



Dokument o stališču skupine ELS

EVROPSKA ZDRAVSTVENA UNIJA

1. 7. 2020 – kot ga je sprejela skupina ELS



Kadar so ljudje nekomu zaželeli vse najboljše za rojstni dan ali v novem letu, so na koncu, že pred krizo, zaradi covid-19 običajno dodali: „Predvsem pa veliko zdravja.“

„Zdravje je bogastvo“ je star, a resničen rek. Leto 2020 je zaznamovala svetovna pandemija, zaradi katere je umrlo več sto tisoč ljudi po vsem svetu. Pandemija je prizadela vse države članice in čeprav je večini uspelo izravnati krivuljo pandemije, covid-19 še vedno vzbuja veliko zaskrbljenost in jo bo verjetno še naprej, dokler ne bo odkrito učinkovito cepivo.

Covid-19 je pokazal, da moramo zdravje postaviti precej bolj v ospredje evropske politike. Skupina ELS poziva k hitri uvedbi evropske zdravstvene unije.

1. Krščansko-demokratski svetovni nazor

Skupina ELS zaradi svojih krščansko-demokratskih in humanističnih korenin pri svojem delovanju v ospredje vedno postavlja blaginjo posameznika, to je telesno in duševno dobro počutje ter socialno blaginjo državljanov. Zato so ustanovni očetje EU v skladu s svojimi krščansko-demokratskimi vrednotami blaginjavseh Evropejcev postavili v središče evropske politike. Od takrat je to eden od treh osrednjih ciljev EU, ki je skupaj s krepitvijo miru in naših temeljnih vrednot zapisan v členu 3 Pogodbe o Evropski uniji.

Predvsem pa smo kot krščanski demokrati trdno prepričani, da lahko ljudje oblikujejo boljše prihodnost. Tako kot zdravniki, medicinske sestre in farmacevti izboljšujejo vsakodnevno življenje milijonov Evropejcev, menimo, da je to mogoče doseči tudi z dobrim političnim odločanjem in dobrimi politikami. Vplivati želimo na medicinski in znanstveni napredek. Verjamemo v boljše prihodnost. Podpiramo znanstvene rezultate in napredek ter želimo, da bi Evropa usmerjeno uporabljala znanost za spodbujanje blaginje vseh ljudi.

Krščanski demokrati verjamemo v družbo, ki pomaga ljudem v stiski. Za nas zdravstveni napredek ni zgolj še en poslovni model. Menimo, da je zdravstveni napredek preprosto pogoj za izboljšanje vsakdanjega življenja vseh ljudi glede na njihov dohodek, izobrazbo ali evropsko regijo, iz katere prihajajo. Verjamemo tudi v sposobnost posameznikov, da se razvijajo, ustvarjajo in prispevajo k blaginji vseh drugih, ne da bi jih pri tem kdo zadrževal ali bil do njih

pokroviteljski. Družba, ki posamezniku omogoča, da je vključen, vendar svoboden.

Podpiramo koristi inovacij in sprejemamo odločitve na podlagi znanosti. Vemo, da mora tehnologija služiti ljudem in ne obratno, pa tudi, da ne smemo onemogočiti novih tehnoloških možnosti, kot so aplikacije, masovni podatki, umetna inteligenca in precizna medicina. Ravno nasprotno, želimo, da bi te nove trende vodila in oblikovala prav Evropa. Ljudi postavljamo v središče inovacij. Zdravstveni napredek mora biti trdno zasidran v jasnem vrednostnem sistemu, osredotočenem na človeka.

Kot krščanski demokrati smo že zavzeli jasno stališče v zvezi z izkoriščanjem evropskega potenciala v zdravstvenem sektorju: stojimo ob strani našim državljanom, na primer v boju proti raku. Prepričani smo, da so naše vrednote, naša velikost, naša pripravljenost za večjo inovativnost in izmenjavo znanja v celotni znanstveni skupnosti, ključna načela, ki nam omogočajo izboljšanje življenja Evropejcev s prizadevanji za odpravo nevarnosti raka. Iste vrednote nas morajo voditi pri naših prizadevanjih, da bodo imeli vsi Evropejci zagotovljen dostop do visokokakovostnega zdravstvenega varstva.

Ker medicina navsezadnje temelji na predhodnem znanju, učinkovita uporaba masovnih podatkov in umetne inteligence raziskovalcem in zdravnikom omogoča neposredni vpogled v podatke o preteklosti, da hitreje in točneje napovejo prihodnost. Kar zadeva zdravje, se dobro zavedamo, da lahko tehnologija pomeni razliko med življenjem in smrtjo.

Poleg tega vemo, da lahko velike zdravstvene izzive, kot so bolezni ali pandemije, rešimo le s skupnimi močmi. Zato si prizadevamo za sodelovanje v Evropi, pa tudi na svetovni ravni. S pravičnimi trgovinskimi sporazumi želimo povezati zdravstvene delavce, da bi bolje delili naše znanje, in vzpostaviti mreže za izboljšanje zdravstvenega varstva v Evropi in zunaj nje.

Želimo si tudi, da bi Evropa odločno nastopila proti vsem, ki pandemije, bolezni ali druga zdravstvena tveganja poskušajo uporabiti za boj za prevlado. Borimo se proti dezinformacijam ali državam, ki skrivajo pomembne informacije, kako se boriti proti boleznim ali pandemijam. Izkoristili bomo našo gospodarsko moč in uvedli sankcije vedno, kadar bo neka država poskušala tvegati življenja Evropejcev s širjenjem dezinformacij ali neobveščanjem ali če pandemije ne bi jemala resno. Obvladovanje tveganj za zdravje bo temelj

resnično krščansko-demokratske varnosti za prihodnost.

Verjamemo v Evropsko unijo, ki spoštuje, ščiti in podpira vse Evropejce. Verjamemo v Evropsko unijo, ki omogoča in spodbuja inovativnost ter prispeva k življenju vseh nas.

Naša Unija je tudi zdravstvena unija, v središču katere so politike, osredotočene na ljudi.

Pri vseh odločitvah, sprejetih na področju zdravstvene politike, je treba upoštevati individualne potrebe moških in žensk.

Je tudi Unija, ki ostaja odprta za svet onkraj svojih meja. Zavzemamo se za mednarodno sodelovanje, da bi Evropa imela koristi od zdravstvenega napredka in bi k njemu prispevala. Znanstveno in medicinsko sodelovanje bo ustvarilo razmere, ki bodo v enaki meri koristile naši družbi in gospodarstvu. Ob tem se zavedamo, da ima Evropa tudi globalno odgovornost, da v okviru svoje razvojne pomoči prispeva k spodbujanju javnega zdravja v drugih delih sveta. Podpirati je treba krepitev odpornosti in izboljšanje pripravljenosti v zdravstvenih sektorjih partnerskih držav. Najpomembnejša sta pri tem izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev. Humanitarni in zdravstveni odziv EU na krizo zaradi covid-19 se ne smeta uporabljati za širjenje ideologij in političnih programov.

