



Dokument o stajalištu Kluba zastupnika EPP-a

EUROPSKA UNIJA ZA ZDRAVLJE

1.7.2020. – Klub zastupnika EPP-a usvojio je



Kada ljudi zažele nekome sve najbolje za njihov rođendan ili Novu godinu, čak i prije krize uzrokovane bolešću COVID-19, posljednja rečenica je uglavnom: „Prije svega, zdravlja“.

„Zdravlje je najveće bogatstvo“ stara je, ali istinita. Ova 2020. godina obilježena je globalnom pandemijom koja je prouzročila smrt stotina tisuća ljudi diljem svijeta. Pandemija je pogodila sve države članice te iako su je mnoge uspjele ublažiti, COVID-19 je i dalje veliki problem te će vjerojatno to i ostati sve dok se ne pronađe učinkovito cjepivo.

COVID-19 je pokazao da zdravlje moramo više staviti u središte europske politike. Klub zastupnika EPP-a poziva na brzu provedbu Europske unije za zdravlje.

1. Kršćansko-demokratski pogled na svijet

Zahvaljujući svojim kršćansko-demokratskim i humanističkim korijenima, Klub zastupnika EPP-a oduvijek stavlja dobrobit pojedinca – tjelesnu, mentalnu i društvenu dobrobit građana – u središte svojeg djelovanja. Stoga su kršćansko-demokratski osnivači našeg Kluba stavili dobrobit svih Europljana u srce europske politike. Od tada, to je jedan od triju glavnih ciljeva EU-a, sadržanih u članku 3. Ugovora o Europskoj uniji, uz promicanje mira i naših temeljnih vrijednosti.

Prije svega, mi kao kršćanski demokrati čvrsto vjerujemo da ljudska bića mogu stvoriti bolju budućnost. Kao što liječnici, medicinske sestre i farmaceuti poboljšavaju svakodnevni život milijuna Europljana, smatramo da dobra politika i politička usmjerenja mogu postići isto. Želimo utjecati na medicinski i znanstveni napredak. Vjerujemo u bolju budućnost. Podržavamo znanstvene rezultate i napredak te želimo da Europa svrsishodno koristi znanost za poticanje dobrobiti svih ljudi.

Kršćanski demokrati vjeruju u društvo koje pomaže potrebitima. Nama medicinski napredak nije samo još jedan poslovni model. Nama je medicinski napredak isključivo nužnost poboljšanja svakodnevnog života svih, u skladu s njihovim prihodima, obrazovnim statusom ili regionalnim podrijetlom u Europi. Također vjerujemo u sposobnosti pojedinaca da rastu, stvaraju i doprinose dobrobiti svih drugih, a da ih se pritom ne koči ili se ne odnosi prema njima pokroviteljski. Društvo koje omogućuje

pojedinca da bude uključen, no slobodan.

Podržavamo koristi koje donose inovacije i temeljimo naše odluke na znanosti. Znamo da tehnologija mora služiti ljudima, a ne obratno, te da ne smijemo zatvoriti vrata novim tehnološkim mogućnostima kao što su aplikacije, velika količina podataka, umjetna inteligencija i personalizirana medicina. Upravo suprotno, želimo da Europa vodi i oblikuje te nove trendove. Mi stavljamo ljude u središte inovacija. Medicinski napredak mora biti čvrsto usidren u jasnom sustavu ljudskih vrijednosti.

Mi, kao kršćanski demokrati već smo zauzeli jasan stav u pogledu iskorištavanja europskog potencijala u zdravstvenom sektoru: podržavamo građane, primjerice u borbi protiv raka. Smatramo da su naše vrijednosti, naš razmjer, naša spremnost da težimo većoj inovativnosti i dijeljenju tog znanja u cijeloj znanstvenoj zajednici ključna načela koja će nam omogućiti da poboljšamo živote Europljana nastojeći se pritom boriti protiv raka. Iste nas vrijednosti moraju voditi u našim nastojanjima da se svim Europljanima zajamči pristup visokim standardima zdravstvene skrbi.

Budući da se medicina u konačnici temelji na dosadašnjem znanju, zahvaljujući najboljoj upotrebi velikih količina podataka i umjetne inteligencije istraživači i liječnici mogu izravno pretraživati prošlost kako bi mogli brže i točnije predvidjeti budućnost. Svjesni smo da, kad je riječ o zdravlju, tehnologija može predstavljati razliku između spašenog i izgubljenog života.

Štoviše, znamo da velike medicinske izazove kao što su bolesti ili pandemije možemo riješiti samo zajedno. Stoga želimo surađivati u Europi, ali i izvan granica našeg kontinenta. Sporazumima o pravednoj trgovini želimo okupiti zdravstvene djelatnike kako bismo bolje dijelili svoje znanje i stvorili mreže za poboljšanje zdravstvene skrbi u Europi i u inozemstvu.

Nadalje, želimo da Europa snažno podigne svoj glas protiv svih koji se pokušavaju okoristiti pandemijama, bolestima ili drugim zdravstvenim rizicima u borbi za moć. Borimo se protiv širenja krivih informacija ili protiv zemalja koje prikrivaju važne informacije o tome kako se boriti protiv bolesti ili pandemija. Iskoristit ćemo svoju gospodarsku moć i uvijek nametati sankcije ako neka zemlja pokuša ugroziti živote Europljana davanjem krivih informacija ili neinformiranjem ili pak poigravanjem s pandemijama. Upravljanje zdravstvenim rizicima bit će temelj istinske kršćansko-

demokratske sigurnosti u budućnosti.

Vjerujemo u Europsku uniju koja poštuje, štiti i podupire sve Europljane. Vjerujemo u Europsku uniju koja omogućuje i potiče inovacije i doprinosi svim našim životima.

Naša Unija je i zdravstvena unija u središtu čije politike su ljudi.

Individualne potrebe muškaraca i žena moraju se uzeti u obzir pri donošenju svih odluka u okviru zdravstvene politike.

To je i Unija koja je i dalje otvorena prema svijetu izvan svojih granica. Zalažemo se za međunarodnu suradnju kako bi Europa imala koristi od medicinskog napretka te mu doprinijela. Znanstvena i medicinska suradnja stvorit će situaciju u kojoj će svi imati koristi te će društvo i gospodarstvo jednako profitirati. To činimo znajući da Europa snosi i globalnu odgovornost za doprinosi promicanju javnog zdravlja u drugim dijelovima svijeta u okviru naše razvojne pomoći. Potrebno je podržati izgradnju otpornosti i povećanje pripravnosti u zdravstvenim sektorima partnerskih zemalja. U tome ključnu ulogu igraju obrazovanje i osposobljavanje zdravstvenih djelatnika. Moramo osigurati da se humanitarni i zdravstveni odgovor EU-a na krizu uzrokovanu bolešću COVID-19 ne zloupotrebjava za promicanje ideologija i političkog programa.

