



Poziční dokument poslaneckého klubu ELS

EVROPSKÁ UNIE PRO ZDRAVÍ

1. 7. 2020 – přijato v poslaneckém klubu ELS



Když si lidé přejí k narozeninám nebo k Novému roku všechno nejlepší, zněla už před krizí COVID-19 poslední věta většinou: „Především pevné zdraví“.

Anglické „Health is wealth“, tedy „zdraví je bohatství“ je staré, ale pravdivé rčení. Rok 2020 poznamenala celosvětová pandemie, která měla za následek smrt stovek tisíc lidí na celém světě. Pandemie zasáhla všechny členské státy, a i když se mnohým z nich podařilo křivku pandemie zploštit, dokud nebude nalezena účinná vakcína COVID-19 zůstává i nadále velkým problémem.

COVID-19 ukázal, že se zdraví musí stát mnohem více klíčovou součástí evropské politiky. Poslanecký klub ELS vyzývá k rychlému provedení Evropské unie pro zdraví.

1. Křesťansko-demokratický pohled na svět

Pro poslanecký klub ELS je blaho jednotlivce – tělesné, duševní a sociální blaho občanů – díky jeho křesťansko-demokratickým a humanistickým kořenům odjakživa základem veškeré činnosti. Zakladatelé křesťanské demokracie tak položili blaho všech Evropanů do středu zájmu evropské politiky. Od té doby jde o jeden ze tří hlavních cílů EU, zakotvených v článku 3 Smlouvy o Evropské unii, vedle podpory míru a našich základních hodnot.

My, jako křesťanští demokraté, především pevně věříme, že lidské bytosti mohou utvářet lepší budoucnost. Domníváme se, že stejně jako lékaři, sestry a lékárníci zlepšují každodenní život milionů Evropanů, tak i dobrá politika a dobrý politický přístup mohou udělat totéž. Chceme utvářet lékařský a vědecký pokrok. Věříme v lepší budoucnost. Stojíme za vědeckými výsledky a pokrokem a chceme, aby Evropa cíleně využívala vědu k podpoře blahobytu všech lidí.

Křesťanští demokraté věří ve společnost, která pomáhá potřebným. Pro nás není pokrok v lékařství jen dalším obchodním modelem. Pro nás je pokrok v lékařství výlučně nutností zlepšit každodenní život všech lidí v souladu s jejich příjmem, vzděláním nebo místem původu v Evropě. Věříme také ve schopnost jedinců růst, tvořit a přispívat k blahobytu všech ostatních, aniž by byli sami omezovali nebo se s nimi jednalo s povýšeneckou blahosklonností. Ve společnost umožňující začlenění jednotlivce, a přesto svobodnou.

Podporujeme přínosy inovací a zakládáme svá rozhodnutí na vědeckých poznatcích. Víme, že technologie musí sloužit lidem, a ne naopak. Nesmíme však zavírat dveře novým technologickým možnostem, jako jsou aplikace, data velkého objemu, umělá inteligence (AI) a lékařství přizpůsobené individuálním potřebám. Naopak chceme, aby Evropa tyto nové trendy sama vedla a utvářela. Ústředním tématem inovací jsou pro nás lidé. Lékařský pokrok se musí pevně opírat o hodnotový systém s jasným zaměřením na člověka.

My jako křesťanští demokraté jsme již zaujali jasné stanovisko, pokud jde o využití evropského potenciálu v oblasti zdravotnictví: stojíme při našich občanech například v boji proti rakovině. Věříme, že naše hodnoty, naše měřítko, naše ochota usilovat o větší inovace a sdílet tyto poznatky napříč celou vědeckou komunitou jsou klíčovými principy, které nám umožní bojovat proti hrozbě rakoviny a zlepšit tak život Evropanů. Stejně hodnoty nás musí vést v našem úsilí zajistit všem Evropanům záruku přístupu k vysokým standardům zdravotní péče.

Vzhledem k tomu, že lékařská věda vychází z předchozích znalostí, využití dat velkého objemu a umělé inteligence umožňuje výzkumníkům a lékařům přímo pátrat v minulosti a díky tomu rychleji a přesněji předpovídat budoucnost. Jsme si dobře vědomi toho, že pokud jde o zdraví, může technologie znamenat rozdíl mezi ztraceným a zachráněným životem.

Navíc víme, že velké problémy lékařské vědy, jako jsou nemoci nebo pandemie, můžeme řešit pouze společně. Proto chceme spolupracovat v rámci Evropy i mimo ni. Prostřednictvím dohod o spravedlivém obchodu chceme spojit odborníky ve zdravotnictví a lépe tak sdílet naše znalosti a vytvářet síť pro zlepšení zdravotní péče v Evropě i v zahraničí.

Dále chceme, aby Evropa důrazně pozvedla svůj hlas proti všem, kdo se snaží využívat pandemie, nemoci nebo jiných zdravotních rizik k mocenským hrám. Bojujeme proti dezinformacím nebo proti zemím, které skrývají důležité informace o tom, jak čelit nemocím nebo pandemiím. Využijeme naší ekonomické síly a budeme vždy uvalovat sankce na země, které by se pokusily riskovat životy Evropanů prostřednictvím dezinformací či nedostatku informací nebo zahrávání si s pandemiemi. Řízení zdravotních rizik bude do budoucna základním pilířem skutečně křesťansko-demokratické bezpečnosti.

Věříme v Evropskou unii, která respektuje,

chrání a podporuje všechny Evropany. Věříme v Evropskou unii, která umožňuje inovace a je jejich hnací silou a která přispívá k celému našemu životu.

Naše Unie je také zdravotní unií, jejímž základem jsou politiky zaměřené na člověka. Při všech rozhodnutích v oblasti zdravotní politiky musí být zohledněny individuální potřeby žen a mužů.