Kriza zaradi covid-19 je pokazala, da mora biti zdravje pomemben člen politike EU, če želi, da bi njeni državljani izkoristili vse prednosti v globaliziranem in medsebojno povezanem svetu.

Želimo, da se to jedro zdravstvene politike okrepi na ravni EU. Po potrebi je treba EU zagotoviti ustrezna orodja, da bi postala učinkovita zdravstvena unija, ki bi temeljila na naslednjih načelih:

Evropa, ki spoštuje,
Evropa, ki ščiti in podpira, ter
Evropa, ki uvaja novosti in orje ledino, da bi vsem nam izboljšala življenje.

2. Pristojnosti in odgovornosti

Kriza zaradi covid-19 je pokazala, da nevarnosti za zdravje ne poznajo meja, zato je potreben bolj usklajen evropski odziv.

Države članice so še naprej pristojne za veliko delov zdravstvene politike, vendar ima Evropska unija na voljo precej več možnosti,

kot jih trenutno uporablja.

V PDEU (člen 168) in Listini Evropske unije o temeljnih pravicah (člen 35) je priznано, da se „[p]ri opredeljevanju in izvajanju vseh politik in dejavnosti Unije [...] zagotavlja visoka raven varovanja zdravja ljudi“ in da ima v ta namen „Komisija [...] v svojih predlogih iz odstavka 1, ki zadevajo zdravje, varnost, varstvo okolja in varstvo potrošnikov, za izhodišče visoko raven varstva, pri čemer zlasti upošteva nova dognanja na podlagi znanstvenih dejstev. V okviru svojih pristojnosti si tudi Evropski parlament in Svet prizadevata za doseganje tega cilja“ za vzpostavitev in delovanje notranjega trga (člen 114).

V PDEU je izrecno priznana pomembna vloga Unije, ki je „usmerjena k izboljševanju javnega zdravja, preprečevanju telesnih in duševnih obolenj in bolezni ter odpravljanju vzrokov, ki ogrožajo zdravje ljudi. Ta dejavnost zajema obvladovanje močno razširjenih težkih bolezni s spodbujanjem raziskovanja njihovih vzrokov, prenosa in preprečevanja, pa tudi obveščanja o zdravju in zdravstvene vzgoje, hkrati zajema tudi nadzor nad veliko čezmejno ogroženostjo zdravja, zgodnje obveščanje o taki ogroženosti in boj proti njej“ (člen 168).

V okviru tega področja pristojnosti si je EU prizadevala za izboljšanje javnega zdravja (npr. z javnimi kampanjami proti tobaku, alkoholu, debelosti in drogami), odpravljanje resnih čezmejnih groženj (npr. odpornosti proti antimikrobikom), preprečevanje in obvladovanje bolezni ljudi in živali (npr. bolezni norih krav – BSE), zmanjševanje tveganj za zdravje ljudi (npr. z živilsko zakonodajo in zakonodajo REACH) ter usklajevanje zdravstvenih strategij med državami članicami (npr. za mobilnost zdravstvenih delavcev in pacientov). Vse večja zavezanost EU zdravstveni politiki se kaže v ustanovitvi specializiranih agencij, kot so Evropska agencija za zdravila (EMA), Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) ter Evropska agencija za varnost hrane (EFSA). Zdravstveni program EU, imenovan Program EU za zdravje, s predlaganim proračunom v višini 9,4 milijarde EUR jasno kaže, da ima EU vse večjo vlogo na področju politike javnega zdravja.

Poleg vseh dosežkov na ravni EU lahko Evropska unija v okviru obstoječih Pogodb na področju zdravstvene politike naredi še veliko več. Določbe Pogodb v zvezi z zdravjem se večinoma še vedno premalo uporabljajo za namene, ki bi jih bilo mogoče doseči z

njihovo uporabo¹. Unija ima pooblastila, ki ji omogočajo, da sprejme več ukrepov, kot jih je sprejela doslej. Z učinkovitejšo uporabo direktive o čezmejnem zdravstvenem varstvu, ki spada na področje svobode opravljanja storitev in katere cilj je približevanje zakonskih določb, bi lahko odstranili obstoječe ovire za zagotavljanje čezmejnih zdravstvenih storitev.

Dostop do čezmejnega zdravstvenega varstva ter boljše usklajevanje in spodbujanje dobre prakse med državami članicami bi lahko prineslo velike koristi, kar je splošno znano².

Po drugi strani pa se zavedamo, da večina finančnih sredstev za zdravstvene sisteme ostaja na ravni držav članic in da te države članice izvajajo številne pristojnosti. V okviru ambiciozne evropske zdravstvene politike moramo ta dejstva upoštevati in ne smemo vzbujati pričakovanj, ki jih nikoli ne bo mogoče uresničiti. Vseh zdravstvenih projektov ni mogoče financirati z večjim zdravstvenim programom EU, poleg tega zaradi skladnosti z načelom subsidiarnosti ni mogoče uresničiti vseh dobrih zamisli na evropski ravni. Odločeni pa smo, da si bomo prizadevali za veliko trdnejšo zdravstveno politiko EU in spodbujali vse potrebne ukrepe, ki imajo jasno dodano vrednost EU in katerih cilj je med drugim zmanjšati razdrobljenost notranjega trga zdravstvenih storitev.

Naša Evropa temelji na subsidiarnosti in solidarnosti. Tako na primer vsaka regija veliko bolje od Bruslja ve, kje in kako voditi bolnišnico ali zdravstveni center v svojem okolju. Nacionalni nosilci političnega odločanja poznajo najboljši način za organizacijo zdravstvene oskrbe in zdravstvenega sistema. Kar pa zadeva čezmejne nevarnosti, ki jih lahko obravnavamo le skupaj, ureditev proizvodov na našem skupnem notranjem trgu, ki daje prednost inovacijam in omejuje nevarnosti za zdravje, čezmejno zdravstveno varstvo in številna druga področja, je najbolje, da se to uredi na ravni Evrope. Ne omejujemo se na le eno raven, temveč razmišljamo in delujemo na različnih ravneh. V središče postavljamo le potrebe ljudi ter trdno verjamemo v boljše in odpornejšo Evropo, kjer veljata subsidiarnost in solidarnost.

Ko je izbruhnila pandemija, je neusklajeno ukrepanje na ravni EU povzročilo resnične težave v zgodnjih fazah pandemije, tako, da so države zaprle notranje meje in paralizirale notranji trg, s tem, ko so izjemno otežile pretok osnovnih dobrin, tudi medicinskih izdelkov. Zato pozivamo, da se pridobljena

spoznanja upoštevajo in se sprejme bolj usklajen pristop, v okviru katerega bo EU imela dejanske in učinkovite pristojnosti, ki ji bodo omogočile, da v sedanjih in prihodnjih krizah, s katerimi se bodo spopadale države članice, zagotovi dodano vrednost.

