

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego „Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów »Wyciąganie wstępnych wniosków z pandemii COVID-19«”

[COM(2021) 380 final]

(2022/C 152/19)

Sprawozdawca: **Tomasz Andrzej WRÓBLEWSKI**

Współsprawozdawca: **Ákos TOPOLÁNSZKY**

| | |
|-----------------------------------|---|
| Wniosek o konsultację | Komisja, 10.8.2021 |
| Podstawa prawna | Art. 304 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej |
| Sekcja odpowiedzialna | Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa |
| Data przyjęcia przez sekcję | 24.11.2021 |
| Data przyjęcia na sesji plenarnej | 8.12.2021 |
| Sesja plenarna nr | 565 |
| Wynik głosowania | |
| (za/przeciw/wstrzymało się) | 204/1/8 |

1. Wnioski i zalecenia

1.1. EKES z zadowoleniem przyjmuje dążenie Unii Europejskiej i jej instytucji do ciągłej oceny procesów zachodzących w trakcie pandemii, zarówno pod kątem bezprecedensowego obciążenia systemów opieki zdrowotnej, jak i wpływu na całą Unię Europejską.

1.2. Komisja Europejska wymienia dziesięć ważnych wniosków płynących z pandemii, jednakże EKES ubolewa, że jedynie zdawkowo wskazuje ona na nierównomierny wpływ kryzysu, który najbardziej dotknął grupy szczególnie wrażliwe oraz małe i średnie przedsiębiorstwa. Zalecenia muszą wychodzić od krytycznego spojrzenia na to, co zostało dotychczas zrobione we wszystkich dziedzinach, co się sprawdziło, a co wymaga poprawy. Musimy również zastanowić się, w jaki sposób możemy rozwiązać problem poważnych niedoborów siły roboczej, wąskich gardeł w łańcuchach dostaw i szybko rosnących cen energii, które utrudniają powrót społeczeństw i ich gospodarek do normalnego funkcjonowania.

1.3. EKES zauważa, że konieczne są narzędzia i plany, które mogą być szybko aktywowane oraz wdrożone w obliczu wystąpienia sytuacji kryzysowej na poziomie unijnym. Pochwala plany Unii Europejskiej dotyczące ustanowienia ram dla unijnego pandemicznego stanu wyjątkowego oraz standardów reagowania w sytuacjach kryzysowych. Wzywa do zapewnienia wysokiego stopnia koordynacji i przejrzystości wszystkich procedur, szczególnie w przypadku konieczności szybkiego działania i podejmowania decyzji przez organy administracji publicznej na szczeblu europejskim i w państwach członkowskich.

1.4. Pandemia COVID-19 przyczyniła się do pogłębienia istniejących nierówności w zakresie zdrowia; grupy szczególnie wrażliwe doświadczyły nierównego narażenia na kontakt z wirusem. EKES zauważa, że potrzebne są programy zapewniające dostęp do profilaktyki i rehabilitacji nawet w okresach kryzysów zdrowotnych. Z tego względu przepisy dotyczące pandemicznych sytuacji nadzwyczajnych w przyszłości powinny być tak skonstruowane, aby wpływały na funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w celu uniknięcia większych strat zdrowotnych w społeczeństwie w takich sytuacjach.

1.5. EKES uważa, że UE powinna nadal reagować na kryzys w sposób spójny i globalny, w szczególności poprzez COVAX i Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), jak również nowe potencjalne leki i terapie oraz wzmacniać i wspierać globalną architekturę bezpieczeństwa zdrowotnego. Obejmuje to także umacnianie roli UE w Światowej Organizacji Zdrowia.

1.6. Wybuch pandemii COVID-19 uwydatnił wszechogarniający charakter sytuacji kryzysowych i ich wpływ na wszystkie podsystemy społeczeństwa. Z tego względu, aby pomóc osobom marginalizowanym i żyjącym w szczególnie trudnej sytuacji, niezmiernie ważne jest dostosowanie systemów polityki społecznej i sprawienie, by w większym stopniu sprzyjały włączeniu społecznemu.