Je to také Unie, která zůstává otevřená světu za svými hranicemi. Podporujeme mezinárodní spolupráci, aby Evropa mohla těžit z pokroku v lékařství a přispívat k němu. Vědecká a lékařská spolupráce vytvoří oboustranně výhodnou situaci, ze které může těžit naše společnost i naše hospodářství. A činíme tak s vědomím, že Evropa nese také globální odpovědnost za příspěvek k podpoře veřejného zdraví v jiných částech světa jako součást naší rozvojové pomoci. Je třeba podporovat zvyšování odolnosti a zvyšování připravenosti v oblasti zdravotnictví partnerských zemí. Klíčem k tomu je vzdělávání a odborná příprava zdravotnických pracovníků. Musíme zajistit, aby humanitární a zdravotnická reakce EU na krizi COVID-19 nebyla zneužívána k prosazování ideologií a politického programu.

Krise COVID-19 ukázala, že má-li EU plně využívat výhod pro naše občany v globalizovaném a propojeném světě, musí být její zdravotní politika silná.

Právě tento základ zdravotní politiky chceme na úrovni EU posílit. V případě potřeby musí EU dostat vhodné nástroje, aby se stala efektivní zdravotní unií, založenou na těchto zásadách:

Evropa respektující,
Evropa chránící a podporující a
Evropa inovující a budující nové základy za účelem zlepšení našich životů.

2. Způsobnost a odpovědnost

Krise způsobená COVID-19 ukázala, že zdravotní hrozby nerespektují hranice a že koordinovanější evropská reakce je nezbytná. Členské státy zůstávají odpovědné za mnoho částí zdravotní politiky. Evropská unie však má mnohem více možností, než je v současnosti využíváno.

SFEU (článek 168) a Listina základních práv Evropské unie (článek 35) uznávají, že „při vymezení a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany

lidského zdraví“ a za tímto účelem „Komise bude ve svých návrzích podle odstavce 1 týkajících se zdraví, bezpečnosti, ochrany životního prostředí a ochrany spotřebitele vycházet z vysoké úrovně ochrany a přihlédne přitom zejména k novému vývoji založenému na vědeckých poznatcích. V rámci svých pravomocí usilují o tento cíl též Evropský parlament a Rada,“ za účelem vytvoření a fungování vnitřního trhu (článek 114).

SFEU výslovně uznává významnou úlohu Unie, která „je zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení lidským nemocem a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví. Tato činnost zahrnuje boj proti nejzávažnějším chorobám podporou výzkumu jejich příčin, přenosu a jejich předcházení, jakož i zdravotnické informace a zdravotní výchovu a sledování vážných přeshraničních zdravotních hrozeb, včasné varování před nimi a boj proti nim.“ (článek 168).

V rámci této oblasti působnosti pracovala EU na zlepšování veřejného zdraví (např. veřejné kampaně proti tabáku, alkoholu, obezitě a drogám), řešení závažných přeshraničních hrozeb (např. rezistence vůči antimikrobiálním látkám), prevenci a zvládnutí onemocnění lidí a zvířat (např. nemoc šílených krav BSE), zmírňování rizik pro lidské zdraví (např. potravinové právo a právní předpisy REACH) a harmonizaci zdravotních strategií mezi členskými státy (např. mobilita zdravotníků a pacientů). Zřízení specializovaných agentur, jako je Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA), Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) a Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA), je příkladem stále větší angažovanosti EU ve zdravotní politice. Program „EU pro zdraví“ s navrhovaným rozpočtem ve výši 9,4 miliardy EUR je jasným dokladem rostoucí úlohy EU v politice veřejného zdraví.

I přes veškerou práci, která již byla na úrovni EU vykonána, má Evropská unie v rámci stávajících Smluv stále ještě velký manévrovací prostor pro dosažení mnohem většího pokroku v oblasti zdravotní politiky. Ustanovení Smluv týkající se zdraví jsou stále nedostatečně využita z hlediska cílů, kterých by díky nim mohlo být dosaženo¹.

¹ Studie EPRS na téma „Uvolnění potenciálu smluv EU“, květen 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)

Unie má pravomoci, které umožňují více opatření, než dosud přijala. Například použití směrnice o přeshraniční zdravotní péči, která spadá do oblasti volného pohybu služeb a jejímž cílem je sblížení právních předpisů, by mělo být účinnější, aby se odstranily stávající překážky poskytování přeshraničních zdravotních služeb.

Je například obecně uznáváno, že přístup k přeshraniční zdravotní péči a lepší koordinace a prosazování osvědčených postupů mezi členskými státy mohou přinést významné výhody.

Na druhé straně víme, že většina finančních zdrojů pro zdravotnické systémy zůstává na úrovni členských států, které mají řadu pravomocí. Ambiciózní evropská zdravotní politika by měla tato fakta respektovat a neměla by vyvolávat očekávání, která nikdy nemohou být naplněna. Ne každý projekt v oblasti zdraví může být financován větším programem EU v této oblasti a ne všechny dobré nápady lze realizovat na evropské úrovni podle zásady subsidiarity. Jsme však odhodláni pracovat na mnohem silnější zdravotní politice EU a podporovat všechna nezbytná opatření, která mají jasnou přidanou hodnotu EU a jejichž cílem je mimo jiné snížit rozdílnost vnitřního trhu se zdravotnickými službami.

Naše Evropa stojí na subsidiaritě a solidaritě. Každý region například ví mnohem lépe než Brusel, kde a jak provozovat ve svém bezprostředním okolí nemocnici nebo zdravotnické středisko. Vnitrostátní politika zná nejlepší způsob organizace lékařské péče a zdravotnictví. Pokud však jde o přeshraniční hrozby, které lze řešit pouze společně, o regulaci produktů na našem společném vnitřním trhu, která podporuje inovace a omezuje zdravotní hrozby, přeshraniční zdravotní péči a řadu dalších oblastí, je Evropa nejlepším způsobem, jak toho dosáhnout. Nemáme nárok jen na jednu úroveň, myslíme a jednáme na různých úrovních. My pouze klademe na první místo potřeby lidí a pevně věříme v lepší, odolnější Evropu, Evropu subsidiarity a solidarity.

Když pandemie udeřila, vyústila absence koordinované akce na úrovni EU ve skutečné problémy, jako bylo uzavírání vnitřních hranic a paralýza vnitřního trhu s mimořádně obtížným oběhem základního zboží včetně zdravotnického. Proto vyzýváme k tomu, abychom si z toho vzali ponaučení a přijali koordinovanější přístup, který EU vybaví skutečnými a účinnými kompetencemi a dodá současným i budoucím krizím členských států přidanou hodnotu.