Evropski parlament je poudaril, da pandemija ne pozna ne meja ne ideologij ter da sta za njeno premagovanje potrebna sodelovanje in solidarnost vse mednarodne skupnosti in okrepljena vloga sistema OZN, zlasti Svetovne zdravstvene organizacije. Skupina ELS meni, da bi morale vse zadevne strani, vključno s Tajvanom, sodelovati na srečanjih ter v mehanizmih in dejavnostih SZO, zlasti med svetovno krizo v javnem zdravju.

3. Nove razmere

Zaradi demografskih trendov, podnebnih izzivov, dostopa do inovacij, boljšega dostopa do zdravljenja za vse, visoke razširjenosti kroničnih bolezni, digitalizacije (e-zdravje) in vzdržnosti sistemov zdravstvenega varstva se je že povečala osredotočenost na zdravstveno politiko na ravni EU. V zvezi s temi izzivi je potreben usklajen odziv na ravni EU, saj so skupni vsem državam članicam in ne poznajo meja.

Ti trendi ne bodo izginili in bodo le pospešili spremembe na področju zdravstvene politike. Upoštevati moramo socialne in geografske razlike v zdravju ter zagotoviti enak dostop do visokokakovostnega zdravstvenega varstva po vsej Evropi.

Nedavno je Evropska komisija v svojih zadnjih priporočilih državam članicam v okviru evropskega semestra izrazila pomisleke glede sedanje in dolgoročne odpornosti nacionalnih zdravstvenih sistemov v zvezi z obvladovanjem prihodnjih izrednih razmer, pri čemer je priznala, da je pandemija covid-19 razkrila že obstoječe strukturne težave, povezane z dostopnostjo, učinkovitostjo in odpornostjo nacionalnih zdravstvenih sistemov. Med njimi so nezadostno financiranje na področju zdravstvenega varstva, šibko primarno zdravstveno varstvo in

¹ Študija službe EPRS z naslovom „Unlocking the potential of the EU treaties“ (Izkoriščanje potenciala Pogodbe EU), maj 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 Študija službe EPRS z naslovom „Opredelitev stroškov neukrepanja na ravni EU, 2019–2024“, april 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)

neustrezno usklajevanje.

Med krizo se je tudi pokazalo, kako pomembne so zdravstvene politike, ki temeljijo na dokazih, tudi pobude za zdravljenje in preprečevanje. Preventivni ukrepi bi morali biti sorazmerni in zagotoviti najboljši možni rezultat na področju zdravja.

4. Covid-19, zadnji poziv za spremembo

Zaradi covid-19 so bili uvedeni ukrepi zapore za zaščito naših skupnosti, kakršnih doslej še ni bilo, poleg tega pa so zaradi njega pod ogromnim pritiskom tudi naši sistemi zdravstvenega varstva.

Skupina ELS je hvaležna vsem najbolj izpostavljenim delavcem: zdravnikom in medicinskim sestram, negovalcem in čistilcem ter njihovim družinam.

Kljub zelo velikemu številu izgubljenih življenj in nezadostnem usklajevanju je bilo doseženega veliko: Evropska agencija za zdravila je pospešila postopek odobritve cepiva ali zdravila, Evropska komisija pa financira več kot 100 raziskovalnih skupin po vsej Evropi, vključno s prvimi kliničnimi preskušnji cepljenja proti covidu-19 v Evropski uniji. Odzvali smo se prožno in mobilizirali vsa preostala proračunska sredstva za boj proti krizi. Evropski parlament se je dogovoril o začasni spremembi uredbe o medicinskih pripomočkih v manj kot dveh tednih po tem, ko je to predlagala Evropska komisija, da bi med sedanjo pandemijo čim bolj zmanjšali morebitne motnje pri dobavi bistvene opreme na notranjem trgu. Evropska komisija je zagotovila smernice in finančno podporo za zdravljenje bolnikov s covid-19 v državah članicah, v katerih so bile domače zmogljivosti izčrpane, pri čemer je mobilizirala dva mehanizma ('rescEU' in skupna javna naročila), da bi državam članicam, ki so najbolj potrebovale pomoč, zagotovila več opreme. Nenazadnje je Evropska unija skupaj s partnerji na svetovni ravni začela donatorsko kampanjo za globalni odziv na izbruh koronavirusa. Na koncu toplo pozdravljamo strategijo EU za cepiva, ki jo je sprejela Evropska komisija. Prizadevali si bomo za njeno hitro izvajanje.

Vendar se vsi strinjamo, da to ni dovolj. V tej hudi krizi je treba storiti še veliko več, poleg tega pa se je treba bolje pripraviti na prihodnje krize.

Skupina ELS je trdno prepričana, da lahko Evropa to krizo prebrodi le, če bo evropska družina zedinjena v solidarnosti in odgovornosti. Vsi moramo odigrati svojo vlogo. Paziti moramo drug na drugega in zaupati drug drugemu ter z ohranjanjem razdalje zaščititi ranljive osebe.

Sprostitev nekaterih omejitev zaradi covid-19 je upravičena, da se omogoči nadaljevanje gospodarske dejavnosti in družbenega življenja, vključno s tem, da otroci nadaljujejo šolanje, če je to mogoče. Vendar pa smo zelo zaskrbljeni, da bi lahko prehitra odprava ukrepov povzročila drugi val pandemije covid-19, ki bi zmogljivost naših zdravstvenih sistemov postavil pred preizkušnjo, saj bi naraslo število bolnikov s covidom-19, ki potrebujejo hospitalizacijo, obenem pa bi se povečalo trpljenje zdravstvenih delavcev in njihovih družin. Mnogi umrejo veliko prej, kot bi sicer, zdravstveni delavci pa so fizično in duševno na robu izčrpanosti. Zaježitvene ukrepe bi bilo treba odpravljati le postopoma, usklajeno na ravni EU ter ob doslednem izvajanju omejevanja socialnih stikov, uporabi osebne zaščitne opreme, pa tudi splošnega testiranja in sledenja stikov. EU in države članice morajo biti pripravljene, da ponovno uvedejo omejitve na regionalni ravni, kadar strokovnjaki s področja javnega zdravja menijo, da je to potrebno.

Pokazalo se je, da te krize ne moremo premagati niti z enostranskim ukrepanjem niti z dajanjem prednosti nacionalnim pristojnostim pred evropskimi. Premagamo jo lahko le s skupnimi močmi.

