



## Wspólna odpowiedź na kryzysy – w kierunku Europejskiej Unii Zdrowotnej

Jolanta Szymańska

Komisja Europejska (KE) zaprezentowała pakiet wniosków legislacyjnych, inicjujących tworzenie Europejskiej Unii Zdrowotnej. Propozycje zmierzają do wzmocnienia zarządzania kryzysowego w obliczu transgranicznych zagrożeń zdrowia, w tym reformy instytucji tego obszaru. Nie naruszają one kompetencji państw członkowskich określonych w traktatach, ale stanowią zachętę do ściślejszej współpracy w dziedzinie zdrowia na poziomie UE. W dłuższej perspektywie może to utorać drogę do rewizji kompetencji Unii i państw w polityce zdrowotnej.

Tworzenie Europejskiej Unii Zdrowotnej zapowiedziane zostało przez przewodniczącą KE Ursulę von der Leyen [w oświadczeniu o stanie Unii](#). Na tej podstawie w połowie listopada br. KE przedstawiła pakiet zawierający m.in. wniosek ws. rozporządzenia o poważnych transgranicznych zagrożeniach zdrowia oraz wnioski ws. rozszerzenia mandatów Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz Europejskiej Agencji Leków (EMA). Następnie 24 listopada opublikowała strategię farmaceutyczną dla Europy. W przyszłym roku planuje natomiast prezentację europejskiego planu walki z rakiem. Jak argumentuje KE, wnioski te są z jednej strony odbiciem doświadczeń pierwszego etapu pandemii COVID-19, z drugiej zaś odpowiedzią na długofalowe wyzwania zdrowotne UE. Wychodzą też naprzeciw [społecznym oczekiwaniom](#) co do zwiększonego zaangażowania UE w rozwiązywanie kryzysów zdrowotnych – w badaniu Eurobarometru 66% Europejczyków uznało, że UE powinna mieć większe kompetencje w tym zakresie, a 54% opowiedziało się za zwiększeniem budżetu UE na ochronę zdrowia. Plany KE w większości wpisują się w przedstawiony przez nią w maju br. program UE dla zdrowia ([EU4Health](#)) na lata 2021–2027.

**Zarządzanie kryzysowe.** Propozycja KE zakłada możliwość wprowadzenia (na czas określony) stanu nadzwyczajnego w obszarze zdrowia na poziomie UE, w celu stosowania unijnych środków. Decyzje o sytuacji nadzwyczajnej podejmować ma Komisja przy wsparciu specjalnego komitetu doradczego ds. kryzysów zdrowotnych, w skład

którego wejdą powoływani przez nią eksperci. Według propozycji usprawnieniu ma też ulec system planowania gotowości i reagowania na kryzysy. Komisja będzie odpowiadać za przygotowanie ogólnoeuropejskiego planu działania na wypadek sytuacji kryzysowej, natomiast państwa członkowskie będą przedstawiać krajowe raporty w tej sprawie. Na ich podstawie Komisja i [Komitet Bezpieczeństwa Zdrowia](#) będą wydawać regularnie zalecenia dot. ewentualnych luk w systemach bezpieczeństwa. Komisja ma też zyskać uprawnienia do organizowania szkoleń dla pracowników ochrony zdrowia i wspierać państwa w organizowaniu wspólnych zamówień na środki medyczne.

W związku z nowymi wyzwaniami rozszerzony zostanie mandat Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, które stanie się centralnym punktem europejskiej sieci nadzoru epidemiologicznego. Agencja ma koordynować platformę internetową umożliwiającą stały monitoring zagrożeń zdrowotnych zgodnie ze wspólnymi normami i definicjami, a także zbudować sieć laboratoriów referencyjnych UE świadczących doradztwo nt. nowych patogenów. Będzie także uczestniczyć w audycie krajowych planów gotowości i w testowaniu wytrzymałości systemów. W razie potrzeby uzyska możliwość uruchamiania specjalnej grupy zadaniowej ds. zdrowia w celu wspierania lokalnych działań w państwach członkowskich. Wzmocnione zostaną ponadto kompetencje Europejskiej Agencji Leków, która poza monitorowaniem bezpieczeństwa leków zajmie się też

minimalizowaniem skutków niedoborów leków i wyrobów medycznych, doradztwem nt. leków i ich zastosowania, koordynacją badań monitorujących skuteczność i bezpieczeństwo szczepionek oraz badań klinicznych. Docelowo obie agencje wesprze też nowy organ ds. gotowości i reagowania w nadzwyczajnych sytuacjach zagrożenia zdrowia (HERA). Będzie on odpowiadać za śledzenie problemów biomedycznych, zwiększanie dostępu państw członkowskich do leków i sprzętu medycznego dzięki produkcji i udzielanie zamówień publicznych na dostawy w sytuacjach nadzwyczajnych, a także inicjowanie zakupów i dystrybucję szczepionek.