Evropský parlament zdůraznil, že pandemie nezná hranice ani ideologie a že vyžaduje spolupráci a solidaritu celého mezinárodního společenství a posílení systému OSN, zejména Světové zdravotnické organizace (WHO). Poslanecký klub ELS se domnívá, že do zasedání, mechanismů a činností WHO by měly být zapojeny všechny dotčené strany včetně Tchaj-wanu, a to zejména během celosvětové krize v oblasti veřejného zdraví.

3. Nové skutečnosti

Demografické trendy, klimatické výzvy, přístup k inovacím, lepší přístup k léčbě pro všechny, vysoký výskyt chronických onemocnění, digitalizace (elektronické zdravotnictví) a udržitelnost systémů zdravotní péče již zvýšily soustředění pozornosti na zdravotní politiku na úrovni EU. Tyto výzvy vyžadují koordinovanou reakci na úrovni EU, protože jsou společné pro všechny členské státy a neznají hranice.

Tyto trendy tu zůstanou a jednoduše pouze urychlí změny, kterými zdravotní politika prochází. Musíme vzít v úvahu sociální a geografické rozdíly ve zdravotnictví a zajistit rovný přístup k vysoce kvalitní zdravotní péči v celé Evropě.

Evropská komise nedávno ve svých doporučeních pro členské státy v rámci evropského semestru vyjádřila obavy ohledně okamžité a dlouhodobé odolnosti vnitrostátních zdravotních systémů při zvládání budoucích mimořádných událostí a uznala, že pandemie COVID-19 odhalila již existující strukturální problémy související s dostupností, účinností a odolností vnitrostátních zdravotních systémů. Potvrzuje se nedostatečné financování zdravotní péče, slabá primární péče a špatná koordinace.

Tato krize rovněž ukázala význam politik v oblasti zdraví založených na důkazech. To zahrnuje iniciativy v oblasti léčby i prevence. Preventivní opatření by měla být přiměřená a měla by zajistit maximální výsledek v oblasti zdraví.

² Studie EPRS na téma „Mapování nákladů vyplývajících z neexistence společného evropského postupu v období 2019–2024“, duben 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)

4. COVID-19, poslední výzva ke změně

COVID-19 na nás uvalil bezprecedentní opatření omezující volný pohyb osob za účelem ochrany našich komunit a vystavil naše zdravotnické systémy obrovskému tlaku.

Poslanecký klub ELS je vděčný všem pracovníkům v první linii: lékařům a zdravotním sestřám, osobám zajišťujícím péči o nemocné a úklid i jejich rodinám.

Navzdory rozsahu zmařených životů a nedostatečné koordinaci bylo dosaženo mnohého: EMA urychlila proces schvalování vakcín nebo léku, Evropská komise financuje více než 100 výzkumných týmů po celé Evropě včetně prvních klinických studií očkování proti COVID-19 v Evropské unii. Reagovali jsme pružně a zmobilizovali jsme všechny zbývající rozpočtové zdroje na boj s krizí. Evropský parlament schválil dočasnou změnu nařízení o zdravotnických prostředcích za méně než dva týdny po tomto návrhu Evropské komise s cílem minimalizovat během současné pandemie jakékoliv narušení dodávek základního vybavení v rámci vnitřního trhu. Evropská komise zavedla pokyny a finanční podporu pro léčbu pacientů s COVID-19 v jiných členských státech po vyčerpání domácích kapacit a Evropská komise zmobilizovala dva mechanismy (rescEU a společné zadávání veřejných zakázek), aby získala více vybavení pro členské státy, které to nejvíce potřebují. V neposlední řadě spojila Evropská unie své síly s globálními partnery, aby nastartovala globální reakci na koronavirus. A konečně velmi vítáme strategii EU týkající se očkování, kterou přijala Evropská komise, a zapojíme se do jejího rychlého provádění.

Všichni se však shodneme, že to nestačí. V této akutní krizi je třeba udělat mnohem více a být lépe připraveni na krizi budoucí. Jsme pevně přesvědčeni, že Evropa může tuto krizi překonat pouze tehdy, pokud bude evropská rodina solidární a zodpovědná. Všichni musíme sehrát svou roli. Tím, že na sebe budeme dávat pozor tím, že si budeme důvěřovat, nebo udržováním odstupu pro ochranu zranitelných lidí.

Zmírnění některých omezení COVID-19 je na místě, protože je nutné obnovit hospodářskou činnost a společenský život, včetně toho, že děti musí pokud možno pokračovat ve školní docházce. Velmi se však obáváme, že příliš rychlé zrušení opatření by mohlo vyústit v druhou vlnu

viru, která by otestovala kapacitu našich zdravotnických systémů, vedlo by ke zvýšení počtu pacientů COVID-19, kteří potřebují hospitalizaci, a přineslo by utrpení pro zdravotníky a jejich rodiny. Mnoho lidí umírá mnohem dříve, než by umíralo normálně, a zdravotničtí pracovníci jsou fyzicky i duševně na hranici svých možností. Zrušení opatření omezujících volný pohyb osob by mělo být prováděno pouze krok za krokem, koordinovaně na úrovni EU a s důsledným omezením fyzického kontaktu, s používáním osobních ochranných prostředků, s prováděním všeobecného testování a s trasováním kontaktů. EU a členské státy musí být připraveny znovu zavést omezení na regionální úrovni, pokud to odborníci v oblasti veřejného zdraví budou považovat za nezbytné.

Skutečnost ukázala, že tuto krizi nemůžeme překonat jednáním na vlastní pěst. Ani stavěním vnitrostátních pravomocí proti evropským. Překonat se dá jen tehdy, když budeme spolupracovat.