1.7. Opierając się na kilku wcześniejszych opiniach⁽¹⁾ i filarze praw socjalnych, EKES popiera środki podejmowane na szczeblu UE i państw członkowskich w celu wspierania współpracy między systemami opieki zdrowotnej z poszanowaniem wartości UE, takich jak godność i uczciwa konkurencja, oraz w celu zapewnienia pozytywnej konwergencji systemów opieki zdrowotnej i systemów ochrony socjalnej.

1.8. W czasie pandemii zaobserwowaliśmy niezbędną ekspansję działalności instytucji europejskich i państwa na niespotykaną dotąd skalę, mającą pomóc finansowo zarówno pojedynczym przedsiębiorstwom, jak i osobom fizycznym. EKES podkreśla, że ważne jest przejście od środków nadzwyczajnych do inwestycji produkcyjnych, aby zapewnić trwałe ożywienie gospodarcze sprzyjające włączeniu społecznemu w perspektywie średnio- i długoterminowej oraz zapobiec ryzyku, że polityka fiskalna i pieniężna mogłyby zostać obciążone wysokim ryzykiem inflacyjnym, co może prowadzić do stagflacji.

1.9. EKES z zadowoleniem przyjmuje starania Komisji Europejskiej, by wspierać krajowe kampanie na rzecz umiejętności korzystania z mediów we współpracy z Europejskim Obserwatorium Mediów Cyfrowych (EDMO) i grupą ekspercką ds. umiejętności korzystania z mediów (Media Literacy Expert Group), przyczyniając się w ten sposób do walki z dezinformacją, w tym dezinformacją antyszczepionkową, które wywołują nieuzasadnione obawy i wyrządzają poważne szkody.

1.10. Komitet opowiada się za wzmocnieniem międzynarodowej współpracy oraz budowy siły Europy w instytucjach międzynarodowych. EKES podkreśla, że jakiegokolwiek osłabienie pozycji Europy i jej zaangażowania w organizacjach międzynarodowych stwarza innym krajom spoza UE możliwość działania w sposób niesprzyjający wartościom wyznawanym przez Unię Europejską.

2. Uwagi ogólne

2.1. Na początku 2020 r. pandemia COVID-19 ujawniła niektóre z istniejących dysfunkcji w sektorze zdrowia, w wielu państwach i instytucjach UE, a także w niektórych sektorach gospodarki. Wszystko to dodatkowo zwiększyło powagę kryzysu i nierównowagę społeczną.

2.2. Komitet z zadowoleniem przyjmuje dążenie Unii i jej instytucji do ciągłej oceny procesów zachodzących w trakcie pandemii, zarówno pod kątem bezprecedensowego obciążenia systemów opieki zdrowotnej, jak i wpływu na całą UE. Komitet podkreśla, że ten miniony okres należy również ocenić jako nadzwyczajny test demokratycznego i jednolitego funkcjonowania UE.

2.3. EKES dostrzega ogromne wysiłki podejmowane przez różne instytucje UE koordynujące pomoc w zakresie szczepień, przez instytucje krajowe zapewniające ochronę socjalną i programy wsparcia oraz przez przedsiębiorstwa, które zrobiły wszystko, co w ich mocy, aby chronić swoich pracowników i działalność, i podjęły wyzwanie, jakim jest szybka normalizacja zatrudnienia oraz dostaw podstawowych produktów. Jednocześnie odnotowuje, że pozostaje jeszcze wiele do zrobienia, zanim zapewniona zostanie pełna stabilność i równowaga na rynku pracy.

2.4. EKES podkreśla, że pierwszym i głównym wnioskiem jest to, że szczególnie w czasie pandemii o charakterze regionalnym lub ponadnarodowym musimy współpracować na szczeblu europejskim, aby wypracować wspólne narzędzia służące nie tylko reagowaniu z punktu widzenia ochrony zdrowia, ale także zarządzaniu sytuacją kryzysową i wsparciu transformacji w kierunku szybkiej, lecz sprzyjającej włączeniu społecznemu i zrównoważonej odbudowy. Podkreśla pozytywne podejście instytucji europejskich do wdrażania nowych i innowacyjnych narzędzi finansowych, uzgodnionych w ramach solidarnego podejścia opartego na wspólnych interesach.