Kriza uzrokovana bolešću COVID-19 ukazala je na potrebu za snažnom zdravstvenom politikom EU-a kako bi naši građani u potpunosti mogli uživati u dobrobitima globaliziranog i povezanog svijeta.

Želimo da se ta zdravstvena politika ojača na razini EU-a. Prema potrebi se EU-u moraju pružiti odgovarajući alati kako bi postao učinkovita zdravstvena unija na temelju sljedećih načela:

Europa koja poštuje;
Europa koja štiti i podupire te
Europa koja uvodi inovacije i otvara nove mogućnosti kako bi naši životi bili bolji.

2. Vještine i odgovornosti

Kriza uzrokovana bolešću COVID-19 pokazala je da prijetnje zdravlju ne poznaju granice i da je nužna veća koordinacija kod rješavanja problema u Europi.

Države članice i dalje su odgovorne za mnoge dijelove zdravstvene politike. Međutim, Europska unija raspolaže s mnogo

više mogućnosti nego što ih se trenutačno koristi.

U Ugovoru o funkcioniranju Europske unije (članak 168.) i Povelji Europske unije o temeljnim pravima (članak 35.) prepoznaje se da „u utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava se visok stupanj zaštite zdravlja ljudi“ i u tu svrhu „Komisija će (...) u svojim prijedlozima predviđenima u stavku 1. o zdravlju, sigurnosti, zaštiti okoliša i zaštiti potrošača polaziti od visoke razine zaštite, posebice vodeći računa o svakom novom razvoju utemeljenom na znanstvenim činjenicama. U okviru svojih ovlasti Europski parlament i Vijeće također će težiti ostvarivanju tog cilja“ za uspostavu i funkcioniranje unutarnjeg tržišta (članak 114.).

UFEU-om (članak 168.) izričito je utvrđena važna uloga Unije čije je djelovanje „usmjereno prema poboljšanju javnog zdravlja, sprečavanju tjelesnih i duševnih bolesti i oboljenja te uklanjanju izvora opasnosti za tjelesno i duševno zdravlje. Takvo djelovanje obuhvaća borbu protiv velikih zdravstvenih pošasti promicanjem istraživanja njihovih uzroka, prenošenja i prevencije te zdravstvenim obavješćivanjem i obrazovanjem i praćenjem, ranim upozoravanjem i suzbijanjem ozbiljnih prekograničnih zdravstvenih prijetnji.“ (članak 168.).

U okviru te nadležnosti EU je radio na poboljšanju javnog zdravlja (npr. javne kampanje protiv duhana, alkohola, pretilosti i droga), na rješavanju ozbiljnih prekograničnih prijetnji (npr. antimikrobna otpornost), sprečavanju i upravljanju bolestima ljudi i životinja (npr. bolest kravljeg ludila), ublažavanju rizika za ljudsko zdravlje (npr. zakonodavstvo o hrani i zakonodavstvo REACH) te na usklađivanju zdravstvenih strategija među državama članicama (npr. mobilnost zdravstvenih djelatnika i pacijenata). Osnivanje specijaliziranih agencija poput Europske agencije za lijekove (EMA), Europskog centra za sprječavanje i kontrolu bolesti (ECDC) i Europske agencije za sigurnost hrane (EFSA) pokazalo je sve veću usmjerenost EU-a na zdravstvenu politiku. Program „EU za zdravlje“, za koji je predviđen proračun od 9,4 milijarde EUR, snažan je pokazatelj sve veće uloge EU-a u pogledu politike javnog zdravlja.

Unatoč svim naporima koji su već poduzeti na razini EU-a, u okviru postojećih Ugovora i dalje postoji važan manevarski prostor potreban kako bi Europska unija ostvarila mnogo više u području zdravstvene politike. Odredbe o zdravlju u okviru Ugovora su i

dalje u velikoj mjeri nedovoljno iskorištene u smislu ciljeva za čije bi se ispunjavanje mogle iskoristiti¹. Unija ima ovlasti koje omogućuju više mjera nego što ih je dosad poduzeto. Na primjer, primjena Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi koja je obuhvaćena područjem slobode pružanja usluga i čiji je cilj usklađivanje odredbi utvrđenih zakonom trebala bi biti učinkovitija kako bi se uklonile postojeće prepreke pružanju prekograničnih zdravstvenih usluga.

Dobro je poznato da pristup prekograničnoj zdravstvenoj skrbi te bolja koordinacija i promicanje najbolje prakse među državama članicama mogu donijeti znatne koristi².

S druge strane, znamo da većina financijskih sredstava za zdravstvene sustave ostaje na razini država članica i da te države članice izvršavaju mnoge nadležnosti. Ambiciozna europska zdravstvena politika trebala bi poštovati te činjenice i ne bi trebala stvarati očekivanja koja se nikad ne mogu ostvariti. Ne može se svaki zdravstveni projekt financirati većim zdravstvenim programom EU-a i ne mogu se sve dobre ideje ostvariti na europskoj razini u skladu s načelom supsidijarnosti. Međutim, odlučni smo raditi na puno snažnijoj zdravstvenoj politici EU-a i promovirati sve potrebne mjere koje imaju jasnu dodanu vrijednost EU-a s ciljem, među ostalim, smanjenja fragmentacije unutarnjeg tržišta za zdravstvene usluge.

Naša Europa izgrađena je na supsidijarnosti i solidarnosti. Na primjer, svaka regija zna mnogo bolje od Bruxellesa gdje i kako upravljati bolnicom ili medicinskim centrom u svom susjedstvu. Nacionalne politike znaju kako je najbolje organizirati zdravstvenu skrb i zdravstveni sustav. Međutim, kad je riječ o prekograničnim prijetnjama, koje se mogu rješavati samo zajedno, reguliranju proizvoda na našem zajedničkom unutarnjem tržištu koje pogoduje inovacijama i ograničava prijetnje zdravlju, prekograničnoj zdravstvenoj skrbi i mnogim drugim područjima, najbolje je da se to učini na razini Europe. Ne smijemo razmišljati i djelovati samo na jednoj razini, već na više njih. Potrebe ljudi stavljamo u središte i čvrsto vjerujemo u bolju, otporniju Europu, u Europu supsidijarnosti i solidarnosti.

Kada je izbila pandemija, nedostatak koordiniranog djelovanja na razini EU-a doveo je do stvarnih problema u ranoj fazi kao što su zatvaranje unutarnjih granica i paraliza unutarnjeg tržišta s iznimno teškim optjecajem osnovnih potrebitina, uključujući medicinskih proizvoda. Zato pozivamo da iz toga izvučemo pouke kao i da više uskladimo pristup kojim će se EU osnažiti sa stvarnim

i učinkovitim ovlastima, čime bi se pružila dodana vrijednost trenutačnim i budućim krizama u državama članicama.