5. Výzva ELS k akci

Vzhledem k tomu, že směřujeme ke strategiím k překonání krize COVID-19 a hospodářskému a sociálnímu oživení, zahájil poslanecký klub ELS rozsáhlou diskusi o prvních ponaučeních z pandemie. Středobodem našich priorit bude zdravotní politika a snaha učinit co nejvíce v rámci stávajícího institucionálního rámce:

1. Podporujeme **zásadu zohlednění otázky zdraví ve všech oblastech politiky** a její úplné uplatňování, neboť problematika veřejného zdraví zasahuje do mnoha odvětví. Usilujeme o horizontální začlenění otázek zdraví do všech příslušných politik, např. zemědělství, dopravy, mezinárodního obchodu, výzkumu, životního prostředí či klimatu.
2. Nový **víceletý finanční rámec** by se měl ve všech souvisejících rozpočtových položkách, od strukturálních fondů po ESF a výzkum, více zaměřit na zdraví jako absolutní prioritu. Vítáme návrh na vytvoření programu „EU pro zdraví“ a podporuje lépe financovaný, samostatný, robustní a ambiciózní program v oblasti zdraví, který bude schopen čelit budoucím pandemiím a zdravotním hrozbám. Tento program bude také řešit otázky související se stárnutím populace, prevencí nemocí,

bude podporovat zdravý životní styl ve zdravém a netoxickém prostředí, připraví naše zdravotní systémy na nově vznikající technologie a zajistí zdravotní gramotnost. Jedním z nástrojů k řešení důsledků krize bude i politika soudržnosti EU. Poslanecký klub ELS žádá po Komisi, aby v jejím rámci přikládala zdravotní péči vyšší prioritu, protože k zajištění rovného přístupu ke zdravotnickým zařízením v celé Evropě jsou nutné investice. Zavazujeme se pracovat na rychlém schválení návrhu Komise a na rychlém provedení.

3. Požadujeme zřízení zvláštního fondu EU na pomoc členským státům při posilování jejich **nemocniční infrastruktury a zdravotnických služeb** v nadcházejících letech s cílem zajistit nejvyšší úroveň zdravotní péče, léčby a výzkumu v oblasti zdravotnických věd a inovací. Požadujeme také vytvoření evropské sítě nemocnic specializovaných na pandemii v každém regionu EU, aby se zabránilo přeplnění nemocnic. Oblastí působnosti této specializované struktury by měla být zdravotní péče, výzkum a podpora výměny osvědčených postupů.
4. Pro prevenci, diagnostiku a léčbu nemocí je nezbytný **výzkum v oblasti zdraví** (od základního po translační výzkum). Výzkum v oblasti zdraví je však v Evropě velmi roztržštěný. Je žádoucí zajistit větší součinnost s výzkumem prováděným v členských státech. Je také třeba rozhodně postupovat v otázce údajů ze zdravotního výzkumu. Klinický výzkum musí také zahrnovat genderově vyvážený přístup k hodnocení toho, jak mohou potenciální vakcíny nebo léčba ovlivnit muže a ženy jiným způsobem. Podporujeme zřízení sítě zdravotní akademie EU jako součásti evropského plánu globálního zdraví s alespoň jednou (univerzitní) nemocnicí v každém členském státě, která bude sloužit jako národní středisko pro šíření evropského špičkového lékařského výzkumu a odborného vzdělávání. Síť zdravotní akademie EU by měla zajišťovat povinné a pravidelné sdílení informací, osvojování osvědčených postupů a výměny zaměstnanců. Tato síť bude podporovat větší součinnost a výzkumnou spolupráci na úrovni členských států a zlepšovat společné využívání technologických a infrastrukturních zdrojů výzkumné komunity v biomedicíně. Bude proto mít zásadní význam pro překonání roztržštěnosti výzkumu v oblasti zdraví v Evropě. Měla by také poskytnout občanům přístup k informacím o
- lékařských oblastech, na něž se členské státy specializují v souvislosti s novými a nově se objevujícími nemocemi.
5. Některé členské státy prokázaly solidaritu tím, že zajistily **přeshraniční převoz pacientů** do nemocnic v jiných členských státech se zbývajících léčebnými kapacitami, jakož i **přeshraniční mobilitu zdravotnických pracovníků**, což se díky směrnici o uznávání odborných kvalifikací ukázalo být jedním ze základních kamenů zásady volného pohybu, a to i během této krize. Podporujeme posílení tohoto nástroje prostřednictvím příslušných pokynů a další koordinaci zdravotnických zařízení s cílem dočasně pomoci přetíženějším strukturám. Je nezbytné vydat nový akční plán pro pracovníky ve zdravotnictví v EU, neboť platnost stávajícího vyprší v roce 2020. Tento plán musí zohlednit zkušenosti s pandemií a pracovníkům ve zdravotnictví poskytnout nový vhodný strategický a operační rámec, a to i v souvislosti s jejich přeshraniční mobilitou. Přeshraniční mobilita může být zásadní pro zařízení, v nichž pracují, zejména v naléhavých situacích, jako je mimo jiné pandemii. Je třeba lépe provést směrnici o přeshraniční zdravotní péči ve vnitrostátním právu, zejména poté, co judikatura Soudního dvora EU vyjasnila hlavní pojmy, jako je mobilita pacientů, postupy úhrad a předchozí povolení. V tomto ohledu by měl být lépe využit potenciál evropských referenčních sítí a členské státy by měly stanovit zjednodušený a jasnější režim předchozího povolení.
6. Členské státy a příhraniční regiony by měly účinným a finančně udržitelným způsobem bez administrativních překážek prohloubit **přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotní péče**, mimo jiné zajištěním přístupu ke kvalitním službám na obou stranách hranice v blízkosti bydliště pacienta v příhraniční oblasti. Měly by být podporovány dohody mezi nemocnicemi, které pohotovostním službám umožní na základě naléhavých telefonátů překročit hranici s cílem zachránit životy.
7. Nové šíření onemocnění COVID-19 nám ukázalo, že pokud jde o **očkovací látku a léčbu**, musíme dále posílit rozpočtovou podporu, abychom mohli koordinovat úsilí v oblasti výzkumu a vědy a dále zefektivnit systém schvalování léčivých přípravků nebo očkovacích látek, aniž by byla ohrožena zdravotní bezpečnost.

