

EVROPSKÝ PARLAMENT

2004



2009

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

PROZATÍMNÍ ZNĚNÍ
2004/2189(INI)

7. 1. 2005

NÁVRH ZPRÁVY

o sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o modernizaci sociální ochrany v zájmu rozvoje kvalitní, dostupné a udržitelné zdravotní a dlouhodobé péče: podpora národních strategií za použití „otevřené metody koordinace“ (2004/2189(INI))

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

Zpravodaj: Milan Cabrnoch

OBSAH

	Strana
NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU	3
VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ	
STANOVISKO VÝBORU PRO ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ, VEŘEJNÉ ZDRAVÍ A BEZPEČNOST POTRAVIN	

NÁVRH USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU

o sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o modernizaci sociální ochrany v zájmu rozvoje kvalitní, dostupné a udržitelné zdravotní a dlouhodobé péče: podpora národních strategií za použití „otevřené metody koordinace“ (2004/2189(INI))

Evropský parlament,

- s ohledem na sdělení Komise (KOM(2004)0304),
 - s ohledem na své usnesení ze dne 16. února 2000 o sdělení Komise o harmonizované strategii modernizace sociální ochrany¹,
 - s ohledem na zasedání Evropské rady ve dnech 20.–21. března v Bruselu a na závěry předchozích zasedání Evropské rady v Lisabonu, Göteborgu a Barceloně týkající se zdravotní a dlouhodobé péče,
 - s ohledem na sdělení Komise nazvané „Posílení sociální dimenze Lisabonské strategie a zavedení otevřené spolupráce v oblasti sociální ochrany“ (KOM(2003)0261)
 - s ohledem na své usnesení ze dne 11. března 2004 o návrhu společné zprávy s názvem „Zdravotní péče a péče o starší osoby: podpora národních strategií pro zajištění vysoké úrovně sociální ochrany“²,
 - s ohledem na čl. 112 odst. 2 a článek 45 jednacího řádu,
 - s ohledem na zprávu Výboru pro zaměstnanost a sociální věci a stanovisko Výboru pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin (A6-0000/2005),
- A. vzhledem k tomu, že právo na zdraví je jedním ze základních občanských práv,
- B. vzhledem k tomu, že zdraví je individuální hodnotou každého jedince a jedním ze zásadních předpokladů jeho společenského uplatnění; a vzhledem k tomu, že veřejné zdraví je hodnotou společnosti a péče o ně je jedním ze základních úkolů společnosti,
- C. vzhledem k tomu, že zdraví je ovlivňováno mnoha faktory, mezi jinými genetickými dispozicemi, životním stylem a sociální situací a že zdravotní péče se na zdraví podílí jen menším dílem (často se hovoří o jedné pětině),
- D. vzhledem k tomu, že jistota dostupnosti zdravotní péče v případě potřeby je nezbytnou podmínkou pro úspěšné uplatnění jedince ve společnosti, bez ohledu na to, zda studuje, podniká či pracuje jako zaměstnanec nebo je v důchodu,
- E. vzhledem k tomu, že volný pohyb osob včetně pracovníků je jedním ze základních principů Evropské unie a současně je také nezbytnou podmínkou pro další rozvoj

¹ Úř. věst. C 339 ze dne 29.11.2000, s. 154.

² Úř. věst. C 102 E ze dne 28.4.2004, s. 862.

jednotlivých členských států i Unie jako celku a že systémy sociální ochrany jednotlivých členských států musí podporovat volný pohyb osob a nikoli jej omezovat, tak aby jistota občana ve věci dostupnosti a kvality zdravotní péče nebyla omezena či ohrožena jeho pohybem mezi jednotlivými členskými státy,

- F. vzhledem k tomu, že zdravotní systémy v členských státech jsou založeny na principech rovnosti a solidarity, které vyžadují, aby byla každému dostupná kvalitní zdravotní a dlouhodobá péče přiměřená jeho potřebám bez ohledu na jeho věk či majetek,
 - G. vzhledem k tomu, že zdravotní systémy členských států čelí výzvám nových diagnostických a léčebných technologií, stárnutí populace a zvyšujícímu se očekávání občanů,
 - H. vzhledem k tomu, že nové diagnostické a léčebné technologie přinášejí nejen ohrožení finanční stability zdravotních systémů, ale především nové možnosti a nové naděje ve stálém boji člověka s nemocemi a stářím,
 - I. vzhledem k tomu, že prevence je nejúčinnější a nejefektivnější formou zdravotní péče a že kvalitní a dostupná preventivní péče vede k prodloužení průměrné délky života, snížení výskytu onemocnění, poklesu nákladů na zdravotní péči a pomáhá při snaze o trvalou udržitelnost financování zdravotnictví,
 - J. vzhledem k tomu, že středem všeho, co se ve zdravotnictví koná, je občan – pacient, jemu je zdravotní péče poskytována, on ji hradí ať již přímo, či formou pojištění nebo daní; občan má největší zájem na dostupnosti péče i na její kvalitě a proto musí mít právě občan všechny informace a všechna práva k rozhodování o spotřebě zdravotní péče,
 - K. vzhledem k tomu, že kvalita zdravotní péče je ovlivněna především úrovní vzdělání zdravotnických pracovníků, dostupností kvalitních diagnostických a léčebných technologií, úrovní organizace zdravotních služeb a kvalitou komunikace a sdílení informací mezi poskytovateli zdravotní péče a pacienty,
 - L. vzhledem k tomu, že akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) obsahuje integrovaný přístup k programům zdraví a zdravotní péče, založený mimo jiné na propagaci zdraví a primární prevenci, na odstranění možných příčin ohrožení zdraví, na zohlednění požadavku vysoké úrovně ochrany zdraví při přípravě a provádění všech sektorálních politik a na řešení sociálních rozdílů, které mohou být zdrojem zdravotních problémů,
 - M. vzhledem k tomu, že zdravotnictví je velmi důležitým odvětvím vědy a výzkumu, stejně jako hospodářství; vytváří mimořádně velký prostor pro rozvoj vědy a pro výzkum, a současně pro konkrétní uplatnění výsledků vědy a výzkumu v každodenním životě. Zdravotnictví jako hospodářské odvětví vytváří velké množství pracovních míst a velké hospodářské hodnoty,
1. vítá, že Evropská komise podporuje národní, případně regionální vlády při rozvoji a reformách systémů zdravotní péče a současně plně respektuje úplnou suverenitu národních, případně regionálních vlád v oblasti organizace zdravotnictví;