Europski parlament je naglasio da pandemija ne poznaje ni granice ni ideologije te da su potrebni suradnja i solidarnost cjelokupne međunarodne zajednice i jačanje sustava UN-a te osobito Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). Klub zastupnika EPP-a smatra da bi sve dotične strane, uključujući i Tajvan, trebale biti uključene u sastanke, mehanizme i aktivnosti WHO-a, posebno tijekom globalne krize u području javnog zdravlja.

3. Nova stvarnost

Demografski trendovi, klimatski izazovi, pristup inovacijama, bolji pristup liječenju za sve, visoka učestalost kroničnih bolesti, digitalizacija (e-zdravstvo) i održivost zdravstvenih sustava već su doprinijeli usmjeravanju pažnje na zdravstvenu politiku na razini EU-a. Ti izazovi zahtijevaju koordinirani odgovor na razini EU-a jer su zajednički svim državama članicama i ne poznaju granice.

Ti će trendovi ostati i samo ubrzati promjene koje se provode u okviru zdravstvene politike. Moramo uzeti u obzir socijalni i geografski jaz u području zdravstva i osigurati jednak pristup visokokvalitetnoj zdravstvenoj skrbi diljem Europe.

Europska komisija nedavno je u svojim posljednjim preporukama za države članice u okviru europskog semestra izrazila zabrinutost zbog trenutačne i dugoročne otpornosti nacionalnih zdravstvenih sustava na buduće hitne situacije te je prepoznala da su zbog pandemije bolesti COVID-19 otkriveni već postojeći strukturni problemi povezani s dostupnosti, učinkovitosti i otpornosti nacionalnih zdravstvenih sustava. Prepoznato je nedovoljno financiranje zdravstvene skrbi, slaba primarna skrb i loša koordinacija.

Kriza je također pokazala važnost zdravstvenih politika utemeljenih na

¹ Studija EPRS-a o „Ukidanju potencijala ugovora EU-a” iz svibnja 2020., [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU\(2020\)651934_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

² Studija EPRS-a o „Pregledu troškova nedjelovanja na europskoj razini, 2019. – 2024.” iz travnja 2019., [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU\(2019\)631745](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

dokazima. To uključuje inicijative i za liječenje i za prevenciju. Preventivne mjere trebaju biti razmjerne te se njima treba osigurati najbolji zdravstveni ishod.

4. COVID-19, posljednji poziv na promjenu

COVID-19 nametnuo nam je dosad nezabilježene mjere ograničenja kretanja za zaštitu naših zajednica, što je naše zdravstvene sustave stavilo pod golem pritisak.

Klub zastupnika EPP-a zahvaljuje svim radnicima na prvoj crti: liječnicima i medicinskim sestrama, njegovateljima i čistačima te njihovim obiteljima.

Unatoč razmjeru izgubljenih života i nedostatku koordinacije, mnogo je toga postignuto: EMA je ubrzala postupak odobravanja cjepiva i lijekova, a Europska komisija financira više od 100 istraživačkih timova diljem Europe, uključujući prva klinička ispitivanja o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 u Europskoj uniji. Fleksibilno smo reagirali i mobilizirali sva preostala proračunska sredstva za borbu protiv krize. Europski parlament je prihvatio privremenu izmjenu Uredbe o medicinskim proizvodima u roku od manje od dva tjedna nakon prijedloga Europske komisije kako bi se ometanja u opskrbi osnovnom opremom na unutarnjem tržištu svela na najmanju moguću mjeru tijekom trenutačne pandemije. Europska komisija provela je smjernice i financijsku potporu za liječenje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19 u drugim državama članicama nakon što su iskorišteni njihovi kapaciteti te je aktivirala dva mehanizma (rescEU i zajedničku javnu nabavu) kako bi se više opreme dopremilo državama članicama kojima je ona najpotrebnija. Naposljetku, Europska unija udružila se s globalnim partnerima kako bi pokrenula obećavajuće napore – globalni odgovor na koronavirus. Naposljetku, svesrdno pozdravljamo strategiju EU-a za cjepivo koju je donijela Europska komisija i uključit ćemo se u njezinu brzu provedbu. Međutim, svi se slažemo da to nije dovoljno. Potrebno je učiniti mnogo više u ovoj akutnoj krizi kao i biti bolje pripremljen za buduće krize.

Klub zastupnika EPP-a čvrsto vjeruje da Europa može prebroditi ovu krizu samo ako europska obitelj bude ujedinjena u solidarnosti i odgovornosti. Svatko ima svoju ulogu. Brinuti se jedni o drugima. Vjerovati jedni drugima. Održavati razmak kako bi se zaštitile ranjive osobe.

Ublažavanje nekih ograničenja povezanih s

bolešću COVID-19 opravdano je kako bi se omogućio nastavak gospodarske aktivnosti i društvenog života, uključujući potrebu da djeca nastave obrazovanje, ako je to moguće. Međutim, vrlo smo zabrinuti da bi prebrzo ukidanje mjera moglo dovesti do drugog vala virusa, što bi preopteretilo kapacitete naših zdravstvenih sustava, dovelo do povećanog broja pacijenata koji boluju od bolesti COVID-19 i kojima je potrebna hospitalizacija te patnje zdravstvenih radnika i njihovih obitelji. Mnogi ljudi umiru mnogo ranije nego što bi u normalnim okolnostima i zdravstveni djelatnici su iscrpljeni do krajnjih granica, fizičkih i mentalnih. Mjere za sprečavanje širenja zaraze bi se trebale postupno ukidati na koordiniran način na razini EU-a i uz snažnu primjenu ograničavanja socijalnih kontakata, osobne zaštitne opreme, općeg testiranja i praćenja kontakata. EU i države članice moraju biti spremni ponovno uvesti ograničenja na regionalnoj razini ako to stručnjaci u području javnog zdravstva smatraju potrebnim.

Stvarnost je pokazala da ovu krizu ne možemo prevladati djelujući sami ili dovodeći u pitanje nacionalne nadležnosti u odnosu na europske. Možemo je prevladati samo ako djelujemo zajedno.