Vždy budeme stát za technologickým pokrokem ve vývoji vakcín a terapií. V rámci tohoto přístupu jsme v případě potřeby v době krize připraveni uplatnit právní flexibilitu, aby mohly klinické zkoušky probíhat bezodkladně a bezpečně. Vývoj vakcín a léčby nesmí být omezován neopodstatněnou skepsí vůči některým technikám, bude-li respektována zásada předběžné opatrnosti. Musíme vynaložit veškeré úsilí na jejich vývoj a výrobu v rámci EU, učinit je globálně cenově dostupnými a využívat společného zadávání veřejných zakázek na úrovni EU k jejich distribuci našim občanům. Počítáme s dialogem a spoluprací, ale pokud bude vakcína poprvé vyvinuta mimo Evropu a ostatní nebudou ochotni se s námi o ni podělit, máme také plán B. Z právního hlediska je například možné přistoupit k takzvanému nucenému nebo povinnému udělování licence. Členské státy EU by to však měly dělat společně. Proces a koordinaci na úrovni EU by měla mít na starosti Evropská komise, nikoli jednotlivé země. Měla by být také zvažována obchodní opatření, která by zajistila dostupnost léčivých přípravků a očkovacích látek pro všechny občany v EU i mimo ni. Ukázalo se, že společná zadávací řízení na zdravotnické vybavení, která provádí Evropská komise, jsou v krizové situaci úspěšná, a proto by měla být dále rozšířena na léky a zdravotnický materiál. Bez ohledu na veškeré úsilí v oblasti výzkumu a klinických zkoušek vakcín je důležité zdůraznit, že zásadní význam mají také antivirové léky.

8. Do budoucna bychom se měli zajímat o modely **partnerství veřejného a soukromého sektoru**, jako je americký Úřad pro pokročilý výzkum a vývoj v oblasti biomedicíny, jež by se měly využívat v EU, aby byla reakce v podobné krizi rychlejší.
9. **Rezistence vůči antimikrobikům** představuje závažné globální zdravotní riziko ohrožující dobré životní podmínky evropských občanů, které zásadním způsobem ohrožuje evropské systémy zdravotnictví a společnosti. Podle údajů WHO zemře v Evropě každý rok 33 000 lidí, protože antibiotika už nezabírají. Budeme usilovat o to, aby se tato oblast stala absolutní prioritou evropské zdravotní politiky. Na tolik potřebný výzkum v této oblasti je mimo jiné zapotřebí věnovat více finančních prostředků. Proto podporujeme přísné provádění evropských právních předpisů ve veterinární oblasti. Kromě

monitorování podporujeme srovnávací analýzy a průběžné snižování používání antibiotik ve veterinární oblasti v rámci přístupu „jedno zdraví“. Jsme také přesvědčeni, že musí být omezeno používání antibiotik u lidí. Členské státy musí přijmout naléhavá opatření, aby antibiotika pro použití u lidí byla předepisována obezřetně a aby se zlepšila hygiena v nemocnicích. Žádáme Komisi, aby prozkoumala právní možnosti evropské legislativy, pokud členské státy nebudou jednat odpovídajícím způsobem. Nejvyšší prioritou je pro nás vytvořit rámec na podporu inovací pro nová antibiotika, protože na trhu zoufale potřebujeme nové přípravky pro pacienty. I v případě scénáře uvážlivého používání budeme potřebovat nové látky, pokud se nechceme dostat do situace, kdy antibiotika nebudou vůbec zabírat a skončíme v postantibiotické sféře. Pro farmaceutický průmysl není v současné době atraktivní v této oblasti investovat, protože používání nových antibiotik, která přicházejí na trh, bude oprávněně omezené. Proto jsou nezbytné pobídky srovnatelné s oblastí léčivých přípravků pro vzácná onemocnění nebo pediatrii, nebo nové inovativní pobídky.

10. Jedním z nejúčinnějších opatření pro **evropský plán globálního zdraví** je posílení prevence; v souladu s touto prioritou prosazujeme vytvoření jednotného evropského kalendáře očkování dětí, starších osob a všech zranitelných skupin evropské populace.
11. **Evropský průmysl:** Podporujeme propagaci společností s celounijním rozměrem, jež stimulují inovace a výrobu v rámci EU, snižují závislost EU na třetích zemích diverzifikací dodavatelských řetězců a výrobních kapacit pro výrobu těchto výrobků, zejména dezinfekčních gelů, ventilátorů a ochranných pomůcek. Podporujeme také sdružování a koordinaci digitálních výrobních kapacit, jako je 3D tisk, které mohou přispět k výrobě nezbytného vybavení. Usilujeme o to, aby EU pokračovala v obchodní politice zaměřené na otevřenou strategickou autonomii podporující diverzifikaci a odolnost dodavatelských řetězců, která se opírá o otevřený mnohostranný obchodní systém založený na pravidlech, umožňující zajistit globální dostupnost výrobků. Tato obchodní politika by měla být doplněna fondem pro diverzifikaci strategických dodavatelských řetězců s cílem aktivně podporovat naše podniky. Vybízíme všechny země, aby se připojily k dohodě Světové obchodní organizace

o odstranění cel na léčiva. Působnost této dohody musí být přitom rozšířena na všechny farmaceutické a léčivé přípravky. EU si musí zachovat spolehlivý evropský systém duševního vlastnictví, což podpoří výzkum, vývoj a výrobu v Evropě a zajistí, aby Evropa zůstala inovátorem a světovým lídrem.

