

A Régiók Bizottsága véleménye „Fehér könyv – Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013”

(2008/C 172/08)

A RÉGIÓK BIZOTTSÁGA

- úgy véli, hogy a közös egészségügyi perspektíva nem vezethet harmonizációs lépésekhez és a szubsidiaritás elvének megsértéséhez,
- kéri az Európai Bizottságot, hogy tegye egyik elsődleges céljává az egészség területén tapasztalható egyenlőtlenségek csökkentését,
- utal arra, hogy a stratégia nem érinti a gyógyszerkészítmények kérdését, ezért a kérdés mélyrehatóbb vizsgálatát javasolja,
- úgy véli, hogy a rákszűrés az egészségügyi ellátás egy speciális formája, így a tagállamok hatáskörébe tartozik; az egészségügyi stratégiának nem kellene tehát erre kiterjednie. Az uniós országok közötti együttműködés és a legjobb gyakorlatok megosztása azonban üdvözlendő,
- úgy véli, hogy a helyi és regionális önkormányzatoknak az új, uniós szintű, strukturált együttműködési mechanizmusba való bevonását konkrétan úgy kellene kialakítani, hogy az új egészségpolitikai bizottságokban a regionális és helyi szint képviselői is helyet kapjanak, ugyanakkor követeli, hogy a szóban forgó strukturált együttműködési mechanizmust részletesen vitassák meg, valamint úgy alakítsák ki, hogy nyíltság és átláthatóság jellemezze,
- ajánlatosnak tartja, hogy az Európai Bizottság kidolgozza az egészségügy területén tevékenykedő fontos formális és informális együttműködési hálózatok és szervezetek nyilvántartását, valamint hogy összehozzák ezeket a szereplőket, hogy megvitassák velük az együttműködés célszerű és hatékony formáit.

Előadó: Karsten Uno PETERSEN (DK/PES), Dél-Dánia régió regionális tanácsának tagja

Referenciaszöveg

Fehér könyv – Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013

COM(2007) 630 végleges

Politikai ajánlások

A RÉGIÓK BIZOTTSÁGA

1. üdvözlí az EU 2013-ig szóló egészségpolitikai stratégiáját rögzítı európai bizottsági fehér könyvet, amennyiben az az EK-Szerzıdés 152. cikkét – amely a közegészségügyet tagállami hatáskörbe sorolja – tiszteletben tartja, és a szubszidiaritás elvét e téren nem sérti meg;

2. csatlakozik ahhoz a nézethez, mely szerint az egészség az emberek életének központi jelentıségű kérdése, és támogatása tagállami, uniós és globális szintű hatékony politikai stratégiákkal és intézkedésekkel elengedhetetlen. Az Európai Bizottságnak továbbra is kiemelten kellene kezelnie a közegészségügy területét, amelyben az Unió rendelkezik jogkörökkel, és amely nagyon hasznos az egészségi helyzetet illetően;

3. elismeri és üdvözlí az egészségügyi kérdések iránti növekvı érdeklıdést az EU szintjén. Ezt 2007. október 19-én Lisszabonban a reformszerzıdés újból megerısítette – amellet is érvelve, hogy az egészségügyi kérdések nagyobb politikai súlyt kell, hogy kapjanak. A Régiók Bizottsága mindazonáltal utal arra, hogy egy közös egészségügyi perspektíva nem vezethet harmonizációs lépésekhez és a szubszidiaritás elvének megsértéséhez;

4. elismeri, hogy új igények merültek fel, amelyek egy erıteljesebben stratégiai jellegű koncepció kidolgozását teszik szükségessé közösségi szinten. Az ilyen eljárást a népesség elıregeredése, az emberi egészséget fenyegetı új veszélyek (a járványok, a biológiai balesetek, a bioterrorizmus és az éghajlatváltozás okozta kihívások) és az új technológiák igazolják; ugyanakkor hangsúlyozza, hogy ügyelni kell arra, hogy az EU ne lépje át az EKSz. 152. cikkében ráruházott korlátozott egészségügyi hatáskört;

5. támogatja a fehér könyv alapját képezı értékeket és elveket, vagyis a szolidaritást, a polgárok bevonását a politika kialakításába, az egészségügyi hátrányok csökkentését, az e téren való befektetések támogatását, az egészség kérdésének összes politikába történı integrációját, valamint az EU szerepének erısítését a globális egészségügyi politikában;