5. Poziv skupine ELS k ukrepanju

Ker se približujemo strategijam za izhod iz krize zaradi covid-19 ter za gospodarsko in socialno okrevanje, je skupina ELS začela širši razmislek o prvih spoznanjih, pridobljenih v pandemiji, pri čemer je v središče svojih prednostnih nalog postavila zdravstveno politiko, da bi čim bolj povečala možnosti, ki jih ponuja obstoječi institucionalni okvir:

1. Skupina ELS odločno podpira **pristop „zdravje v vseh politikah“** in njegovo celovito izvajanje kot odziv na medsektorsko naravo javnega zdravja ter si prizadeva za horizontalno vključevanje zdravstvenih vidikov v vse ustrezne politike, kot so kmetijstvo, promet, mednarodna trgovina, raziskave, okolje in podnebje.
2. Nov **večletni finančni okvir** bi moral

biti bolj osredotočen na zdravje kot absolutno prednostno nalogo v vseh povezanih proračunskih postavkah, od strukturnih skladov do Evropskega socialnega sklada (ESS) in raziskav. Skupina ELS pozdravlja predlog za oblikovanje Programa EU za zdravje in podpira bolj financiran, samostojen, trden in ambiciozen zdravstveni program, ki se bo sposoben spoprijeti z morebitnimi prihodnjimi pandemijami in nevarnostmi za zdravje. V okviru tega programa bodo obravnavani tudi izzivi v zvezi s staranjem prebivalstva in preprečevanjem bolezni, spodbujal se bo zdrav življenjski slog v zdravem in nestrupenem okolju, naši zdravstveni sistemi se bodo pripravljali na nastajajoče tehnologije, zagotavljala pa se bo tudi zdravstvena pismenost. Skupina ELS ugotavlja, da bo tudi kohezijska politika EU eden od instrumentov za odpravljanje posledic krize. Komisijo poziva, naj da v okviru kohezijske politike večjo prednost zdravstvenemu varstvu, saj so potrebne naložbe za zagotavljanje enakega dostopa do zdravstvenih ustanov v vsej Evropi. Skupina ELS se zavezuje, da si bo prizadevala za hiter dogovor o predlogu Komisije in njegovo hitro izvajanje.

3. Skupina ELS poziva k ustanovitvi namenskega sklada EU za pomoč državam članicam pri krepitvi njihove **bolnišnične infrastrukture in zdravstvenih storitev**, da bi zagotovili najvišje standarde zdravstvenega varstva, zdravljenja, raziskav na področju zdravstvenih ved in inovacij. Poziva tudi k vzpostavitvi evropske mreže bolnišnic, specializiranih za pandemije, v vsaki regiji EU, da bi preprečili prenatrpanost v bolnišnicah. Področje uporabe te specializirane strukture bi moralo zajemati zdravstveno varstvo, raziskave in spodbujanje izmenjave primerov dobre prakse.

4. **Zdravstvene raziskave** (od temeljnih do translacijskih raziskav) so bistvene za preprečevanje, diagnosticiranje in zdravljenje bolezni, vendar so v Evropi zelo razdrobljene. Zaželeno je, da bi bilo več sinergij z raziskavami, ki se izvajajo v državah članicah. Potrebni so tudi odločni ukrepi na ravni zdravstvenih podatkov za raziskave. Pri tem je treba poudariti, da morajo klinične raziskave vključevati tudi pristop uravnotežene zastopanosti spolov, da bi ocenili, ali bi lahko potencialna cepiva ali načini zdravljenja na moške in ženske vplivala različno. Skupina ELS podpira vzpostavitev mreže zdravstvene akademije EU v okviru

evropskega globalnega zdravstvenega načrta, v kateri naj bo vsaj ena (univerzitetna) bolnišnica iz vsake države članice, ki bo delovala kot nacionalno difuzijsko vozlišče za vrhunske evropske medicinske raziskave in usposabljanje. Ta mreža zdravstvene akademije EU bi morala vključevati obvezno in redno izmenjavo informacij, učenje najboljših praks in izmenjavo osebja. Ta mreža bo ključna za odpravo razdrobljenosti zdravstvenih raziskav v Evropi, saj bo spodbujala več sinergij in sodelovanje na področju raziskav na ravni držav članic ter izboljšala skupno uporabo tehnoloških in infrastrukturnih virov v biomedicinski raziskovalni skupnosti. Poleg tega bi morala državljanom zagotavljati dostop do informacij o področjih, na katerih so države članice specializirane na področju medicine, in sicer v zvezi z novimi in nastajajočimi boleznimi.

5. Nekatero državo članico izkazujejo solidarnost z zagotavljanjem **čezmejnega prevoza pacientov** v bolnišnice v drugih državah članicah, ki imajo še vedno zmogljivosti za zdravljenje, ter **čezmejno mobilnosti zdravstvenih delavcev**, ki se je na podlagi direktive o poklicnih kvalifikacijah izkazala za enega od temeljev načela prostega gibanja, tudi med to krizo. Skupina ELS s svojimi smernicami podpira krepitev tega orodja. Podpira tudi nadaljnje usklajevanje zdravstvenih ustanov za začasno razbremenitev preobremenjenih struktur. Nemudoma je treba predstaviti nov akcijski načrt o zdravstvenih delavcih v EU, ki bi upošteval izkušnje s pandemijo in zdravstvenim delavcem zagotovil nov, ustrezen strateški in operativni okvir, saj naj bi sedanji načrt prenehal veljati leta 2020. V načrtu pa je treba upoštevati tudi čezmejno mobilnost teh delavcev, saj je to lahko bistveno za ustanove, v katerih delajo, zlasti v izrednih razmerah, kot je med drugim pandemija. Potreben je boljši prenos direktive o čezmejnem zdravstvenem varstvu, zlasti po tem, ko so bili v sodni praksi Sodišča Evropske unije pojasnjeni glavni pojmi mobilnosti pacientov, postopkov za povračilo stroškov in predhodne odobritve. V zvezi s tem bi bilo treba boljše izkoristiti možnosti evropskih referenčnih mrež na podlagi učinkovitejšega delovanja, države članice pa bi morale predvideti poenostavljeno in jasnejšo ureditev za predhodno odobritev.