5. Klub zastupnika EPP-a poziva na djelovanje

Budući da se približavamo izlaznim strategijama u pogledu krize uzrokovane bolešću COVID-19 te gospodarskom i socijalnom oporavku, klub zastupnika EPP-a pokrenuo je opsežno promišljanje o prvim poukama koje se mogu izvući iz pandemije, stavljajući zdravstvenu politiku u središte naših prioriteta kako bismo ostvarili najveći mogući napredak unutar postojećeg institucionalnog okvira:

1. Klub zastupnika EPP-a snažno podržava pristup **“Zdravlje u svim politikama” (HIAP)** te njegovu punu primjenu kao odgovor na međusektorsku prirodu pitanja javnog zdravlja s ciljem uključivanja zdravstvenih aspekta u sve relevantne politike kao što su poljoprivreda, promet, međunarodna trgovina, istraživanje, zaštita okoliša i klime;
2. Novi **VFO** trebao bi se više usredotočiti na zdravlje kao apsolutni prioritet u svim povezanim proračunskim linijama, od strukturnih fondova do ESF-a i istraživanja. Klub zastupnika EPP-a pozdravlja prijedlog o uspostavi

programa „EU za zdravlje” i podržava bolje financiran, samostalniji, pouzdaniji i ambiciozniji zdravstveni program s kapacitetom za suočavanje sa svim budućim pandemijama i prijetnjama zdravlju. Program će se baviti i s izazovima povezanim sa starenjem stanovništva, prevencijom bolesti, u okviru programa promicati će se zdrav način života u zdravom i netoksičnom okolišu te će se njime naše zdravstvene sustave pripremati za korištenje nadolazećim tehnologijama, kao i zajamčiti zdravstvenu pismenost. Klub zastupnika EPP-a napominje da će kohezijska politika EU-a također biti jedan od instrumenata za rješavanje posljedica krize. Klub zastupnika EPP-a potiče Komisiju da zdravstvenoj skrbi da veću prednost u okviru kohezijske politike jer su potrebna ulaganja kako bi se osigurao jednak pristup zdravstvenim ustanovama u cijeloj Europi. Klub zastupnika EPP-a obvezuje se na brzo postizanje dogovora o prijedlogu Komisije i na brzu provedbu;

3. Klub zastupnika EPP-a poziva na uspostavu namjenskog fonda EU-a kojim bi se državama članicama pomoglo u jačanju njihove **bolničke infrastrukture i zdravstvenih usluga**, osiguravajući pritom najviše standarde zdravstvene skrbi, liječenja, istraživanja u području znanosti o zdravlju i inovacija. Klub zastupnika EPP-a poziva na uspostavu europske mreže bolnica specijaliziranih za pandemije u svakoj regiji EU-a kako bi se izbjegla prenapučenost bolnica. Područje primjene te specijalizirane strukture trebali bi biti zdravstvo, istraživanje i promicanje razmjene najboljih praksi;
4. **Istraživanje u području zdravstva** (od temeljnog znanstvenog istraživanja do translacijskog) ključno je za prevenciju, dijagnozu i liječenje bolesti. Međutim, istraživanje u području zdravstva u Europi vrlo je fragmentirano. Poželjna je veća sinergija s istraživanjima provedenima u državama članicama. Također je potrebno snažno djelovati na razini zdravstvenih istraživačkih podataka. Naglašava se činjenica da klinička istraživanja također moraju uključivati rodno uravnotežen pristup kako bi se procijenilo kako eventualna cjepiva ili terapije mogu drugačije utjecati na muškarce i žene. Klub zastupnika EPP-a podržava uspostavu mreže Zdravstvene akademije EU-a kao dijela europskog globalnog zdravstvenog plana, s najmanje jednom (sveučilišnom)

bolnicom po državi članici, koja bi služila kao nacionalno središte za najnovija europska medicinska istraživanja i osposobljavanje. Mreža zdravstvenih akademija EU-a trebala bi imati obveznu i redovitu razmjenu informacija, najbolje prakse učenja i razmjene osoblja. Mreža će biti ključna za prevladavanje fragmentacije istraživanja u području zdravstva u Europi promicanjem veće sinergije i istraživačke suradnje na razini država članica te poboljšanjem zajedničke uporabe tehnoloških i infrastrukturnih resursa od strane zajednice za biomedicinska istraživanja. Također bi građanima trebala omogućiti pristup informacijama o područjima medicine u kojima se države članice specijaliziraju, o novim bolestima i onima koje nadolaze;

5. Neke države članice pokazale su solidarnost time što su osigurale **prekogrančne premještaje pacijenata** u bolnice u drugim državama članicama sa slobodnim kapacitetima, kao i **prekogrančnu mobilnost zdravstvenih djelatnika** što se kroz Direktivu o stručnim kvalifikacijama pokazalo jednim od temelja načela slobodnog kretanja, među ostalim i tijekom ove krize. Klub zastupnika EPP-a svojim smjernicama podržava jačanje tog instrumenta. Klub zastupnika EPP-a podržava daljnju koordinaciju zdravstvenih ustanova kako bi se privremeno ublažile one preopterećenije. Potrebno je hitno izdati novi akcijski plan za zdravstvene djelatnike u EU-u jer on ističe 2020., u kojem će se uzeti u obzir iskustvo pandemije kako bi se zdravstvenim djelatnicima osigurao novi odgovarajući, strateški i operativni okvir, među ostalim i u kontekstu njihove prekogranične mobilnosti jer to može biti ključno za ustanove u kojima rade, posebno u kriznim situacijama kao što je, među ostalim, pandemija. Potrebno je na bolji način prenijeti Direktivu o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi, posebno nakon što su u sudskoj praksi Suda razjašnjeni glavni pojmovi mobilnosti pacijenata, postupaka nadoknade troškova i prethodnog odobrenja. U tom pogledu, potencijal europskih referentnih mreža trebao bi biti bolje iskorišten učinkovitijim radom, a države članice trebale bi predvidjeti pojednostavljen i jasniji režim prethodnog odobrenja;
6. Države članice i pogranične regije trebale bi produbiti **prekogrančnu zdravstvenu suradnju** na učinkovit i financijski održiv