12. Životně důležitý je prosperující a technicky vyspělý evropský zdravotnický průmysl a konkurenceschopná výzkumná obec. To vyžaduje **ambiciózní a jasný regulační rámec** pro evropské podniky a také vyčleněné zdroje pro vědu a zdravotní výzkum.
13. EU by měla mít **schopnost rychlé reakce**, aby mohla koordinovaně reagovat na závažné zdravotní hrozby, zejména v případech pandemií, které se na kontinentu založeném na svobodě pohybu a oběhu šíří snadněji. Situace, která nastala během první části omezení volného pohybu osob z důvodu šíření onemocnění COVID-19, při níž bylo na vnitrostátní úrovni zablokováno základní zboží včetně ochranných a zdravotnických prostředků nebo nemohlo být dodáno na celý vnitřní trh, by se již neměla opakovat. Požadujeme, aby byl spuštěn „akční plán pro autonomii v oblasti zdraví“, na jehož základě by se v rámci EU v dostatečném počtu vyráběly a skladovaly kritické/základní léky a farmaceutické výrobky, jakož i nejdůležitější zdravotnické prostředky, aby EU nebyla z velké části závislá na externích dodavatelích. Pro posílení schopnosti EU a členských států reagovat na mimořádné události ohrožující zdraví navrhujeme na základě této zkušenosti s pandemií provést přezkum a aktualizaci právního systému EU pro mimořádné události ohrožující zdraví. Prostřednictvím informačního systému rychlé reakce by každý členský stát mohl přímo a bez prodlení informovat ostatní o nedostatku základních léků, a spustit tak mechanismus dostatečné lokalizace zásob.
14. **Nedostatek léků** stále více ohrožuje zdraví evropských občanů a evropské systémy zdravotní péče. EU a členské státy musí reagovat rozhodným způsobem, aby těmto nedostatkům zabránily a zmírnily jejich dopady. Pokud jde o otázky změny nabídky, koronavirová situace zdůraznila určitou zranitelnost současného evropského systému pořizování léčiv a farmakologicky účinných látek ze zemí mimo Evropu. Je důležité, aby byly podniknuty kroky

k lepšímu a dlouhodobějšímu dialogu mezi regulačními orgány a výrobním odvětvím v této otázce, který zajistí lepší sdílení údajů a dřívější prognózy ohledně možnosti nedostatku. Vyzýváme k větší evropské koordinaci a sdílení informací, aby bylo možné tomuto problému čelit. Hájíme podporu diverzifikace dodávek a dodavatelských řetězců, abychom zajistili dostupnost a přístupnost léků a lékařského vybavení. Evropa musí okamžitě vytvořit akční plán, který bude řešit nedostatek základních léčiv / léčiv zachraňujících život a který podpoří strategickou zásobu léků a zdravotnického vybavení a v době krize zabráni vnitřním i vnějším narušením jednotného trhu. Požadujeme větší transparentnost výrobního a distribučního řetězce léčivých přípravků a vytvoření evropské jednotky pro prevenci a řízení krizí. Je naší povinností zajistit dodávky v zájmu pacientů a za tímto účelem by již nemělo být základem výběrových řízení cenové kritérium, ale mělo by být doplněno kvalitativními kritérii, jako je počet podniků, míst výroby, dodržování sociálních, environmentálních, elektronických a kvalitativních norem.

15. Jsme pro větší pozornost věnovanou zdraví v rámci stávajícího **Evropského programu na ochranu kritické infrastruktury (EPCIP)**, který je v současnosti zaměřen na dopravu a energetiku. Tato pozornost povede k identifikaci a ustanovení evropské kritické zdravotnické infrastruktury a ke zvýšení zapojení Komise do podpory ochrany kritické zdravotnické infrastruktury v členských státech. Část programu „EU pro zdraví“ proto musí být věnována podpoře investic do kritické zdravotnické infrastruktury, nástrojů, struktury, procesů a laboratorních kapacit, včetně nástrojů pro dozor, modelování, předpovídání, prevenci a řízení ohnisek. Podporujeme zahájení **nové farmaceutické strategie**, která mimo jiné změní evropský akční plán pro autonomii v oblasti zdraví na trvalý přístup. Jeho cílem bude zajistit bezpečnost dodávek léčiva snížit závislost EU na třetích zemích při poskytování klíčových léčiv a zdravotnického materiálu. Součástí tohoto přístupu musí být mimo jiné zjednodušení postupů bez ohrožení bezpečnosti a účinnosti, které zohlední výzvy související s udržitelností zdravotnických systémů. Tato nová farmaceutická strategie musí být koordinována s novou průmyslovou strategií, kterou spustila Evropská komise. Pro vytvoření skutečné Evropské

