



*Европейски икономически и социален комитет*

**SOC/443**  
**Сериозни трансгранични**  
**заплахи за здравето**

Брюксел, 28 март 2012 г.

**СТАНОВИЩЕ**

на

Европейския икономически и социален комитет

относно

**„Предложение за решение на Европейския парламент и на Съвета**  
**относно сериозните трансгранични заплахи за здравето“**

COM(2011) 866 final – 2011/0421 (COD)

---

Единствен докладчик: **г-жа Ouin**

---

На 19 януари 2012 г. Съветът, и на 17 януари 2012 г. Европейският парламент решиха, в съответствие с член 304 от Договора за функционирането на Европейския съюз, да се консултират с Европейския икономически и социален комитет относно

*„Предложение за решение на Европейския парламент и на Съвета относно сериозните трансгранични заплахи за здравето“*  
COM(2011) 866 final – 2011/0421 (COD).

Специализирана секция „Заетост, социални въпроси и гражданство“, на която беше възложено да подготви работата на Комитета по този въпрос, прие своето становище на 29 февруари 2012 г.

На 479-ата си пленарна сесия, проведена на 28 и 29 март 2012 г. (заседание от 28 март 2012 г.), Европейският икономически и социален комитет прие настоящото становище със 149 гласа „за“, 2 гласа „против“ и 4 гласа „въздържал се“.

\*

\* \*

## 1. **Заклучения и препоръки**

- 1.1 Европейският икономически и социален комитет подкрепя предложението за решение относно сериозните трансгранични заплахи за здравето.
- 1.2 Той приветства подхода, при който попълването на пропуските в настоящите разпоредби се извършва опирайки се върху това, което е дало добри резултати по отношение на заразните болести<sup>1</sup>, и върху анализа на последните кризи, каквато възможност дава Договорът от Лисабон.
- 1.3 За по-ефективна превенция на рисковете, които не признават граници, е необходима координация в континентален мащаб, позволяваща заличаване на секторните граници.
- 1.4 Все пак Комитетът настоява всички компоненти на гражданското общество да участват в планирането на подготовката и в комуникацията в случай на криза. Ограничаването на координацията до здравните работници и специалистите от гражданската защита вече не отговаря на начина, по който понастоящем функционира обществото, в което медиите имат важна роля за информиране на населението.

---

<sup>1</sup>

Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 септември 1998 г. за създаване на мрежа за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести в Общността – ([OБ L 268 от 3.10.1998 г.стр. 1](#)).

## 2. Контекст

- 2.1 Големите епидемии от чума, холера или грип от миналите векове са останали в колективната памет като заплахи, които могат за няколко седмици да изтребят човечеството.
- 2.2 През XX в. европейците вярваха, че благодарение на съвременната медицина тези рискове са останали в миналото. Държавите създадоха системи на обществено здравеопазване (задължителни ваксинации, здравен контрол), за да предпазят населението и Европа създаде законодателство и ефикасна мрежа за борба срещу заразните болести. Тази система работи, когато става въпрос за познати вируси, открити отдавна. Тя се оказва по-малко ефективна срещу новите болести като СПИН или ТОРС<sup>2</sup>.
- 2.3 Появиха се други заплахи, които също може да застрашат населението на цели региони. Всеобщата мобилност на хора, храни, продукти и др. създава нови заплахи. Вирусите, познати в миналото само на определени територии, могат да се разпространяват много бързо и са заплаха за области, където са непознати.
- 2.4 Откриването и масовото производство на нови химични вещества позволиха да се преборим с болестите, да се увеличат земеделските добиви, да се улеснят строителството и пътуванията, да се увеличи количеството на наличните продукти, да се ускори и разшири комуникацията във всичките ъ форми, но те имат и обратна страна. Сега хората живеят в „химическа супа“ с всякакви видове замърсители, проникнали във въздуха, водата и храната.
- 2.5 Реките, дъждът, вятърът и вирусите не признават граници. Ако има област, където изглежда важно да се извърши организация в европейски мащаб, това е защитата на здравето на населението.
- 2.6 Една от последиците на масовото промишлено производство е глобалното затопляне с всичките му последици. Съществуват обаче и промишлени аварии, нови вируси и др. Здравната защита вече не може да се ограничи единствено до заразните болести, нито дори до медицинското наблюдение на населението.
- 2.7 В едно взаимозависимо общество рискът за здравето може да дойде отвсякъде. Здравните кризи започват с промишлено замърсяване, ветеринарна епидемия или природно бедствие. Следователно трябва да се премахнат не само географските граници, но и границите между отделните сектори.