2. podporuje stanovení dostupnosti zdravotní péče, vysoké kvality a finanční udržitelnosti systémů zdravotní péče jako vzájemně propojených priorit rozvoje a reformou systémů zdravotní a dlouhodobé péče společných pro všechny členské státy a vyzývá členské státy Evropské unie, aby se k těmto prioritám přihlásily;
3. souhlasí s tím, že hlavními výzvami současnosti jsou stárnoucí populace, nové preventivní, diagnostické a léčebné možnosti a zvyšující se očekávání obyvatel, ke kterým se přidává narůstající pohyb obyvatel členských zemí v rámci Společenství a rostoucí přistěhovalectví z dalších zemí;
4. zdůrazňuje význam péče o vlastní zdraví a prevence jako nejúčinnějších opatření v boji proti nemocím a vyzývá vlády členských států k začlenění podpory zdraví, podpory zdravého způsobu života, zdravých životních podmínek a zdravé výživy mezi priority současně s preventivními opatřeními včetně pravidelných preventivních prohlídek a očkování v souladu s poznatky vědy;
5. poznamenává, že jak nemoci, které nejčastěji zabíjejí (např. rakovinné a kardiovaskulární nemoci), tak nemoci, které jsou častou příčinou invalidity (např. poruchy kosterního a svalového systému a další chronická onemocnění související s prací, zdravotní problémy způsobené např. nezdravým stravováním, zneužíváním drog, degradací životního prostředí a nedostatkem fyzické aktivity), lze výrazně omezit všeobecnou preventivní politikou napříč sektory a zlepšením zdraví a bezpečnosti na pracovišti;
6. zdůrazňuje, že hlavní roli v každém systému zdravotní a dlouhodobé péče musí hrát občan jako spotřebitel péče; jeho práva jsou klíčová a prvním z nich je právo na úplné informace o vlastním zdraví, o možnostech zdravotní a dlouhodobé péče a o kvalitě, v jaké je jednotlivými poskytovateli péče na trhu nabízena; občan musí mít právo svobodné volby zdravotní a dlouhodobé péče bez omezení v rámci celého Společenství;
7. vítá důraz, který Evropská komise klade na zlepšení komunikace a spolupráce mezi jednotlivými poskytovateli zdravotní a dlouhodobé péče v prevenci, diagnostice i léčbě; klíčovou úlohu v této komunikaci a spolupráci hraje pacientem svobodně zvolený lékař primární péče; sdílení již existujících informací vede k vyšší kvalitě poskytované péče, snížení rizika poškození pacienta a větší efektivitě využití sil a prostředků;
8. je znepokojen značnými rozdíly mezi starými a většinou nových členských států, pokud jde o zdravotní stav jejich obyvatel a přístup ke zdravotní a dlouhodobé péči, její kvalitu a určené prostředky; vyzývá Komisi a staré členské státy, aby podpořily nové členské státy v jejich úsilí o zlepšení zdravotní a dlouhodobé péče, a to pomocí akčního programu pro zdraví a dalších vhodných opatření;
9. zdůrazňuje význam zdravotnictví jako důležitého odvětví národního hospodářství, které zaměstnává velký počet občanů a má spolu s dlouhodobou a sociální péčí potenciál k vytvoření velkého množství pracovních míst;
10. vyzývá vlády členských zemí, aby přijaly účinná opatření k posílení postavení občana při spotřebě zdravotní i dlouhodobé péče, aby podpořily zlepšení dostupnosti informací pro občana a podmínky pro jeho svobodné rozhodování o spotřebě zdravotní a dlouhodobé péče; dostupnost informací o zdravém životním stylu, o možnostech prevence,

diagnostiky i léčby je podmínkou odpovědného rozhodování občana o svém vlastním zdraví, přístup k takovým informacím nesmí být omezován, zvláště potom ne z důvodu úspor veřejných prostředků;

11. vyzývá vlády členských zemí ke konkrétní podpoře sdílení informací a využívání elektronických komunikačních technologií ve zdravotní a dlouhodobé péči, vyzývá Evropskou komisi a vlády členských států k větší a systematictější podpoře rozvoje tzv. elektronického zdravotnictví;
12. vyzývá vlády členských států, aby dále sbližovaly systémy vzdělávání a školení zdravotnických pracovníků a aby více koordinovaly a sbližovaly požadavky na vybavení zdravotnických zařízení a využívání nových vyšetřovacích a léčebných technologií a tak podpořily srovnatelnou kvalitu zdravotní péče ve všech členských státech;
13. vyzývá členské státy, aby včas předložili předběžné národní zprávy pro jarní zasedání Evropské rady v roce 2005;
14. vyzývá Komisi, aby do konce roku 2005 předložila návrhy obecných směrů politik, společných cílů, pracovních postupů a podrobných časových plánů;
15. vyzývá Komisi a Radu, aby o svých návrzích informovaly Evropský parlament;
16. pověřuje svého předsedu, aby předal toto usnesení Radě, Komisi, Výboru pro sociální ochranu a parlamentům členských států.