- unie pro zdraví je zapotřebí koordinovaný přístup.
16. Pro dosažení lepší evropské reakce na pandemii a pro zefektivnění řízení nového programu „EU pro zdraví“ podporujeme posílení **Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC)** a jeho přeměnu na plnohodnotnou evropskou zdravotní agenturu. Její součástí by měl být systém včasného varování a reakce a úřad ECDC v každém členském státě a vědecká obec, která bude provádět přeshraniční opatření, koordinaci evropské reakce na pandemii a působit jako koordinační centrum pro veřejné zdraví. Posílené ECDC by vedle své epidemiologické způsobilosti mělo zaujmout ucelenější přístup a zapojit vědecké pracovníky z oblasti ekonomie a sociálních věd do vývoje strategií a „sekvenční zdravotní analýzy“ s cílem zmírnit epidemiologickou hrozbu nebo krize. Žádáme o urychlené vyhodnocení evropské směrnice o přeshraničních zdravotních hrozbách a vyzýváme Komisi, aby co nejdříve navrhla změny, které považuje za nezbytné. Pro podporu jednotnějšího přístupu v reakci na pandemii žádáme Komisi, aby zvažila využití nařízení namísto směrnice, pokud je to v souladu se Smlouvou. **EMA** by měla mít větší pravomoc k prevenci a sledování nedostatku léků.
17. **Digitální řešení**, jako je elektronické zdravotnictví, zlepšují celý životní cyklus zdravotních problémů, od prevence po diagnostiku a léčbu. Podporujeme využívání umělé inteligence, datových analýz a dalších superpočítačových nástrojů, jako je vytvoření evropské platformy pro data z oblasti veřejného zdraví a také datového centra EU pro koordinaci mimořádných událostí. To může EU pomoci při sběru údajů a při klinickém využití a zjišťovat vzorce chování, toky osob i životně důležitých produktů a provádět prediktivní analýzy. Podporujeme také vytvoření elektronické evidence pacientů (eRecord) a vzájemné propojení mezi členskými státy, jakož i vypracování společných norem EU pro sběr a analýzu údajů za účelem vytvoření společné databanky. Domníváme se, že další rozvoj rámce pro aplikace elektronického a mobilního zdravotnictví by měl být založen na jejich důvěryhodnosti, ochraně osobních údajů a další digitální zdravotní gramotnosti v EU. Údaje jsou také užitečné při podpoře rozhodování, lékařském zobrazování, politice založené na důkazech, podpoře klinických studií a výzkumu a prevenci a předvídání pandemií. Jsme však přesvědčeni o významu etiky a potřebě soukromí, bezpečnosti a důvěry ve sdílení osobních údajů. Lidé se musí cítit bezpečně a přidaná hodnota zdravotní péče a inovativních léčebných postupů se bude přizpůsobovat individuálním potřebám (např. pomocí osobních genetických informací). Mělo by být podporováno používání aplikací, a to na dobrovolném základě za použití decentralizovaného datového úložiště.
18. V rámci EU existují značné rozdíly v kapacitě systémů zdravotní péče, pokud jde o dostupnost **zdravotnických pracovníků**. Výsledkem je horší přístup ke zdravotní péči, dlouhé pořadníky pro pacienty, snížená odolnost zdravotnických systémů a zhoršující se zdraví obyvatelstva v regionech s nedostatkem zdravotnických pracovníků. EU by měla přijmout opatření ke zmírnění dopadů této skutečnosti a zajistit odpovídající personální kapacitu v oblasti zdravotní péče v celé EU. EU se také spoléhá na zdravotnické pracovníky ze zemí mimo EU, což může mít dopad na zdravotnické systémy v jejich zemích původu.
19. 30 milionů Evropanů se **vzácnou a opomíjenou nemocí** má o svých nemocech a právech málo informací, má k dispozici málo léčebných postupů a vykazuje vysokou míru psychologické, sociální a ekonomické zranitelnosti. Vzácné a opomíjené nemoci nekončí na hranicích. Evropská spolupráce a koordinace v oblasti vzácných a opomíjených onemocnění jsou zásadní pro to, aby měli pacienti přístup k nejlepším dostupným odborným znalostem bez ohledu na svůj členský stát. Vývoj místních a přeshraničních řešení pro osoby žijící se vzácným onemocněním a jejich příbuzné má velký význam pro zlepšení kvality jejich života v blízkosti bydliště. Musíme proto podpořit snadný přístup k nejlepším dostupným odborným znalostem pro pacienty se vzácnými a opomíjenými onemocněními vytvořením evropských sítí a jasných pravidel pro úhrady nákladů v přeshraničním kontextu. Potřebujeme také více investic do výzkumu opomíjených nemocí, pro které často stále není k dispozici žádná léčba ani diagnóza. Musíme uvolnit dostatečné prostředky na biomedicínský výzkum těchto druhů nemocí, abychom mohli provádět diagnostické testování, klinické hodnocení a účinnou léčbu.

20. Psychologické důsledky COVID-19 zdůrazňuje mnoho zpráv a studií. Lidé všech věkových kategorií byli dlouhodobě vystaveni nutnosti sociální izolace, aby se zamezilo šíření viru. Zdravotníci se vyrovnávají se zvýšeným stresem v důsledku péče o pacienty s COVID-19 a zároveň mají obavy o své vlastní zdraví a zdraví svých rodin. Žádáme po Evropské komisi, aby vypracovala akční plán EU pro **duševní zdraví v celé EU** na období 2021–2027, který se bude zabývat významnými otázkami duševního zdraví ve společnosti. Tento akční plán by měl zahrnovat zvyšování povědomí o významu duševního zdraví. Součástí by měla být i kampaň, která by občanům radila, jak si za těchto nových okolností zachovat duševní zdraví, a informovala je o tom, kde v případě potřeby vyhledat radu.
21. Je nutné podniknout kroky k řešení potřeb **starších osob** v oblasti zdraví a péče. Skutečnost, že na COVID-19 v pečovatelských domovech důchodců zemřelo velmi velké množství starších lidí, vyžaduje bezodkladné přezkoumání poskytování péče. Podporujeme právo starších lidí rozhodovat o své péči, včetně možnosti nadále žít ve svém bydlišti za pomoci služeb domácí péče, nebo v případě potřeby získat vysoce kvalitní péči v pečovatelském domově. Vyzýváme k vytvoření akčního plánu pro zdravé stárnutí s cílem zvýšit kvalitu života starších lidí, včetně poskytování kvalitní zdravotní péče. Vyzýváme také k přijetí evropské strategie pro pečovatele, jež by brala na vědomí sociální dopady spojené se změnou a ztrátou zaměstnání, zejména u osob s pečovatelskými povinnostmi, mezi nimiž neúměrně převažují ženy. Tato evropská strategie pro pečovatele by mohla zohlednit rozdíly v poskytování péče v členských státech, poskytnout finanční prostředky na kritickou infrastrukturu a zajistit tak, aby byla pečovatelům i příjemcům péče věnována ve zdravotnických a pečovatelských zařízeních náležitá pozornost.
22. Je důležité, aby se v souvislosti s onemocněním COVID-19 nezapomínalo na **jiné nemoci**. COVID-19 si vyžádal zaměření lékařských zdrojů na řešení pandemie a pro řešení dalších lékařských a zdravotních problémů tak zbyly jen malé kapacity. V tomto ohledu vyzýváme k většímu úsilí a spolupráci v otázce dvou hlavních příčin úmrtí v zemích EU – kardiovaskulárních chorob a rakoviny. Je však nezbytné zabývat se také chronickými nemocemi a jejich velkým dopadem, který mají jako tiší zabíjáci jak na pacienty, tak na veřejné zdravotní fondy. Koronavirová situace se také ukázala jako velmi kritická pro rizikové pacienty, např. pro lidi žijící s cukrovkou, obezitou a občany s více diagnózami, kteří často bojují s komorbiditou. Vědecký výzkum by se měl zaměřit na stanovení způsobů léčby těchto a dalších nemocí ovlivňujících život. Pro zachování moderních a bezpečných systémů zdravotní péče jsou zásadní trvalé investice do vědy zaměřené na výzkum léčby různých nemocí.
23. Rakovina zabije každý rok 9 milionů lidí. Touto nemocí je zasažena každá rodina v Evropě. Jsme velmi rádi, že boj proti rakovině, který požadujeme, aby se stal prioritou již dva roky, je společným zájmem Evropské komise i Rady. Podporujeme skutečný **hlavní plán proti rakovině** spojující naše úsilí v oblasti výzkumu, zdrojů a zkušeností. Všechny kroky od včasné prevence po diagnostiku, léčbu a péči, jakož i posílení práv osob, které překonaly rakovinu, znamenají zřetelný přínos pro Evropu.
24. V našem pozičním dokumentu k rakovině vyzýváme k realizaci návrhu **HZT (hodnocení zdravotnických technologií)**, který byl to jediný návrh týkající se zdraví v rámci Junckerovy komise. Bylo by velmi špatným signálem, kdyby se na něm Evropa po koronavirové krizi nedokázala shodnout. Je naléhavě zapotřebí snížit byrokracii a lépe pomáhat pacientům. Návrhu HZT by měla být věnována nová pozornost, aby se zlepšila spolupráce při posuzování nových léčebných postupů a omezilo se zdvojeňování administrativních postupů.
25. Přes veškeré úsilí o posílení systému farmakovigilance je stále zapotřebí zlepšit **bezpečnost pacientů**, zejména pokud jde o čitelnost příbalové informace, která musí být pro pacienty jasnější, čitelnější a srozumitelnější. Příbalová informace by měla být vstřícnější k pacientům a obsahovat „informační rámeček o léku“, který bude uvádět nejdůležitější informace a vedlejší účinky léku. Tento rámeček o léku by měl být graficky zvýrazněn a sepsán jednoduchým způsobem.
26. Pro zastupování zájmů pacientů jsou nezbytné **skupiny pro pacienty**, které zajistí, že přání a potřeby pacientů budou vyslyšeny i na evropské úrovni v rámci legislativních procesů a dalších