**Strategia farmaceutyczna.** Celem strategii jest nie tylko wzmocnienie mechanizmów antykrzysowych, ale też zapewnienie Europejczykom dostępu do przystępnych cenowo leków w długim okresie, wspieranie konkurencyjności i innowacyjności przemysłu farmaceutycznego w UE (sektor ten odpowiada za 800 tys. miejsc pracy i ok. 110 mld euro nadwyżki handlowej UE) oraz utrwalenie silnej pozycji Unii jako promotorki wysokich standardów jakości, skuteczności i bezpieczeństwa na arenie międzynarodowej. Realizacji tych celów mają służyć konkretne działania, w tym m.in.: dokonanie ukierunkowanych na innowacje zmian w prawie farmaceutycznym; konsultacje z branżą w celu zdiagnozowania słabych ogniw w globalnym łańcuchu dostaw leków o krytycznym znaczeniu; koordynacja krajowych polityk w zakresie ustalania cen, refundacji i zamówień publicznych w celu zwiększenia dostępności leków na rynku; utworzenie europejskiej przestrzeni danych dot. zdrowia (połączonego systemu z dostępem do porównywalnych i interoperacyjnych baz danych z całej UE); wspieranie badań naukowych i innowacji w dziedzinie zdrowia publicznego (i dostosowanie badań klinicznych do potrzeb pacjentów i służby zdrowia) m.in. poprzez wykorzystanie programów „Horyzont 2020” i EU4Health. Strategia w połączeniu z oczekiwanym planem walki z rakiem ma też umożliwić pacjentom w całej UE wysokiej jakości profilaktykę (np. szczepienia przeciwko możliwym do uniknięcia zakażeniom wywołującym raka), leczenie oraz dostęp do najnowszych metod terapeutycznych.

**Międzynarodowy traktat ws. pandemii.** Dopełnieniem unii zdrowotnej ma być globalna współpraca na rzecz przeciwdziałania kryzysom. Instytucje UE lansują koncepcję traktatu na rzecz zwalczania pandemii. Na szczycie G-20 szef Rady Europejskiej Charles Michel zaproponował wynegocjowanie takiego dokumentu przez wszystkie państwa, organizacje i agencje Narodów Zjednoczonych, a

zwłaszcza Światową Organizację Zdrowia (WHO). Ma on zapewnić szybszą i bardziej skoordynowaną reakcję na kryzysy zdrowotne, umożliwić sprawną wymianę informacji nt. zagrożeń oraz dostawy potrzebnego sprzętu medycznego. Podczas grudniowego szczytu Rady Europejskiej (RE) ideę wzmocnienia globalnej współpracy w dziedzinie zdrowia, w tym zawarcie międzynarodowego traktatu ws. pandemii w ramach światowej organizacji zdrowia, poparli przywódcy państw członkowskich. Jednocześnie podkreślili oni potrzebę dalszego zaangażowania Unii w [międzynarodowy program COVAX](#), mający zagwarantować wszystkim przystępny cenowo i sprawiedliwy dostęp do szczepionek.

**Wnioski.** Deficyt koordynacji współpracy zwłaszcza w pierwszej fazie pandemii, w połączeniu z wysokim poparciem społecznym dla zwiększonej interwencji UE, sprawia, że instytucje unijne konsekwentnie dążą do rozszerzenia wspólnych działań na rzecz ochrony zdrowia, zarówno w wymiarze wewnątrzunijnym, jak i globalnym. Tworzenie Europejskiej Unii Zdrowotnej i promowanie zawarcia międzynarodowego traktatu ws. pandemii są wyrazem rosnących ambicji UE w tej dziedzinie.

Państwa członkowskie, w tym Polska, z jednej strony doceniają wsparcie płynące z UE dla krajowych systemów opieki zdrowotnej (np. zawarcie przez Komisję umów kupna szczepionek z wyprzedzeniem), z drugiej zaś ostrożnie podchodzą do przekazywania instytucjom UE kompetencji w ochronie zdrowia oraz wyraźnego zwiększania nakładów finansowych na unijne programy zdrowotne (świadczy o tym próba dokonania cięć w tym obszarze podczas szczytu budżetowego RE z lipca br.). [Przełamanie impasu](#) w negocjacjach wieloletniego budżetu UE podczas grudniowego szczytu otwiera drogę do realizacji przedłożonych przez Komisję założeń Europejskiej Unii Zdrowotnej. Trudna sytuacja gospodarcza po pandemii będzie ograniczać możliwości przeprowadzenia głębszych reform w polityce zdrowotnej UE w najbliższych latach. W dłuższym okresie pozytywne rezultaty projektu unii zdrowotnej mogą jednak ośmielić instytucje UE do promowania rewizji podziału uprawnień w tej materii pomiędzy UE i państwa członkowskie.

W wymiarze globalnym inicjatywom UE na rzecz zdrowia sprzyja sytuacja polityczna w Stanach Zjednoczonych po wyborach prezydenckich. UE liczy, że nowy amerykański prezydent Joe Biden, w odróżnieniu od swojego poprzednika, poprze jej międzynarodowe inicjatywy na rzecz walki z pandemią.