- način bez administrativnih prepreka, među ostalim osiguravanjem pristupa kvalitetnim uslugama s obje strane granice u blizini pacijentova boravišta u pograničnom području. Trebalo bi poticati sporazume među bolnicama kojima bi se hitnim službama omogućio prelazak granice u slučaju hitnih poziva kako bi se spasili životi;
7. Nova pandemija bolesti COVID-19 pokazala nam je da, kad je riječ o **cjepivu i liječenju**, moramo pojačati proračunsku potporu kako bismo uskladili napore u području istraživanja i znanosti te učinili sustav odobravanja lijekova ili cjepiva još jednostavnijim, a da pritom ne ugrožavamo zdravstvenu sigurnost. Uvijek ćemo se zalagati za tehnološki napredak u razvoju cjepiva i liječenja. U okviru tog pristupa spremni smo prihvatiti regulatornu fleksibilnost kada je to potrebno u kriznim razdobljima kako bi se klinička ispitivanja mogla nastaviti brzo i sigurno. Uz poštovanje načela predostrožnosti, razvoj cjepiva i liječenja ne smije se otežavati neutemeljenim skepticizmom prema određenim tehnikama. Moramo uložiti sve napore kako bismo ih razvili i proizveli unutar EU-a te ih učinili dostupnima i pristupačnima u cijelom svijetu, koristeći se zajedničkom javnom nabavom na razini EU-a radi njihove distribucije našim građanima. Računamo na dijalog i suradnju, ali ako se cjepivo prvo razvije izvan Europe, a drugi nisu spremni podijeliti ga s nama, imamo i plan B. Na primjer, zakonom je dopušteno takozvano prisilno ili obvezno licenciranje. Međutim, države članice EU-a trebale bi to zajednički učiniti. Europska komisija, a ne pojedinačne zemlje, trebala bi biti zadužena za postupak i koordinaciju na razini EU-a. Trebalo bi razmotriti i trgovinske mjere kako bi se omogućilo da lijekovi i cjepiva budu dostupni svima u EU-u i izvan njega. Zajednički postupci javne nabave medicinske opreme koje provodi Europska komisija pokazali su se uspješnima u razdoblju krize te bi ih stoga trebalo dodatno proširiti na lijekove i medicinsku opremu. Bez obzira na sve napore uložene u istraživanja i klinička ispitivanja cjepiva, važno je naglasiti da su i antivirusni lijekovi ključni.
 8. U budućnosti bi trebala biti uspostavljena **javno-privatna partnerstva** poput američke Agencije za napredno biomedicinsko istraživanje i razvoj kako bi se brže reagiralo u sličnim krizama.
 9. **Antimikrobna otpornost** ozbiljno ugrožava zdravlje u cijelom svijetu i dobit europskih građana te će predstavljati bitan izazov za europske zdravstvene sustave i društva. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije u Europi svake godine umre 33 000 ljudi jer antibiotici više nisu djelotvorni. Klub zastupnika EPP-a radit će na tome da to postane apsolutni prioritet europske zdravstvene politike, među ostalim, tako što će dodjeljivati više sredstava za prijeko potrebna istraživanja u tom području. Stoga podržavamo strogu provedbu europskog zakonodavstva u području veterinarstva. Osim praćenja, podupiremo referentne vrijednosti i sve manju upotrebu antibiotika u području veterinarstva u okviru pristupa „Jedno zdravlje”. Također smo uvjereni da bi ljudi trebali manje upotrebljavati antibiotike. Države članice moraju poduzeti hitne mjere kako bi se antibiotici za ljudsku uporabu propisivali oprezno te kako bi se poboljšala higijena u bolnicama. Tražimo od Komisije da ispita pravne mogućnosti za europsko zakonodavstvo u slučaju da države članice krše određene mjere. Glavni nam je prioritet uspostaviti okvir za poticanje inovacija u području novih antibiotika jer su nam prijeko potrebni novi proizvodi na tržištu za pacijente. Čak i u slučaju oprezne uporabe morat ćemo imati nove tvari ako ne želimo doći u situaciju u kojoj antibiotici uopće ne djeluju i završimo u postantibiotskom razdoblju. Za farmaceutske industrije trenutno nije atraktivno ulagati u to područje jer će se iz ispravnih razloga uporaba novih antibiotika koji dolaze na tržište ograničiti. Zbog toga su potrebni poticaji usporedivi s onima u području lijekova za rijetke bolesti ili pedijatrije, ili novi inovativni poticaji.
 10. Jedna od najučinkovitijih mjera za učinkovit **europski globalni zdravstveni plan** jest poticanje prevencije. U skladu s tim prioritetom promičemo uspostavu usklađenog europskog kalendara cijepljenja djece, starijih osoba i svih ranjivih skupina europskog stanovništva.
 11. **Europska industrija:** Klub zastupnika EPP-a podržava promicanje poduzeća usmjerenih na EU, poticanje inovacija i proizvodnje u EU-u, nižu razinu ovisnosti EU-a o trećim zemljama diversifikacijom opskrbnih lanaca, proizvodne kapacitete za proizvodnju tih proizvoda, posebno gela za dezinfekciju, respiratora i zaštitne opreme. Također treba objediniti i koordinirati digitalne proizvode

kapacitete, kao što je 3D tisak, koji mogu doprinijeti proizvodnji potrebne opreme. Treba nastaviti s trgovinskom politikom EU-a usmjerenom na otvorenu stratešku autonomiju kojom se podupiru diversifikacija i otpornost u lancima opskrbe, u čijem je središtu otvoren multilateralni trgovinski sustav utemeljen na pravilima, kako bi se osigurala globalna dostupnost proizvoda dopunjena strateškim fondom za diversifikaciju opskrbnog lanca radi aktivnog pružanja potpore poduzećima iz EU-a. Treba poticati sve zemlje da se pridruže Sporazumu WTO-a o ukidanju carina u farmaceutskoj industriji i tražiti da se njegovo područje primjene proširi na sve farmaceutske i medicinske proizvode. Klub zastupnika EPP-a smatra da EU mora zadržati snažan europski sustav intelektualnog vlasništva kako bi se potaknulo istraživanje i razvoj te proizvodnja u Europi i kako bi se osiguralo da Europa i dalje bude inovator i svjetski predvodnik.

12. Neizmjereno su važne uspješna i tehnički napredna europska zdravstvena industrija i konkurentna istraživačka zajednica. Za to je potreban **ambiciozan i jasan regulatorni okvir** za europska poduzeća, kao i namjenski resursi za znanost i zdravstvena istraživanja.
13. Klub zastupnika EPP-a čvrsto vjeruje da bi EU trebao pokazati **spremnost na brzu reakciju** kako bi mogao koordinirano reagirati na velike prijetnje zdravlju, posebno u slučajevima pandemija koje se lakše šire na kontinentu s obzirom na slobodu kretanja i prometovanje. Stanje zabilježeno tijekom prve faze ograničenja kretanja zbog bolesti COVID-19, kada je osnovna roba, uključujući zaštitnu i medicinsku opremu, blokirana na nacionalnoj razini ili se nije mogla isporučiti na unutarnjem tržištu, ne bi se trebalo ponoviti. Klub zastupnika EPP-a traži da se pokrene Akcijski plan za zdravstvenu autonomiju kako bi se proizveo i pohranio dovoljan broj kritičnih / nužnih medicinskih i farmaceutskih proizvoda, kao i ključne medicinske opreme u EU-u, kako EU ne bi u velikoj mjeri ovisio o vanjskim dobavljačima. Kako bi se ojačala spremnost EU-a i država članica za odgovor na zdravstvene krize, Klub zastupnika EPP-a predlaže reviziju i ažuriranje pravnog sustava EU-a za zdravstvene krize na temelju iskustva stečenog pandemijom. Informacijski sustav za brzu reakciju omogućio bi svakoj državi članici da izravno i bez

odgode obavijesti druge države članice o nestašici osnovnih lijekova i time bi se pokrenuo mehanizam dostatne lokalizacije zaliha.