6. támogatja a fehér könyvben megfogalmazott három célkitűzést: az egészség támogatását az öregedı Európában, a polgárok védelmét az egészséget fenyegetı veszélyektıl és a dinamikus egészségügyi rendszerek, illetve az új technológiák támogatását, valamint helyesli az e célok elérése érdekében javasolt konkrét intézkedéseket;

7. hangsúlyozza, hogy a regionális és helyi szereplık feladata, érdekei és tapasztalatai iránti nyitottság feltétele annak, hogy a fehér könyv értékei, elvei és céljai megvalósuljanak;

8. kéri az Európai Bizottságot, hogy tegye egyik elsıdleges céljává az egészség területén tapasztalható egyenlıtlenségek csökkentését, és irányítsa a figyelmet a különbözı társadalmi csoportok között az egészség területén megfigyelhetı eltérésekre. Támogatni kellene azokat a tagállamokat, amelyek problémákba ütköznek a közegészségügyi intézkedések kidolgozása és a társadalom egészségügyi állapotának felmérése során, hogy az EU-ban ki lehessen egyenlíteni az egészségügy területén létezı különbségeket és torzulásokat;

9. üdvözlí egy egészségügyi mutatókra épülı rendszer bevezetését, azzal a feltétellel, hogy tiszteletben tartják a tagállamok egészségügyre vonatkozó illetékességét;

10. ezenkívül utal arra, hogy a stratégia nem érinti a gyógyszerkészítmények kérdését, noha a betegek és polgárok számára messzemenı következményekkel jár, ha az erre vonatkozó elıírásokat csak a gazdaságpolitika egy részének tekintik, és nem az egészségügy összefüggésében kezelik. Ezért a gyógyszerkészítmények kérdésének mélyrehatóbb vizsgálatát javasolja, kiindulási pontként azt a tényt kezelve, hogy ezt a területet több EU-tagállamban az egészségügy és a kötelezı egészségbiztosítás részének tekintik;

11. úgy véli, hogy a rákszűrés az egészségügy részét képezi, így a tagállamok hatáskörébe tartozik. Az egészségügyi stratégiának nem kellene tehát erre kiterjednie;

A stratégia végrehajtása

12. arra hívja fel a figyelmet, hogy a helyi és regionális önkormányzatokat az EU új egészségügyi stratégiája közvetlenül érinti, mivel több tagállamban az ı felelısségi körükbe tartozik az egészségügy, illetve az egészségmegırzés;

13. emlékeztet arra, hogy gyakran a régiók és az egészségügyi ágazat helyi szereplıi hatáskörébe tartozik az egészségügy megtervezése, irányítása, üzemeltetése és fejlesztése, illetve gazdaságilag is ık felelısek mindezért. Mivel ez a kormányzati szint áll legközelebb a polgárokhoz, ezek – a megfelelı szaktudással is rendelkezı – szereplık fontos feladatot látnak el az egészségügy területén;

14. üdvözlí, hogy a fehér könyv elismeri azt a tényt, hogy az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során a helyi és regionális önkormányzatok nem kerülhetık meg, és ezért elvárja, hogy a helyi és regionális önkormányzatokat – tekintettel az e területre vonatkozó felelısségükre – teljes mértékben bevonják a stratégia megvalósításába. A stratégia akkor lesz a leghatékonyabb, ha a helyi és regionális önkormányzatok már egy meglehetősen korai szakaszban támogatják. Ez jobb lehetıségeket teremt arra is, hogy a stratégia megvalósítása során a regionális és helyi szint felvállalja saját felelısségét;

15. örömmel nyugtázza, hogy a fehér könyv felmutatja a regionális és helyi szint részvételi lehetőségeit egy új, EU-szintű strukturált együttműködési mechanizmus keretén belül, valamint hogy az Európai Bizottság ágazatokat átfogó módon és az egészségügyben érintett más szervekkel egyeztetve kíván eljárni; ugyanakkor követeli, hogy a szóban forgó strukturált együttműködési mechanizmust részletesen vitassák meg, valamint úgy alakítsák ki, hogy nyíltság és átláthatóság jellemezze. Semmi esetre sem mutathat túl az EKSz. 152. cikk (2) bekezdés második mondatában említett koordináción;