6. Države članice in obmejne regije bi morale poglobiti **čezmejno sodelovanje na področju zdravstvenega varstva**

- na učinkovit in finančno vzdržen način brez upravnih ovir, med drugim z zagotavljanjem dostopa do kakovostnih storitev na obeh straneh meje v bližini pacientovega prebivališča na obmejnem območju. Spodbujati bi bilo treba medbolnišnične sporazume, ki bi službam za ukrepanje v sili omogočili prehod meje ob nujnih klicih v sili za reševanje življenj.
7. Novi izbruh covid-19 nam je pokazal, da moramo v zvezi s **cepivom in terapijami** dodatno okrepiti podporo iz proračuna za usklajevanje prizadevanj za raziskave in znanost ter nadalje racionalizirati sistem odobritve zdravil ali cepiv brez ogrožanja zdravja in varnosti. Vedno se bomo zavzemali za tehnološki napredek pri razvoju cepiv in terapij. V okviru tega pristopa smo pripravljene podpreti regulativno prožnost, kadar je to potrebno v času krize, da bi omogočili, da se klinična preskušanja nujno in varno nadaljujejo. Čeprav je treba upoštevati previdnostno načelo, razvoja cepiv in terapij ne smejo ovirati neutemeljeni zadržki glede nekaterih tehnik. Vsa naša prizadevanja moramo usmeriti v to, da jih razvijemo in izdelamo v EU ter zagotovimo njihovo razpoložljivost in cenovno dostopnost po vsem svetu, pa tudi, da z uporabo skupnih javnih naročil na ravni EU poskrbimo, da so jih deležni naši državljani. Računamo na dialog in sodelovanje, če pa bo cepivo najprej razvito zunaj Evrope in ga drugi ne bodo pripravljene deliti z nami, imamo pripravljen tudi načrt B. S pravnega vidika je na primer mogoče uvesti tako imenovano prisilno licenciranje, vendar bi morale države članice EU to storiti skupaj. Postopek in usklajevanje na ravni EU bi morala voditi Evropska komisija, ne pa posamezne države. Razmisliti bi bilo treba tudi o trgovinskih ukrepih, skaterimi bi omogočili razpoložljivost zdravil in cepiv za vse v EU in zunaj nje. Skupni postopki javnih naročil za medicinsko opremo, ki jih je izvedla Evropska komisija, so se v kriznih razmerah izkazali za uspešne, zato bi jih bilo treba razširiti še na zdravila in medicinsko opremo. Ne glede na vsa prizadevanja na področju raziskav in kliničnih preskušanj cepiv je treba poudariti, da so ključna tudi protivirusna zdravila.
8. V prihodnosti bi morali proučiti modele **javno-zasebnega partnerstva**, kot je agencija ZDA za napredne biomedicinske raziskave in razvoj, ki jih je treba ustanoviti v EU za hitrejše odzivanje v podobni krizi.
9. **Odpornost proti antimikrobikom** je resna zdravstvena težava na svetovni ravni in resno tveganje za blaginjo evropskih državljanov, ki bo postala bistven izziv za evropske zdravstvene sisteme in družbe. Po podatkih SZO zaradi neučinkovitosti antibiotikov vsako leto v Evropi umre 33.000 ljudi. Skupina ELS si bo prizadevala, da bo to postala absolutna prednostna naloga evropske zdravstvene politike, med drugim z namenjanjem več sredstev za nadvse potrebne raziskave na tem področju. Zato se zavzemamo za strogo izvajanje evropske zakonodaje na področju veterine. Poleg spremljanja podpiramo tudi referenčna merila in stalno zmanjševanje uporabe antibiotikov na področju veterine v okviru pristopa „eno zdravje“. Prepričani smo tudi, da je treba zmanjšati uporabo antibiotikov pri ljudeh. Države članice morajo sprejeti nujne ukrepe za preudarno predpisovanje antibiotikov za uporabo pri ljudeh in izboljšanje higiene v bolnišnicah. Komisijo pozivamo, naj preuči pravne možnosti za evropsko zakonodajo, če države članice ne bodo ustrezno ukrepale. Naša glavna prednostna naloga je vzpostaviti okvir za spodbujanje inovacij za nove antibiotike, saj nujno potrebujemo nove izdelke na trgu za paciente. Tudi po scenariju preudarne uporabe bomo potrebovali nove snovi, če se ne želimo znajti v položaju, v katerem niso učinkoviti nobeni antibiotiki, in pristati v „post-antibiotični eri“. Za farmacevtsko industrijo vlaganja na tem področju trenutno niso privlačna, saj bo uporaba novih antibiotikov, ki prihajajo na trg, z razlogom omejena. Zato so potrebne spodbude, primerljive s področjem zdravil sirot ali pediatrije, ali pa nove inovativne spodbude.
10. Eden najučinkovitejših ukrepov za **evropski globalni zdravstveni načrt** z učinkom je krepitev preprečevanja. V skladu s to prednostno nalogo spodbujamo vzpostavitev enotnega in usklajenega evropskega programa cepljenja otrok, starejših in vseh ranljivih skupin evropskega prebivalstva.
11. **Evropska industrija:** skupina ELS podpira promocijo podjetij z evropsko razsežnostjo, ki spodbujajo inovacije in proizvodnjo v EU ter zmanjšujejo odvisnost EU od tretjih držav z diverzifikacijo dobavnih verig, proizvodnimi zmogljivostmi za proizvodnjo teh izdelkov, zlasti razkužil za roke, ventilatorjev in zaščitne opreme, pa tudi z združevanjem in usklajevanjem digitalnih proizvodnih zmogljivosti,

kot je 3D-tiskanje, ki lahko prispevajo k proizvodnji potrebne opreme; spodbuja trgovinsko politiko EU, osredotočeno na odprto strateško avtonomijo, ki podpira diverzifikacijo in odpornost dobavnih verig, v središču katerih je odprt, na pravih temeljih večstranski trgovinski sistem, da bi zagotovili svetovno razpoložljivost medicinskih izdelkov, dopolnjeno s „skladom za diverzifikacijo strateške dobavne verige“ za aktivno podporo podjetjem EU; spodbuja vse države, naj se pridružijo sporazumu STO o odpravi carin na farmacevtske izdelke, in poziva, naj se področje uporabe sporazuma razširi na vse farmacevtske izdelke in zdravila. Skupina ELS meni, da mora EU ohranjati trden sistem evropske intelektualne lastnine, da bi spodbudila raziskave, razvoj in proizvodnjo v Evropi ter zagotovila, da bo Evropa ostala inovatorica in vodilna sila v svetu.

12. Uspešna in tehnično napredna evropska zdravstvena industrija ter konkurenčna raziskovalna skupnost sta bistvenega pomena. V zvezi s tem so potrebni **ambiciozen in jasen regulativni okvir** za evropska podjetja ter namenska sredstva za znanost in zdravstvene raziskave.