14. **Nestašica lijekova** sve je veća prijetnja zdravlju europskih građana i europskim zdravstvenim sustavima. EU i države članice moraju odlučno djelovati kako bi spriječili te nestašice i ublažili njihove posljedice. Kad je riječ o promjenama u opskrbi, stanje uzrokovano koronavirusom ukazalo je na to da postojeći europski sustav nabave medicinskih proizvoda i aktivnih farmaceutskih sastojaka (API) izvan Europe pokazuje određenu razinu osjetljivosti. Nužno je poduzeti mjere kako bi se stvorio bolji i dugoročniji dijalog između regulatornih tijela i industrije o tom pitanju i osigurala bolja razmjena podataka te kako bi se ranije predvidjelo gdje bi u budućnosti moglo doći do nestašice. Klub zastupnika EPP-a traži bolju europsku koordinaciju i razmjenu informacija kako bi se riješio taj problem. Čvrsto vjerujemo da treba promicati raznovrsniju opskrbu i raznovrsnije opskrbe lance kako bi se osiguralo da lijekovi i medicinska oprema budu dostupni i pristupačni. Europa mora odmah uspostaviti akcijski plan kako bi se riješio problem nestašice osnovnih / životno važnih lijekova kojima se podupire strateška zaliha lijekova i medicinske opreme te kako bi se u kriznim razdobljima izbjeglo unutarnje i vanjsko remećenje jedinstvenog tržišta. Tražimo veću transparentnost u lancu proizvodnje i distribucije lijekova te stvaranje europske jedinice za sprečavanje kriznih situacija i upravljanje njima. Naša je dužnost osigurati opskrbu u interesu pacijenata i u tu svrhu kriterij cijene više ne bi trebao biti temelj za pozive na podnošenje ponuda, već bi ga trebalo dopuniti kvalitativnim kriterijima kao što su broj lokacija, mjesta proizvodnje, usklađenost sa socijalnim, ekološkim, elektroničkim i kvalitativnim standardima.
15. Klub zastupnika EPP-a čvrsto vjeruje da se veća pozornost treba pridati zdravlju u okviru postojećeg **Europskog programa za zaštitu kritične infrastrukture (EPCIP)**, koji je trenutačno usmjeren na promet i energiju, kako bi se utvrdile i imenovale europske kritične zdravstvene infrastrukture i kako bi se Komisija dodatno uključila u potporu da se zaštite kritične zdravstvene infrastrukture u državama članicama. Klub zastupnika EPP-a stoga snažno

vjeruje da će se potprogramom EU4Health podupirati ulaganja u ključnu zdravstvenu infrastrukturu, alate, strukture, postupke i laboratorijske kapacitete, uključujući alate za nadzor, modeliranje, predviđanje, prevenciju i upravljanje izbijanjem bolesti. Klub zastupnika EPP-a podržava pokretanje **nove farmaceutske strategije** kojom bi se, među ostalim, akcijski plan za europsku zdravstvenu autonomiju pretvorio u trajan pristup, čiji je cilj da se zajamči sigurna opskrba lijekovima i smanji ovisnost EU-a o trećim zemljama za pružanje ključnih lijekova i medicinskih materijala, među ostalim, tako da se postupci pojednostave bez ugrožavanja sigurnosti i učinkovitosti, uzimajući u obzir izazove koji se odnose na održivost zdravstvenih sustava. Ta nova farmaceutska strategija mora biti usklađena s novom industrijskom strategijom koju je pokrenula Europska komisija te moramo imati usklađen stav kako bismo uspostavili istinsku Europsku uniju za zdravlje.

16. Kako bi Europa što bolje odgovorila na pandemiju i kako bi se povećala učinkovitost upravljanja novim programom EU4Health, klub zastupnika EPP-a podržava da se **Europski centar za kontrolu bolesti (ECDC)** ojača i pretvori u punopravnu Europsku agenciju za zdravlje koja uključuje sustav ranog upozoravanja i odgovora, s jedinstvenim tijelom ECDC-a u svakoj državi članici i znanstvenom zajednicom kako bi se provele prekogranične mjere i koordinirao europski odgovor na pandemiju te pokazala spremnost da djeluje kao koordinacijski centar za javno zdravlje. Uz svoje epidemiološke zadaće, ojačan ECDC trebao bi primijeniti sveobuhvatniji pristup i uključiti znanstvenike iz područja ekonomije i društvenih znanosti u izradu strategija i „slijednih zdravstvenih analiza” kako bi se ublažile epidemiološke prijetnje ili krizna razdoblja. Tražimo hitnu evaluaciju europske Direktive o prekograničnim prijetnjama zdravlju i pozivamo Komisiju da što prije predloži izmjene koje smatra potrebnima. Kako bi se podržao dosljedniji pristup u odgovoru na pandemiju, tražimo od Komisije da razmotri ideju uredbe, a ne direktive te da provjeri je li to u skladu s Ugovorom. Klub zastupnika EPP-a također čvrsto vjeruje da bi EMA trebala dobiti veće ovlasti za sprečavanje i praćenje nestašice lijekova.

17. **Digitalna rješenja** kao što je e-zdravstvo

čine cijeli životni ciklus zdravstvenih pitanja boljim, od prevencije do dijagnoze i liječenja. Klub zastupnika EPP-a podržava upotrebu umjetne inteligencije, analize podataka i drugih superračunalnih alata, kao što je stvaranje platforme EU-a za zdravstvene podatke, kao i podatkovnog centra EU-a za koordinaciju u hitnim situacijama koji EU-u mogu pomoći u prikupljanju i osiguravanju kliničke primjene podataka, identificiranju obrazaca ponašanja, protoka ljudi i ključnih proizvoda te izradi prediktivne analitike. Klub zastupnika EPP-a također potiče razvoj eKartona za pacijente i međusobnu povezanost država članica u tom pogledu, kao i razvoj zajedničkih standarda EU-a za prikupljanje i analizu podataka kako bi se razvio zajednički podatkovni repozitorij. Smatramo da bi se daljnji razvoj okvira za aplikacije e-zdravstva i m-zdravstva trebao temeljiti na njihovoj pouzdanosti, zaštiti osobnih podataka i daljnjoj digitalnoj pismenosti o zdravlju u EU-u. Podaci su korisni i u potpori pri odlučivanju, medicinskom snimanju, politici utemeljenoj na dokazima, potpori kliničkim ispitivanjima i istraživanjima te prevenciji i predviđanju pandemija. Klub zastupnika EPP-a, međutim, vjeruje u važnost etike i potrebu za privatnošću, sigurnošću i povjerenjem pri razmjeni osobnih podataka. Ljudi se moraju osjećati ugodno, a dodana vrijednost u zdravstvu i inovativnim načinima liječenja bit će prilagođena osobnim potrebama (npr. upotrebom osobnih genetskih informacija). U decentraliziranom sustavu za pohranu trebalo bi poticati na to da se aplikacije rabe dobrovoljno.