16. rámutat ebben az összefüggésben arra, hogy mennyire fontos a jövőbeli uniós egészségügyi kezdeményezések tárgyalásába már a kezdeti szakaszban bevonni – a helyi és regionális önkormányzatokat az egészségügyi ágazatban képviselő – intézményeket és hálózatokat;

17. támogatja az Európai Bizottság azon javaslatát, hogy olyan új, uniós szintű strukturált együttműködési mechanizmust hozzanak létre, amely az Európai Bizottságot tanácsokkal látja el, és a tagállamok közötti koordinációt ösztönzi, de csak azzal a feltétellel, hogy – az Európai Bizottság céljának eleget téve – a regionális és helyi szint szereplőit a kezdeti szakaszban megfelelő mértékben bevonják és részvételüket biztosítják. Ez a helyi és regionális önkormányzatok részvételére is vonatkozik a tervezett új struktúra keretében, amelyben a tagállamoknak a meglévő bizottságok közül néhányat fel kell váltaniuk;

18. szorgalmazza, hogy konkrétan úgy alakítsák ki a helyi és regionális önkormányzatoknak az új EU-szintű strukturált együttműködési mechanizmusba való bevonását, hogy az új egészségpolitikai bizottságokban ne kizárólag nemzeti szintű képviselők, hanem a regionális és helyi szint képviselői is helyet kapjanak. Ez az egészségügyi kérdésekben a lehető legszélesebb körű tanácsadói kompetenciát biztosítaná, és a regionális szintnek több lehetősége lenne arra, hogy az uniós egészségügyi kezdeményezésekben kötelezettséget vállaljon;

19. javasolja, hogy a regionális és helyi szint képviselőit a Régiók Bizottsága nevezze ki egy bizonyos időszakra. Az egészségügyi ágazat új bizottságaiban helyet foglaló helyi és regionális képviselők a későbbiekben tájékoztatást nyújthatnak a Régiók Bizottságának;

20. osztja az Európai Bizottság azon véleményét, hogy többet értenek jelenthet a tagállami intézkedésekre nézve az érintett szereplők közösségi szintű együttműködésének javasolt ösztönzése, valamint alapvető fontosságúnak tartja, hogy a helyi és regionális képviselőket az eddigieknél szélesebb körben vonják be az Európai Bizottság e szereplőkkel való partnerségének további kiépítésébe, valamint az egészségügyi fórumok és hálózatok fenntartásába – és esetleg újak létrehozásába;

21. ebben az összefüggésben együttműködésre szólít fel első sorban az RB-vel – az egyedüli olyan, szerződés által előírt konzultatív szervvel, amely a helyi és regionális önkormányzatokat képviseli –, de azokkal a különböző hálózatokkal és szervezetekkel is, amelyek a helyi és regionális önkormányzatok egészségügyi szaktudását uniós szinten egyesítik. Fontos, hogy az Európai Bizottság ezen hálózatok kiválasztása során megbizonyosodjon arról, hogy a regionális és helyi szint képviselői adott, hogy az összes regionális és helyi önkormányzat egyenlőképpen tud részt venni, és nem léteznek kizáró okok, például túl magas tagdíjak;

22. ajánlja az Európai Bizottságnak, hogy egyrészt dolgozza ki az egészségügy területén tevékenykedő azon fontos formális és informális együttműködési hálózatok és szervezetek nyilvánosságát, amelyek a fent nevezett kritériumoknak megfelelnek, másrészt pedig hozza össze ezeket a szereplőket, hogy megvitassa velük az együttműködés célszerű és hatékony formáit;

23. az Európai Bizottság átláthatósági kezdeményezésére utalva átlátható munkamódszert javasol, amelynek során az Európai Bizottság nyilvánosságra hozza, hogy az egészségügy területéről mely partnerekkel működik együtt, és mely partnereket kell azon fórumok, bizottságok, szervek korai munkaszakaszába bevonni, amelyek létrehozását javasolja;

24. egyebekben arra szólítja fel a tagállamokat, hogy határozzák meg azokat az eljárás módokat, amelyek alapján régióikat és helyi önkormányzataikat az uniós szintű egészségügyi témák tárgyalásának korai szakaszába bevonják;