13. Skupina ELS se zavzema za to, da bi EU morala imeti **zmogljivost za hitro odzivanje**, da bi se lahko usklajeno odzivala na velike nevarnosti za zdravje, in sicer zlasti v primerih pandemij, ki se lažje širijo na celini, ki temelji na prostem gibanju in pretoku. Ne smejo se ponoviti razmere, kakršne so bile v prvem delu zapore zaradi covid-19, ko so bile osnovne dobrine, vključno z zaščitno in medicinsko opremo, blokirane na nacionalni ravni ali njihova dostava na notranjem trgu ni bila mogoča. Skupina ELS poziva k uvedbi akcijskega načrta za neodvisnost na področju zdravja, da bi proizvajali zadostno število nujnih/osnovnih zdravil, farmacevtskih izdelkov in ključne medicinske opreme ter imeli zadostne zaloge teh izdelkov v EU, da ne bi bili večinoma odvisni od zunanjih dobaviteljev. Da bi okrepili zmogljivosti odzivanja EU in držav članic na izredne zdravstvene razmere, skupina ELS predlaga, naj se na podlagi te izkušnje s pandemijo pregleda in posodobi pravni sistem EU za izredne zdravstvene razmere. Vsaka država članica bi lahko prek informacijskega sistema za hitro odzivanje neposredno in brez odlašanja druge države članice obvestila o pomanjkanju osnovnih zdravil in s tem sprožila mehanizem za lokalizacijo zadostnih zalog.

14. **Pomanjkanje zdravil** je vse večja grožnja za zdravje evropskih državljanov in evropske zdravstvene sisteme. EU in države članice morajo odločno ukrepati, da bi to pomanjkanje preprečile in ublažile njegove učinke. Kar zadeva vprašanja v zvezi s spremembo oskrbe, so razmere v času koronavirusa razkrile določeno ranljivost sedanjega evropskega sistema pridobivanja zdravil in aktivnih farmacevtskih sestavin iz držav zunaj Evrope. Pomembno je, da se sprejmejo ukrepi za boljši in dolgoročneji dialog med regulativnimi organi in industrijo o tem vprašanju, s čimer bomo zagotovili boljšo izmenjavo podatkov in zgodnejše napovedi o tem, kje bi se lahko v prihodnosti pojavilo pomanjkanje. Skupina ELS poziva k okrepljenemu evropskemu usklajevanju in izmenjavi informacij, da bi obravnavali to težavo. Zagovarjamo spodbujanje diverzifikacije zalog in dobavnih verig, da bi zagotovili razpoložljivost in dostopnost zdravil in medicinske opreme. Evropa mora nemudoma pripraviti akcijski načrt za odpravo pomanjkanja osnovnih zdravil/življenjsko pomembnih zdravil, podpiranje strateške zaloge zdravil in medicinske opreme ter preprečevanje notranjih in zunanjih motenj na notnem trgu v času krize. Pozivamo k večji preglednosti v verigi proizvodnje in distribucije zdravil ter ustanovitvi evropske enote za preprečevanje in obvladovanje kriz. Naša dolžnost je, da zagotovimo oskrbo v interesu pacientov, zato merilo cene ne sme biti več temelj javnih razpisov, temveč ga je treba dopolniti s kvalitativnimi merili, kot so število lokacij, kraji proizvodnje, skladnost s socialnimi, okoljskimi in elektronskimi standardi ter standardi kakovosti.

15. Skupina ELS se zavzema za to, da bi se v okviru obstoječega **evropskega programa za zaščito kritične infrastrukture (EPCIP)** večja pozornost namenila zdravju, saj je ta trenutno osredotočen na promet in energetiko, kar bi privedlo do opredelitve in določitve evropske kritične zdravstvene infrastrukture ter večje vključenosti Komisije v zaščito kritične zdravstvene infrastrukture v državah članicah. Zato se odločno zavzema za to, da bi se s sklopom v okviru Programa EU za zdravje podpirale naložbe v kritično zdravstveno infrastrukturo, orodja, strukture, procese in laboratorijske zmogljivosti, vključno z orodji za nadzor, modeliranje, napovedovanje, preprečevanje in obvladovanje izbruhov. Skupina ELS podpira uvedbo **nove**

farmacevtske strategije, v okviru katere se bo med drugim evropski akcijski načrt za neodvisnost na področju zdravja preoblikoval v stalen pristop, ki bo zagotavljal varnost oskrbe z zdravili in zmanjšal odvisnost EU od tretjih držav pri zagotavljanju ključnih zdravil in medicinskega materiala, med drugim s poenostavljenimi postopki, ne da bi pri tem ogrozili varnost in učinkovitost, in ob upoštevanju izzivov, povezanih z vzdržnostjo zdravstvenih sistemov. Ta nova farmacevtska strategija mora biti usklajena z novo industrijsko strategijo, ki jo je uvedla Evropska komisija, saj je treba uskladiti stališča, da bi lahko vzpostavili resnično Evropsko unijo za zdravje.

16. Da bi vzpostavili boljši evropski odziv na pandemije in zagotovili učinkovitejše upravljanje novega Programa EU za zdravje, se skupina ELS strinja, da je treba **Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC)** okrepiti in ga preoblikovati v polno delujočo evropsko agencijo za zdravje, vključno z njegovim sistemom zgodnjega opozarjanja in odzivanja, pri čemer bi bil v vsaki državi članici edinstven organ ECDC, ki bi v sodelovanju z znanstveno skupnostjo izvajal čezmejne ukrepe in usklajeval evropski odziv na pandemije, lahko pa bi deloval tudi kot usklajevalni center za javno zdravje. Okrepljeni ECDC bi moral poleg epidemioloških zmogljivosti zajemati tudi bolj celosten pristop, v razvoj strategij in „sekvenčno analizo zdravja“ pa bi moral vključiti tudi ekonomiste in znanstvenike s področja družboslovja za ublažitev epidemiološke grožnje ali krize. Pozivamo k nujni oceni evropske direktive o čezmejnih nevarnostih za zdravje, poleg tega pa Komisijo pozivamo, naj čim prej predlaga spremembe, ki so po njenem mnenju potrebne. Da bi podprli skladnejši pristop pri odzivanju na pandemijo, pozivamo Komisijo, naj preuči možnost uredbe, ne pa direktive, in preveri, ali je to v skladu s Pogodbo. Skupina ELS se poleg tega zavzema za to, da bi bilo treba okrepiti pristojnosti **Evropske agencije za zdravila** za preprečevanje in spremljanje pomanjkanja zdravil.
17. **Digitalne rešitve**, kot je e-zdravje, izboljšujejo celoten življenjski cikel zdravstvenih težav, od preprečevanja do diagnoze in zdravljenja. Skupina ELS podpira uporabo umetne inteligence, podatkovne analitike in drugih superračunalniških orodij, kot je vzpostavitev platforme EU za zdravstvene podatke in podatkovnega centra EU za usklajevanje v izrednih razmerah, ki bi lahko EU pomagala pri zbiranju podatkov in njihovi uporabi v klinični praksi, pri opredeljevanju vedenjskih vzorcev, tokov ljudi in nujno potrebnih izdelkov ter pri vodenju napovedne analitike. Skupina ELS poleg tega spodbuja oblikovanje elektronskega registra pacientov in medsebojno povezanost med državami članicami v zvezi s tem, pa tudi razvoj skupnih standardov EU za zbiranje in analizo podatkov, da bi oblikovali skupno podatkovno zbirko. Menimo, da bi moral nadaljnji razvoj okvira za aplikaciji e-zdravje in m-zdravje temeljiti na njuni zanesljivosti, varstvu osebnih podatkov in izboljšanju digitalne zdravstvene pismenosti v EU. Podatki so koristni tudi pri odločanju, medicinskem slikanju, politiki, ki temelji na dokazih, podpori za klinična preskušanja ter raziskavah in preprečevanju ter napovedovanju pandemij. Obenem skupina ELS verjame v pomen etike ter potrebo po zasebnosti, varnosti in zaupanju v izmenjavo osebnih podatkov. Ljudje morajo počutiti varni in dodana vrednost v zdravstvu in inovativnih zdravljenjih bo postala prilagojena posamezniku (npr. uporaba osebnih genetskih podatkov). V decentraliziranem sistemu shranjevanja bi bilo treba spodbujati prostovoljno uporabo aplikacij.
18. V EU so velike razlike v zmogljivosti zdravstvenih sistemov v smislu razpoložljivosti **zdravstvenih delavcev**. Posledice tega so omejen dostop do zdravstvenega varstva, dolgi čakalni sezname za paciente, zmanjšana odpornost v zdravstvenih sistemih in poslabšanje zdravja prebivalstva v regijah s pomanjkanjem zdravstvenih delavcev. EU bi morala sprejeti ukrepe za ublažitev učinka teh pojavov, da bi zagotovila ustrezne kadrovske zmogljivosti na področju zdravstvenega varstva v vsej EU. EU se zanaša tudi na zdravstvene delavce iz tretjih držav, kar lahko vpliva na zdravstvene sisteme v državah izvora teh delavcev.
19. Danes več kot 30 milijonov Evropejcev živi z **redko in zapostavljeno boleznijo**, pri čemer imajo na voljo malo informacij o svoji bolezni in pravicah ter omejeno zdravljenje, zanje pa je značilna tudi visoka stopnja psihološke, socialne in ekonomske ranljivosti. Redke in zapostavljene bolezni se ne ustavijo na mejah. Evropsko sodelovanje in usklajevanje na področju redkih in zapostavljenih bolezni sta bistvena, da se pacientom omogoči dostop do