---

<sup>2</sup> Тежък остър респираторен синдром.

- 2.8 По отношение на заразните болести съществува ефективен световен механизъм, ръководен от Световната здравна организация<sup>3</sup>.
- 2.9 Европа не тръгва от нулата. Системата е разработена и ефикасна и по отношение на заразните болести, но по време на пандемията от грип H1N1, тя показва недостатъци, свързани със закупуването на ваксини, които могат да се разработят единствено в момента на появата на нов вирус. Промисленото производство на ваксината и договарянето на цената стана причина европейските държави да изразят различно отношение към ваксинацията, което можеше да има сериозни последици за разпространението на вируса, ако той беше по-вирулентен.
- 2.10 След атентатите на 11 септември 2001 г. и след като в Съединените щати бяха получени писма и пакети, съдържащи спори на антракс, на европейско равнище беше създаден Комитет за здравна сигурност<sup>4</sup>, с правомощия в областта на рисковете, несвързани със заразни болести, но той не е институционализиран и следователно не може да взема политически решения, когато възникне такава необходимост.

### 3. Подобряване на съществуващото положение

- 3.1 Разглежданото предложение позволява да се запълнят съществуващите пропуски, въз основа на Договора от Лисабон<sup>5</sup>, който предоставя нови правомощия в тази област, както и въз основа на анализа на трудностите, срещнати по време на последните здравни кризи.
- 3.2 Тези трудности бяха многобройни: кризата с болестта „луда крава“, пандемията от H1N1, бактерията E.coli / STEC O104, атентатите с хлор в Ирак, замърсяването с меламин, токсичната червена тиня, нефтените разливи, облакът от пепел. Всяка криза дава възможност да се видят слабостите на сегашната система и да се предложат подобрения. Предложението за решение има за цел да се създаде съгласувана рамка, опираща се на съществуващото положение, и да се създаде по-добро национално и секторно сътрудничество.
- 3.3 Предложението не разглежда въпроса за радиационните и ядрени рискове, които вече са обхванати от друго европейско законодателство.

---

<sup>3</sup> Международни здравни правила (RSI) <http://www.who.int/ihr/fr/>.

<sup>4</sup> Вж. заключенията на председателството от 15 ноември 2001 г. относно биотероризма (13826/01) и заключенията на Съвета от 22 февруари 2007 г. относно временното удължаване и разширяване на мандата на Комитета за здравна сигурност (6226/07).

<sup>5</sup> Член 6, подточка а и член 168, параграф 1 от ДФЕС.

- 3.4 Действащото законодателство на ЕС се отнася само до заплахи, свързани със заразните болести<sup>6</sup>. Мрежата за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести, която алармира и координира реакцията на европейско равнище, не отговаря на настоящите потребности и стандарти. По тази причина се предлага тя да се замени от разпоредбите, съдържащи се в разглежданото предложение.
- 3.5 Укрепването на съществуващата система, чрез включването на други рискове, ще позволи постигане на по-голяма ефективност без значителни допълнителни разходи.
- 3.6 Комитетът одобрява целите на предложението:
- в областта на планирането на готовността, координацията на усилията на държавите членки за подобряване на готовността и изграждането на капацитет. *„За тази цел Комисията ще гарантира координация между планирането на национално равнище, както и между основните сектори, като транспорт, енергетика и гражданска защита, и ще подкрепи държавите членки при създаването на съвместен механизъм за възлагане на обществени поръчки за медицински мерки за противодействие“;*
  - с цел да се предоставят необходимата информация и данни за оценка на риска и за наблюдение на възникващи заплахи, ще бъде създадена ad hoc мрежа в случаите, когато дадена държава-членка е подала сигнал за сериозна заплаха, различна от заразна болест. Наблюдението на заразните болести ще продължи да се осъществява по вече установения начин;
  - съществуващата система за ранно предупреждение и реагиране ще се разшири, за да бъдат обхванати всички сериозни заплахи за здравето, а не само заразните болести;
  - координирано разработване на национални или европейски оценки на риска по отношение на общественото здраве при заплахи с биологичен, химичен, екологичен или неизвестен произход в кризисна ситуация;
  - на последно място, с решението се създава съгласувана рамка за реакция на равнището на ЕС при кризи в областта на общественото здраве. По-конкретно, чрез предоставянето на официален статут на съществуващия Комитет за здравна сигурност, ЕС ще бъде в по-добро положение да координира реакцията при кризи на национално равнище в случай на извънредни ситуации, свързани с общественото здраве.