Pénzügyi eszközök

25. osztja azt a nézetet, hogy a stratégia intézkedéseit a jelenleg érvényes pénzügyi keret végéig (2013. év) részben a meglévő pénzügyi eszközökkel kellene támogatni. Ennek – többek között a régiók és a helyi partnerek kötelezettségeire való tekintettel – a költségvetésre semleges hatással kellene lennie;

26. üdvözli, hogy az Európai Bizottság felismerte az egészséget érintő problémák, valamint a növekedést és foglalkoztatást célzó lisszaboni menetrend közötti összefüggést, és ebben a vonatkozásban arra szólít fel, hogy a kohéziós politikában és a közös agrárpolitikában a jövőben nagyobb figyelmet kapjanak az egészségügyi szempontok;

Ájánlás az EU soros elnökségének

27. kéri az EU soros elnökségét, hogy a jelen vélemény 7., 8., 15., 16., 19., 20., valamint a 22–24. pontjában foglaltakat építse be az EU egészségügyi stratégiájára vonatkozó tanácsi következtetésekre. Ezek a következő szempontok:

27.1 a regionális és helyi szereplők feladata iránti nyitottság feltétele a fehér könyv értékei, elvei és céljai megvalósulásának (7. pont);

27.2 az egészség területén tapasztalható egyenlőtlenségek csökkentését az egyik elsődleges céllá kell tenni, amely során a figyelmet a különböző társadalmi csoportok között az egészség területén megfigyelhető eltérésekre kell irányítani; támogatni kellene azokat a tagállamokat, amelyek problémákba ütköznek a közegészségügyi intézkedések kidolgozása során (8. pont);

27.3 az új, uniós szintű strukturált együttműködési mechanizmus létrehozására irányuló európai bizottsági javaslatnak biztosítania kellene a regionális és helyi szint szereplőinek a kezdeti szakaszban való megfelelő mértékű bevonását és részvételét. Ez a helyi és regionális önkormányzatok részvételére is vonatkozik a tervezett új struktúra keretében. Az RB ugyanakkor követeli, hogy a szóban forgó strukturált együttműködési mechanizmust részletesen vitassák meg, valamint úgy alakítsák ki, hogy nyíltság és átláthatóság jellemezze. Semmi esetre sem mutathat túl az EKSz. 152. cikk (2) bekezdés második mondatában említett koordináción (15. pont);

27.4 a helyi és regionális önkormányzatoknak az új, uniós szintű, strukturált együttműködési mechanizmusba való bevonását konkrétan úgy kellene kialakítani, hogy az új egészségpolitikai bizottságokban a regionális és helyi szint képviselői is helyet kapjanak (16. pont);

27.5 elsősorban az RB-vel – az egyedüli olyan, szerződés által előírt konzultatív szervvel, amely a helyi és regionális önkormányzatokat képviseli – kellene együttműködni, de azokkal a különböző hálózatokkal és szervezetekkel is, amelyek a helyi és regionális önkormányzatok egészségügyi szaktudását uniós szinten egyesítik (19. pont);

27.6 ajánlatos, hogy kidolgozzák az egészségügy területén tevékenykedő fontos formális és informális együttműködési hálózatok és szervezetek nyilvántartását, valamint hogy össze-

hozzák ezeket a szereplőket, hogy megvitassák velük az együttműködés célszerű és hatékony formáit (20. pont);

27.7 a tagállamoknak meg kellene határozniuk azokat az eljárásmodokat, amelyek alapján régióikat és helyi önkormányzataikat az uniós szintű egészségügyi témák tárgyalásának korai szakaszába bevonják (22. pont);

27.8 a stratégia intézkedéseit a jelenleg érvényes pénzügyi keret végéig (2013. év) részben a meglévő pénzügyi eszközökkel kellene támogatni. Ennek – többek között a régiók és a helyi partnerek kötelezettségeire való tekintettel – a költségvetésre semleges hatással kellene lenniük (23. pont);

27.9 a kohéziós politikában és a közös agrárpolitikában a jövőben nagyobb figyelmet kellene fordítani az egészségügyi szempontokra (24. pont).

Kelt Brüsszelben, 2008. április 9-én.

a Régiók Bizottsága

elnöke

Luc VAN DEN BRANDE