najboljšega razpoložljivega strokovnega znanja, ne glede na to, v kateri državi članici živijo. Razvoj lokalnih in čezmejnih rešitev za osebe, ki živijo z redko boleznijo, in njihove sorodnike je zelo pomemben za izboljšanje kakovosti njihovega življenja blizu doma. Zato moramo podpirati enostaven dostop do najboljšega razpoložljivega strokovnega znanja za paciente z redkimi in zapostavljenimi boleznimi z vzpostavitvijo evropskih mrež in jasnimi pravili za povračilo stroškov v čezmejnem okviru. Poleg tega potrebujemo več naložb v raziskave zapostavljenih bolezni, za katere pogosto še vedno ni na voljo zdravljenje ali diagnosticiranje. Da bi lahko izvajali diagnostične teste, klinična preskušanja in učinkovito zdravljenje, moramo zagotoviti zadostna sredstva za biomedicinske raziskave teh vrst bolezni.

20. Psihološke posledice covid-19 so poudarjene v številnih poročilih in študijah. Potreba po dolgotrajni družbeni izolaciji za ustavitev širjenja virusa vpliva na ljudi vseh starosti. Zdravstveni delavci se spoprijemajo s povečanim stresom, ki ga povzroča skrb za bolnike s covidom-19, obenem pa so zaskrbljeni zaradi svojega zdravja in zdravja svoje družine. Skupina ELS poziva Evropsko komisijo, naj pripravi akcijski načrt EU o **duševnem zdravju v EU** za obdobje 2021-2027, da bi obravnavali pomembne težave v zvezi z duševnim zdravjem v družbi. Ta bi moral poleg ozaveščanja o pomenu duševnega zdravja vključevati tudi kampanjo, v okviru katere bi državljanom svetovali, kako naj zaščitijo svoje duševno zdravje v teh novih okoliščinah, in jih obveščali o tem, kje lahko dobijo pomoč, kadar jo potrebujejo.

21. Nujno je treba obravnavati potrebe po zdravstvenem varstvu in oskrbi **starejših**. Ker je zaradi covid-19 v domovih za ostarele umrlo zelo veliko število starejših, je treba nujno preučiti izvajanje oskrbe. Podpiramo pravico starejših, da odločajo o svoji oskrbi, vključno z možnostjo, da še naprej živijo doma s podporo na domu in da imajo po potrebi dostop do visokokakovostne zdravstvene nege na domu. Skupina ELS poziva k pripravi akcijskega načrta za zdravo staranje, da bi izboljšali kakovost življenja starejših, med drugim z zagotavljanjem kakovostnega zdravstvenega varstva. Poziva tudi k sprejetju evropske strategije za oskrbovalce, da bi se priznali socialni učinki, povezani s spremembami in izgubo zaposlitve, zlasti za osebe z obveznostjo oskrbe, med katerimi je

nesorazmerno veliko žensk. V njej bi lahko upoštevali razlike v zagotavljanju oskrbe v državah članicah in zagotovili financiranje kritične infrastrukture, s čimer bi zagotovili, da bodo oskrbovalci in prejemniki oskrbe ustrezno upoštevani v zdravstvenih ustanovah in ustanovah za splošno oskrbo.

22. V okviru pandemije covid-19 je pomembno, da ne pozabimo na **druge bolezni**. Zaradi covid-19 so bili zdravstveni viri osredotočeni na boj proti pandemiji, pri čemer je za obravnavanje drugih zdravstvenih težav ostalo na voljo malo zmogljivosti. V zvezi s tem pozivamo k večjim prizadevanjem in sodelovanju v zvezi z dvema glavnima vzrokoma smrti v državah EU, in sicer boleznimi srca in ožilja ter rakom. Ključno je, da obravnavamo tudi kronične bolezni in upoštevamo, kako velik vpliv imajo na paciente in javne zdravstvene sklade, čeprav so manj opazni povzročitelji smrti. Razmere v času koronavirusa so se izkazale za zelo kritične tudi za ogrožene bolnike, na primer za sladkorne bolnike, debele ljudi in ljudi z več diagnosticiranimi boleznimi, ki pogosto trpijo zaradi komorbidnosti. Znanstvene raziskave bi se morale osredotočiti na določitev načinov zdravljenja za te in druge bolezni, ki spremenijo življenje. Stalne naložbe v znanost za zdravljenje različnih bolezni so bistvene za ohranitev sodobnih in varnih zdravstvenih sistemov.