<sup>6</sup>

Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 септември 1998 г. за създаване на мрежа за епидемиологично наблюдение и контрол на заразните болести в Общността – ([OБ L 268 от 3.10.1998 г.стр. 1](#)).

3.7 Комитетът изразява пълно съгласие с намеренията, посочени в това предложение, а именно: по-добра координация, по-висока ефективност, възможност за възлагане на европейски поръчки с цел договаряне на цените с фармацевтичните компании, което да позволи да се защитят всички европейци, наличие на система за предупреждение на европейско равнище, а не само на международно (СЗО), разширяване на обхвата на съществуващите механизми, като се включат химическите, бактериологичните, екологичните и др. рискове.

3.8 Оценка на рисковете с европейска мрежа от експерти, споразумение за степента на сериозност, за да се предвиди подходящ отговор и да се определят общи послания, обмен на чувствителни данни при спазване на правилата (особено тези, отнасящи се до защитата на личните данни) и със съпоставими данни между държавите членки и съседните страни, изготвяне на съвместни становища за пътуващите допринасят за по-доброто функциониране на вече съществуващите механизми, без да се утежняват чрез създаването на нови.

#### 4. **Отчитане на настоящото развитие**

4.1 Все пак Комитетът желае да привлече вниманието на публичните власти, както на европейско, така и на национално равнище върху начина, по който се развива последните кризи.

4.2 По време на пандемията от грип H1N1 или на тази с бактерията E.coli / STEC O104 се установи, че информацията не идва само от публичните власти и че част от населението вярва повече на непотвърдени съобщения в интернет. Това изобилие на информация може да усложни управлението на дадена криза и сериозно да се отрази на здравето на населението, както и на цели икономически сектори, когато, например, някои лекари критикуват ваксината или когато разпространяваната информация относно източника на бактериите е погрешна.

4.3 Може да се стигне до значително разхищение поради лошо разпространение на информацията, както и да се навреди на ефективността на механизмите. Образователният аспект трябва да бъде толкова важен, колкото и икономическите съображения.

4.4 По тази причина Комитетът препоръчва всички компоненти на гражданското общество да бъдат привлечени за участие в механизмите по време на криза за предоставяне на информация, а извън периодите на криза, в училище и на работното място да се повишава осведомеността, за да се обясни на европейските граждани как са защитени от рискове, как работят системите за мониторинг и предупреждение, на кого да се вярва в случай на криза, кой е упълномощен да разпространява достоверна информация.

- 4.5 Комуникацията стана сериозен фактор при криза в общественото здраве – толкова важен, колкото наличието на ваксина, защото каква е ползата да се разполага с подходящи ваксини, ако населението не е убедено, че трябва да се ваксинира.
- 4.6 Призив към гражданите да се отнасят отговорно има смисъл, само ако те разполагат със съответните средства. За тази цел е необходимо също предварително те да са били информирани и обучени за съществуващите механизми и ролята, която всеки от тях трябва да играе. Гражданите могат да участват, да бъдат главни действащи лица в общата защита, така както могат и да влошат нещата, ако не им е поверена отговорност и не са правилно информирани. В общ интерес е публичните органи да привлекат за участие всички организации, работещи за общото благо в защита на всички, като насърчават взаимното предоставяне на уместна информация.

Брюксел, 28 март 2012 г.

Председател  
на Европейския икономически и социален  
комитет

Staffan Nilsson

---