konzultací. Tyto skupiny musí být finančně nezávislé, aby mohly vykonávat svou důležitou práci a zastupovat své zájmy bez přímé podpory ze strany průmyslu. Chceme zajistit, aby skupiny pro pacienty, které se účastní legislativního procesu, skutečně zastupovaly zájmy pacientů a nebyly závislé na finanční podpoře společnosti.

27. **Zdraví a daně:** Jednoznačně podporujeme vybízení k produkci a spotřebě evropských zemědělských produktů, které přispívají ke zdravému životnímu stylu. Členské státy by mohly být například vyzvány, aby využívaly cílenější sazby DPH, mimo jiné pro ovoce a zeleninu.
28. **Zdraví, informace, transparentnost a dezinformace:** Očkování je klíčem k zajištění dobrého veřejného zdraví. Zavedení rozsáhlého ochranného očkování v Evropě významně přispělo k vymýcení nebo poklesu mnoha infekčních nemocí. Očkování je však obětí vlastního úspěchu. Znepokojuje nás tendence váhat s očkováním a varujeme před zdravotními důsledky tohoto jevu. V boji proti dezinformacím o úloze očkovacích látek ve veřejném zdraví hrají roli vzdělávací a osvětové programy v členských státech a na úrovni EU. Vyzýváme proto k uskutečnění vzdělávacích programů a veřejných komunikačních kampaní na úrovni EU, které budou financovány z programu „EU pro zdraví“ a které podpoří pozitivní účinky očkovacích látek. Evropská komise musí dále posilovat koordinaci politik a programů členských států. Evropská unie by měla o svých krocích a plánech komunikovat rozsáhleji a profesionálněji, aby vytvořila obecné povědomí o tom, co EU dělá.
29. **Zdraví a mezinárodní spolupráce:** Zajištění zdravého života a podpora dobrých životních podmínek pro všechny osoby každého věku představuje základní cíl udržitelného rozvoje. Tato pandemie dnes více než kdy jindy ukázala světu, že jednotlivé země nemohou bojovat s celosvětovou hrozbou samy a že je nutná hluboká koordinace, soudržnost a solidarita s mezinárodními globálními zdravotnickými organizacemi v době prevence, reakce a obnovy. Proto my v poslaneckém klubu ELS vyzýváme k silnější, lépe formulované a nadlouhodobé vizi založené spolupráci s WHO a všemi mezinárodními agenturami, které se snaží dosáhnout udržitelného rozvoje a kladou zdravotní bezpečnost na první
- místo. Pandemie zdůraznila význam solidarity se sousedními a rozvojovými zeměmi při pomoci s posilováním jejich zdravotních systémů. EU musí zajistit, aby sponzorované organizace prováděly činnosti v souladu s humanitárními zásadami a aby financování nebylo využíváno k prosazování koncepcí a postupů, které nejsou v souladu s mezinárodně uznávanými lidskými právy a důstojností a které jsou v rozporu s identitou, náboženským přesvědčením, kulturními tradicemi, hodnotami a životem místních komunit. Navrhujeme pořádat každoroční evropský „Pandemický vědecký summit“ jako evropského místa pro setkání farmaceutického průmyslu, subjektů s rozhodovací pravomocí a dalších příslušných zúčastněných stran.
30. Měla by být zvážena **obchodní opatření** k zajištění dostupnosti a neomezeného toku léků, očkovacích látek, osobních ochranných prostředků, zdravotnických prostředků a jejich nezbytných součástí v rámci EU i ve světě. EU by měla diverzifikací dovozu účinných složek léčiv, zdravotnického materiálu a surovin zajistit strategickou autonomii svých dodavatelských řetězců a zvýšit jejich odolnost. EU by měla rovněž posílit prověřování přímých zahraničních investic, aby ochránila strategická odvětví ve zdravotnictví před převzetím zahraničními firmami. Je důležité zachovat tradiční jasný závazek EU podporovat volný obchod a neuchylovat se k protekcionismu a nucenému přesunu výroby léčiv do EU. To by ve srovnání s pobídkovým přístupem nebylo pro systémy zdravotní péče EU nákladově efektivní ani udržitelné. Měl by však být zahájen upřímný dialog se zeměmi mimo EU, v nichž probíhá hlavní výroba léčiv a farmakologicky účinných látek ve vlastnictví EU, aby byly zajištěny spolehlivé dodávky pro občany EU.