23. Zaradi raka vsako leto umre 9 milijonov ljudi. Ta bolezen prizadene vsako družino v Evropi. Zelo smo veseli, da je boj proti raku skupna prednostna naloga Evropske komisije in Sveta, k čemur skupina ELS poziva že dve leti. Zavzemamo se za prvi **osrednji načrt proti raku**, da bi združili prizadevanja na področju raziskav, virov in izkušenj. Jasno evropsko dodano vrednost prinašajo različne dejavnosti, od zgodnjega preprečevanja do diagnosticiranja, zdravljenja in nege, pa tudi krepitev pravic preživelih onkoloških bolnikov.

24. V našem dokumentu o stališču o raku pozivamo k izvajanju predloga za **vrednotenje zdravstvenih tehnologij**. To je bil edini predlog v zvezi z zdravjem pod Junckerjevo Komisijo in če Evropa po koronavirusni krizi o tem ne bi mogla doseči dogovora, bi s tem ustvarila zelo slab vtis. Nujno je treba zmanjšati birokracijo in bolje pomagati pacientom. Ponovno je treba nameniti pozornost predlogu za vrednotenje zdravstvenih tehnologij, da bi izboljšali sodelovanje

- pri vrednotenju novih terapij in zmanjšali podvajanje upravnih postopkov.
25. Kljub vsem prizadevanjem za krepitev sistema farmakovigilance so še vedno potrebne izboljšave v zvezi z **varnostjo pacientov**, zlasti berljivost navodil za uporabo, ki morajo biti za paciente jasnejša, čitljiva in razumljiva. Skupina ELS podpira, da morajo biti navodila za uporabo prijaznejša do pacientov in vključevati okvirček z osnovnimi podatki o zdravilu z opisom najpomembnejših informacij in neželenih učinkov zdravila. Ta okvirček z osnovnimi podatki o zdravilu bi moral biti grafično izboljšán in napisan enostavno.
26. **Skupine pacientov** so bistvene za zastopanje interesov pacientov, da bi zagotovili, da se želje in potrebe pacientov upoštevajo tudi pri zakonodajnih postopkih in drugih posvetovanjih na evropski ravni. Finančna neodvisnost je bistvena, da lahko skupine pacientov opravljajo pomembno delo in zastopajo svoje interese brez neposredne podpore industrije. Zagotoviti želimo, da skupine pacientov, ki sodelujejo v zakonodajnem postopku, resnično zastopajo interese pacientov in niso odvisne od finančne podpore podjetij.
27. **Zdravje in davki:** skupina ELS odločno podpira zamisel o spodbujanju proizvodnje in porabe evropskih kmetijskih proizvodov, ki prispevajo k zdravemu življenjskemu slogu, na primer s spodbujanjem držav članic, naj uporabljajo bolj ciljno usmerjene stopnje DDV, med drugim za sadje in zelenjavo.
28. **Zdravje, obveščanje, preglednost in dezinformacije:** Cepljenje je ključno za zagotavljanje dobrega javnega zdravja. Uvedba obsežnih zaščitnih cepljenj v Evropi pomembno prispeva k izkoreninjenju ali upadu številnih nalezljivih bolezni, vendar so cepljenja žrtve lastnega uspeha. Zaskrbljeni pa smo zaradi vse večjega nezaupanja v cepljenje in opozarjamo na zdravstvene posledice tega pojava. Programi izobraževanja in ozaveščanja v državah članicah in na ravni EU bi lahko prispevali k boju proti dezinformacijam o vlogi cepiv v javnem zdravju. Skupina ELS zato poziva k izobraževalnim programom in kampanjam javnega obveščanja na ravni EU, ki se financirajo iz Programa EU za zdravje, da bi povečali pozitivne učinke cepiv. Evropska komisija mora dodatno okrepiti usklajevanje politik in programov držav članic. Evropska unija bi morala obsežneje in bolj strokovno obveščati o svojih ukrepih in načrtih, da bi javnost na splošno razumela, kaj dela EU.
29. **Zdravje in mednarodno sodelovanje:** skrb za zdravo življenje in spodbujanje splošnega dobrega počutja v vseh življenjskih obdobjih je eden od temeljni ciljev trajnostnega razvoja. Danes je ta pandemija bolj kot kdaj koli prej svetu pokazala, da se države ne morejo same boriti proti svetovnim izrednim razmeram ter da so potrebni poglobljeno usklajevanje, skladnost in solidarnost z mednarodnimi in svetovnimi zdravstvenimi organizacijami v fazah preprečevanja, odzivanja in okrevanja. Zato v skupini ELS pozivamo k okrepljenemu, jasneje opredeljenemu in dolgoročnemu sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo in vsemi mednarodnimi agencijami, ki si prizadevajo doseči trajnostni razvoj s postavljanjem zdravstvene varnosti na prvo mesto. Pandemija je pokazala, kako pomembna je solidarnost s sosednjimi državami in državami v razvoju z zagotavljanjem pomoči pri krepitvi njihovih zdravstvenih sistemov. EU mora zagotoviti, da sponzorirane organizacije izvajajo dejavnosti v skladu s humanitarnimi načeli ter da se financiranje ne uporablja za spodbujanje konceptov in praks, ki niso v skladu z mednarodno priznanimi človekovimi pravicami in dostojanstvom ter so v nasprotju z identiteto, verskimi prepričanji, kulturnimi tradicijami, vrednotami in življenjem lokalnih skupnosti. Skupina ELS predlaga vzpostavitev letnega evropskega „vrha o pandemični znanosti“, da bi olajšali evropsko platformo za farmacevtsko industrijo, nosilce odločanja in druge zadevne deležnike.
30. Preučiti bi bilo treba možnost uvedbe trgovinskih ukrepov, da bi zagotovili razpoložljivost in neoviran pretok zdravil, cepiv, osebne zaščitne opreme, medicinskih pripomočkov in njihovih nujnih sestavnih delov v EU in po svetu. EU bi morala zagotoviti strateško neodvisnost in povečati odpornost svojih dobavnih verig z diverzifikacijo uvoza aktivnih farmacevtskih sestavin, medicinske opreme in surovin. Okrepiti bi morala pregledovanje neposrednih tujih naložb za zaščito strateških panog v zdravstvenem sektorju pred tujimi prevzemi. Pomembno je, da še vedno ohranjamo tradicionalno jasno zavezanost EU prosti trgovini ter se ne

odločamo za protekcionizem in prisilno vračanje farmacevtske proizvodnje v EU. Za zdravstvene sisteme EU to v primerjavi s spodbujevalnim pristopom ne bi bilo niti stroškovno učinkovito niti vzdržno. Vendar bi bilo treba začeti odkrit dialog z državami zunaj EU, ki gostijo velike obrate EU za proizvodnjo zdravil in aktivnih farmacevtskih sestavin, da bi zagotovili zanesljivo oskrbo za državljane EU.