja med državami članicami se razlikujejo: nekatere države članice imajo poleg obveznega zdravstvenega zavarovanja tudi dopolnilne mehanizme povračil, ki vključujejo različne gospodarske in negospodarske akterje. EESO poudarja, da morajo vse te sheme prispevati k cilju čim večje cenovne dostopnosti zdravstvene oskrbe za vse državljane.

7.4 EESO predlaga vzpostavitev sistemov spodbud, s katerimi bi zdravstvene delavce spodbudili k delu na območjih, kjer primanjkuje storitev, med drugim na otokih in podeželju.

<sup>(14)</sup> [https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative\\_en?prefLang=sl](https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=sl).

7.5 EESO ugotavlja, da je izboljšanje zdravja in varnosti pri delu bistven element akcijskega načrta za evropski steber socialnih pravic, ki ga mora EU spodbujati v sodelovanju z državami članicami, zlasti prek medicine dela in presejalnih pregledov na delovnem mestu. EESO meni, da je treba redno posodabljati direktivo o varovanju delavcev pred nevarnostmi zaradi izpostavljenosti rakotvornim ali mutagenim snovem pri delu <sup>(15)</sup>.

7.6 Za uspešnejše preprečevanje nenalezljivih bolezni je treba sledeče zdravstvene vidike na strukturiran način upoštevati v vseh sektorskih politikah:

- kratkoročno: krepitev in usklajevanje ukrepov med državami članicami, s katerimi bi izboljšali izvajanje preventivnih zdravstvenih ukrepov;
- srednjeročno: zbiranje, poudarjanje in razširjanje dobrih preventivnih praks, da bi povečali učinkovitost ukrepov in državam članicam omogočili, da obravnavajo svoje posebne potrebe;
- dolgoročno: ohranjanje stalnih naložb in močna politična zavezanost vključevanju in trajnostnemu izvajanju politik zdravstvene preventive na vseh ravneh upravljanja.

7.7 EESO poziva EU, naj zaradi vse hitrejšega staranja družbe prevzame vodilno vlogo pri izvajanju sklepov Mednarodne organizacije dela (MOD) o dostojnem delu in skrbstveni ekonomiji. S staranjem družbe se povečujejo neskladja med povpraševanjem po storitvah oskrbe in njihovo ponudbo ter vrzeli pri dostopu do oskrbe, četudi so kakovostne storitve potrebne bolj kot kdaj koli prej.

7.8 S krepitevijo 24 evropskih referenčnih mrež za redke bolezni in razširitvijo skupnega ukrepa JARDIN je treba te mreže vključiti v nacionalne zdravstvene sisteme in poskrbeti za njihovo vzdržnost v prihodnosti, in sicer z usklajenimi nacionalnimi načrti za redke bolezni. Evropsko partnerstvo za redke bolezni, ki bo razpolagalo s trajnostnimi finančnimi sredstvi, je temelj za izboljšanje življenjskih razmer pacientov z redkimi boleznimi in njihovih bližnjih. Pri tem so potrebni razvoj horizontalnega referenčnega okvira politik in praks, združevanje strokovnega znanja, opredelitev medsebojno povezanih specializiranih zdravstvenih središč, usklajevanje nacionalnih načrtov in ciljev, ki jih je treba doseči, ter inovacijski značaj modelov oskrbe. V ta namen je bistveno spodbujati obetavno zdravljenje, kot so radioizotopi, in njihovo vključevanje v zdravstvene sisteme držav članic.

## 8. Prihodnost evropske zdravstvene unije

8.1 EESO poziva, naj bo parlamentarno obdobje 2024–2029 v znamenju Evrope „boljšega življenja in socialnih pravic“ ter večje evropske angažiranosti na področju zdravja. Nadalje poudarja potrebo po medsebojno odvisnih prehodih; povezujejo naj se socialna pravičnost, večrazsežnostna konkurenčnost, gospodarska trajnostnost, digitalna vključenost, okoljska trajnostnost, geografska pravičnost, demokratična struktura in mednarodna solidarnost, kot vodilo pri ukrepanju po pandemiji pa naj bo odpornost.

8.2 Za gradnjo zdravstvene unije morajo evropske institucije okrepiti podporo državam članicam in izvajati vse ukrepe iz poročila in medinstitucionalne izjave ob zaključku Konference o prihodnosti Evrope <sup>(16)</sup>, na kateri je EESO dejavno sodeloval. EESO opozarja, da je treba:

- okrepiti vlogo evropske zdravstvene unije in njenih pravnih podlag, da bi zmanjšali razlike na področju zdravja v EU;
- povečati prepoznavnost in učinkovitost pobud EU na področju zdravja;
- poskrbeti za večjo skladnost med politikami v prid pravice do zdravja ob hkratnem upoštevanju subsidiarnosti.

<sup>(15)</sup> UL L 88, 16.3.2022, str. 1.

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

8.3 EESO priporoča, naj imajo EU in države članice ključno vlogo na področju zdravja po vsem svetu, in sicer z izvajanjem konkretnih ukrepov za spodbujanje napredka v smeri splošnega zdravstvenega varstva. EESO poziva k učinkovitemu večstranskemu sodelovanju v okviru Združenih narodov. Bistvenega pomena je razširitev dvostranskih, regionalnih in globalnih partnerstev. EESO tudi poudarja, da je treba skupaj okrepiti financiranje zdravstva po vsem svetu, podpreti mobilizacijo domačih virov v partnerskih državah in razviti skladno svetovno zdravstveno diplomacijo. Predpogoj za uspeh teh pobud je povečanje zdravstvenih zmogljivosti v delegacijah EU ter redno ocenjevanje napredka in učinka globalne zdravstvene strategije EU <sup>(17)</sup>.

V Bruslju, 23. oktobra 2024

*Predsednik*  
*Evropskega ekonomsko-socialnega odbora*  
Oliver RÖPKE

---

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