18. Kada je riječ o dostupnosti **medicinskih stručnjaka**, kapaciteti zdravstvenih sustava znatno se razlikuju unutar EU-a. To dovodi do otežanog pristupa zdravstvenoj skrbi, dugih lista čekanja za pacijente, niske otpornosti zdravstvenih sustava i lošijeg zdravlja stanovništva u regijama u kojima postoji manjak medicinskog osoblja. EU bi trebao donijeti mjere kojima bi se ublažio učinak tih problema kako bi se osigurao dovoljan broj medicinskog osoblja diljem EU-a. EU se oslanja i na zdravstveno osoblje koje dolazi izvan EU-a, što može utjecati na zdravstvene sustave u zemljama iz kojih to osoblje dolazi.

19. Danas više od 30 milijuna Europljana živi s **rijetkim i sa slabo istraženim**

bolestima, bez mnogo informacija o svojim bolestima i pravima, bez mnogo mogućnosti liječenja i uz visoku razinu psihološke, socijalne i ekonomske ranjivosti. Rijetke i slabo istražene bolesti ne poznaju granice. Europska suradnja i koordinacija u području rijetkih i slabo istraženih bolesti ključne su kako bi pacijenti mogli pristupiti najboljim dostupnim stručnjacima, neovisno o njihovoj državi članici. Razvoj lokalnih i prekograničnih rješenja za osobe koje žive s rijetkim bolestima i njihovu rodbinu iznimno je važan kako bi se kvaliteta njihova života u blizini mjesta stanovanja učinila boljom. Stoga trebamo osigurati jednostavan pristup najboljim dostupnim stručnjacima za pacijente s rijetkim i slabo istraženim bolestima tako da uspostavimo europske mreže i jasna pravila za nadoknadu troškova u prekograničnom kontekstu. Također trebamo više ulagati u istraživanje slabo istraženih bolesti za koje često nije dostupno liječenje ili za koje nije postavljena dijagnoza. Moramo osigurati dostatna sredstva za biomedicinska istraživanja tih vrsta bolesti kako bi se osigurali dijagnostički testovi, klinička ispitivanja i učinkovito liječenje.

20. Psihološke posljedice bolesti COVID-19 ističu se u mnogim izvješćima i studijama. Kako bi se zaustavilo širenje virusa, tijekom dugog razdoblja bila je nužna društvena izolacija koja je zahvatila ljude svih dobnih skupina. Zdravstveni radnici suočavaju se s povećanim stresom dok se skrbe o pacijentima koji boluju od bolesti COVID-19, a istodobno su zabrinuti zbog vlastitog zdravlja i zdravlja svojih obitelji. Klub zastupnika EPP-a poziva Europsku komisiju da za razdoblje 2021. – 2027. donese Akcijski plan EU-a za **mentalno zdravlje diljem EU-a** kako bi se riješili važni problemi s mentalnim zdravljem u društvu. Akcijski plan trebao bi pobliže upoznati građane s temom važnosti mentalnog zdravlja. Također bi trebao uključivati kampanju u kojoj će se građane savjetovati o tome kako brinuti o svojem mentalnom zdravlju u tim novim okolnostima i informirati ih o tome gdje po potrebi potražiti savjet.

21. Nužno je hitno djelovati kako bi se pronašlo rješenje za zdravstvene potrebe **starijih osoba** te potrebe njihove skrbi; S obzirom na to da je velik broj starijih osoba umro od bolesti COVID-19 u domovima za starije i nemoćne, nužno je hitno preispitati

ustanove za pružanje skrbi. Podupiremo pravo starijih osoba da donose odluke o svojoj skrbi, što uključuje mogućnost nastavka života u svojem domu uz pomoć u vidu kućne njege ili pristup visokokvalitetnoj njezi u domovima za starije i nemoćne ako je to potrebno. Klub zastupnika EPP-a traži da se donese akcijski plan o zdravom starenju kako bi starije osobe imale kvalitetniji život i kako bi im se pružila kvalitetna zdravstvena skrb. Klub zastupnika EPP-a traži da se donese europska strategija za skrbnike kojom se prepoznaju socijalne posljedice povezane s promjenama i gubitkom radnih mjesta, posebno za osobe koje se skrbe o drugima, a koje su u nerazmjernom broju slučajeva žene; Tom bi se europskom strategijom za njegovatelje mogle uzeti u obzir razlike u pružanju skrbi u državama članicama i osigurati financijska sredstva za kritičnu infrastrukturu, čime bi se osiguralo da se i njegovateljima i korisnicima skrbi posveti dužna pažnja u ustanovama za zdravstvenu skrb i opću zdravstvenu skrb.

22. U kontekstu bolesti COVID-19 važno je da se **druge bolesti** ne zapostave. Zbog bolesti COVID-19, medicinske se resurse moralo usmjeriti na borbu protiv pandemije, zbog čega je rješavanje drugih medicinskih i zdravstvenih problema palo u drugi plan. U tom pogledu tražimo da se ulože veći naponi i pozivamo na suradnju u vezi s dvama glavnim uzrocima smrti u državama članicama EU-a – kardiovaskularnim bolestima i rakom. Međutim, važno je naglasiti da je ključno boriti se i protiv kroničnih bolesti i njihova velikog učinka kao tiših ubojica i na pacijente i na fondove javnog zdravstva. Stanje uzrokovano koronavirusom pokazalo se vrlo kritičnim i za ugrožene bolesnike, npr. osobe koje žive s dijabetesom, pretilašću i građane s više dijagnoza koji se često bore s komorbiditetom. Znanstveno istraživanje trebalo bi usmjeriti prema utvrđivanju načina liječenja za te bolesti i druge bolesti koje mijenjaju život. Stalno ulaganje u znanost u pogledu liječenja raznih bolesti ključno je za održavanje modernih i sigurnih zdravstvenih sustava.

23. Svake godine od raka umire devet milijuna ljudi. Ta bolest pogađa svaku obitelj u Europi. Klub zastupnika EPP-a traži već dvije godine da borba protiv raka postane prioritet i vrlo smo zadovoljni zbog toga što Europska komisija i Vijeće ulažu zajedničke napore u tom pogledu.

- Čvrsto vjerujemo u stvarni **glavni plan za borbu protiv raka** koji objedinjuje naše napore u području istraživanja, resursa i iskustva. Jasna europska dodana vrijednost proizlazi iz razdoblja od rane prevencije do postavljanja dijagnoze, liječenja i skrbi te jačanja prava osoba koje su preboljele rak.
24. U našem dokumentu o stajalištu o raku tražimo da se provede prijedlog o **procjeni zdravstvenih tehnologija**. To je bio jedini prijedlog Junckerove Komisije koji se odnosi na zdravlje i ako se Europa nakon krize uzrokovane koronavirusom ne bude mogla dogovoriti oko toga, to bi poslalo izuzetno loš signal. Prijeko je potrebno smanjiti birokraciju i bolje pomoći pacijentima. Prijedlogu procjene zdravstvenih tehnologija trebalo bi posvetiti veću pozornost kako bi suradnja u procjeni novih terapija bila bolja i kako bi se suzbilo udvostručavanje administrativnih postupaka.
25. Unatoč svim naporima za jačanje sustava farmakovigilancije, još uvijek treba poboljšati **sigurnost pacijenata**, posebno čitljivost upute za lijekove koja pacijentima mora biti jasnija, čitljiva i razumljiva. Klub zastupnika EPP-a slaže se da bi uputu o lijeku trebalo prilagoditi pacijentima uz pomoć „kratkih informacija o lijeku” u kojima se navode najvažnije informacije i nuspojave lijeka. Grafički prikaz tih kratkih informacija o lijeku trebalo bi unaprijediti te bi ih se trebalo pisati razumljivim jezikom.
26. **Skupine pacijenata** ključne su za zastupanje interesa pacijenata, što omogućuje da se o željama i potrebama pacijenata progovara i na europskoj razini u kontekstu zakonodavnih postupaka i drugih savjetovanja. Financijska neovisnost ključna je kako bi skupine pacijenata mogle obavljati svoje važne poslove i zastupati svoje interese bez izravne potpore industrije. Želimo osigurati da skupine pacijenata koje sudjeluju u zakonodavnom postupku zaista zastupaju interese svojih pacijenata i ne ovise o poduzećima za financijsku potporu.
27. **Zdravlje i oporezivanje:** Klub zastupnika EPP-a snažno podupire ideju poticanja proizvodnje i potrošnje europskih poljoprivrednih proizvoda koji pridonose zdravom načinu života, primjerice poticanjem država članica na korištenje usmjerenijih stopa PDV-a za voće i povrće, među ostalim proizvodima.
28. **Zdravlje, informiranje, transparentnost i dezinformiranje:** Cijepljenje je ključno kako bi se osiguralo dobro javno zdravlje. Uvođenje zaštitnih cjepiva velikih razmjera u Europi znatno je pridonijelo iskorjenjivanju ili smanjenju broja zaraznih bolesti, no cjepiva su žrtve vlastitog uspjeha. Međutim, zabrinuti smo zbog trenda oklijevanja s cijepljenjem i upozoravamo na zdravstvene posljedice toga. U državama članicama i na razini EU-a, programi obrazovanja i informiranja građana važni su u borbi protiv širenja lažnih informacija o ulozi cjepiva u javnom zdravstvu. Klub zastupnika EPP-a stoga poziva na obrazovne programe i kampanje za komunikaciju s javnošću na razini EU-a koji bi se financirali iz programa EU4Health, što bi poboljšalo pozitivne učinke cjepiva. Europska komisija treba dodatno ojačati koordinaciju politika i programa država članica. Europska unija trebala bi šire i profesionalnije iznositi informacije o svojim aktivnostima i planovima kako bi javnost bolje razumjela ono što EU radi.
29. **Zdravlje i međunarodna suradnja:** Osiguravanje zdravog života i promicanje dobrobiti za sve u svakoj životnoj dobi nalazi se u središtu ciljeva održivog razvoja. Danas je pandemija više nego ikad pokazala svijetu da se države ne mogu same boriti protiv globalne krize te da su snažna koordinacija, usklađenost i solidarnost s međunarodnim i globalnim zdravstvenim organizacijama nužne u razdoblju prevencije, odgovora i oporavka. Stoga mi u Klubu zastupnika EPP-a pozivamo na snažniju, precizniju i dugoročniju suradnju sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom i svim međunarodnim agencijama koje rade na tome da se postigne održiv razvoj i da se zdravstvena sigurnost stavi na prvo mjesto. Pandemija je pokazala da je solidarnost sa susjednim zemljama i zemljama u razvoju važna kako bi im se pomoglo da ojačaju svoje zdravstvene sustave. EU mora osigurati da sponzorirane organizacije provode aktivnosti u skladu s humanitarnim načelima, a da se financiranje ne upotrebljava za promicanje koncepata i praksi koji nisu u skladu s međunarodno priznatim ljudskim pravima i dostojanstvom te koji su u suprotnosti s identitetom, vjerskim uvjerenjima, kulturnim tradicijama, vrijednostima i životom lokalnih zajednica. Klub zastupnika EPP-a predlaže godišnji europski znanstveni sastanak na vrhu posvećen pandemiji kako bi se

farmaceutskoj industriji, donositeljima odluka i drugim relevantnim dionicima olakšalo stvaranje europskog prostora.

30. Trebalo bi razmotriti **trgovinske mjere** kako bi se osigurala dostupnost i neometan protok lijekova, cjepiva, osobne zaštitne opreme, medicinskih proizvoda i njihovih potrebnih komponenti unutar EU-a i diljem svijeta. EU bi trebao osigurati stratešku autonomiju i povećati otpornost svojih lanaca opskrbe raznovrsnijim uvozom aktivnih farmaceutskih sastojaka, medicinskih potrepština i sirovina. EU bi trebao ojačati provjeru izravnih stranih ulaganja kako bi se strateške industrije u zdravstvenom sektoru zaštitile od inozemnog preuzimanja. Važno je i dalje štititi tradicionalnu jasnu predanost EU-a slobodnoj trgovini, a ne pribjegavati protekcionizmu i prisilnoj repatrijaciji farmaceutske proizvodnje u EU-u. U usporedbi s pristupom koji podrazumijeva poticaje, to ne bi bilo ni isplativo ni održivo za zdravstvene sustave EU-a. Međutim, trebalo bi pokrenuti otvoreni dijalog sa zemljama izvan EU-a koje proizvode veliku količinu lijekova i aktivnih farmaceutskih sastojaka (API) u vlasništvu EU-a kako bi se osigurala pouzdana opskrba za građane EU-a.