2.5. Najgorsze, co mogłoby się wydarzyć, to wybuch kolejnego kryzysu, zanim sytuacja się w pełni ustabilizuje. Stąd priorytetem Komisji Europejskiej jest dziś podjęcie działań na rzecz budowy odporności systemu gospodarczego, społecznego oraz zdrowotnego na przyszłość. EKES zgadza się z tą strategią oraz z koniecznością krytycznego spojrzenia na wyciągnięte wnioski i wzmocnienia zarządzania kryzysowego w Unii Europejskiej.

2.6. Komisja Europejska wymienia dziesięć ważnych wniosków płynących z pandemii, jednakże jedynie zdawkowo wskazuje na nierównomierny wpływ kryzysu, który najbardziej dotknął grupy szczególnie wrażliwe oraz małe i średnie przedsiębiorstwa. Zalecenia muszą wychodzić od krytycznego spojrzenia na to, co zostało dotychczas zrobione, co się sprawdziło, a co wymaga poprawy.

2.7. W okresie wychodzenia z kryzysu poważnym problemem okazują się również niedobory pracowników wykonujących niezmiernie ważne zawody wymagające niskich kwalifikacji. Kryzys ujawnił też nasze narażenie na rozdrobnienie globalnych łańcuchów dostaw i potrzebę ponownego przemyślenia strategii przemysłowej w odniesieniu do produkcji niezbędnych produktów.

⁽¹⁾ Dz.U. C 13 z 15.1.2016, s. 40, Dz.U. C 14 z 15.1.2020, s. 1.

3. Zarządzanie kryzysowe

3.1. EKES pochwała plany Unii Europejskiej dotyczące ustanowienia ram dla unijnego pandemicznego stanu wyjątkowego oraz standardów reagowania w sytuacjach kryzysowych. EKES aprobuje stale prowadzone działania mające na celu prowadzenie obserwacji i przeglądu zarządzania kryzysowego oraz inwestycji w nie. Popiera także plany Komisji odnośnie do corocznego przygotowania sprawozdania na temat stanu gotowości.

3.2. EKES zauważa, że konieczne są narzędzia i plany, które mogą być szybko aktywowane oraz wdrożone w sytuacji kryzysowej na poziomie unijnym. Narzędzia na poziomie krajowym powinny mieć charakter wzajemnie się uzupełniający, umożliwiając państwom reagowanie w skali adekwatnej do sytuacji kryzysowej zdiagnozowanej na obszarze danego kraju.

3.3. Komitet podkreśla znaczenie poważnego traktowania zasady skutecznej i opartej na podstawowych potrzebach solidarności w sytuacjach globalnego kryzysu.

3.4. EKES zwraca uwagę, że początkowe reakcje instytucji nie zawsze były odpowiednie, częściowo ze względu na brak koordynacji między państwami członkowskimi. Pomimo początkowej krytyki strategii szczepień UE, dziś korzyści płynące ze zbiorowego działania stały się bardziej widoczne. Doświadczenia te muszą służyć poprawie reakcji UE na kolejne kryzysy.

3.5. EKES podkreśla, że konieczne jest ustanowienie wspólnych europejskich standardów zbierania i standaryzacji danych statystycznych – głównie w obszarze zdrowia. Konieczne jest także przyjrzenie się metodologii statystyk dotychczas prowadzonych w każdym obszarze. Jest to istotne dla prowadzenia w przyszłości odpowiednich procesów decyzyjnych opartych na dowodach.

EKES zauważa, że w okresie wybuchu pandemii odczuwano stałe braki w zakresie profesjonalnego i zaufanego doradztwa oraz dostępu do badań dotyczących epidemii. Stąd konieczność skoordynowania i usprawnienia profesjonalnej wiedzy specjalistycznej w zakresie epidemiologii na szczeblu UE. Komitet popiera wyznaczenie Europejskiego Głównego Epidemiologa, który pełniąc funkcję doradczą, wspomůže proces podejmowania decyzji na poziomie unijnym oraz krajowym.

4. Ochrona zdrowia

4.1. Pandemia COVID-19 przyczyniła się do pogłębienia istniejących nierówności w zakresie zdrowia; grupy szczególnie wrażliwe były bardziej narażone na kontakt z wirusem. Należy ponownie przeanalizować istniejące systemy szybkiego reagowania, takie jak system wczesnego ostrzegania i reagowania Unii Europejskiej (EWRS), system informacyjny służący prowadzeniu zwiadu epidemiologicznego (EPIS) i Europejski System Nadzoru (TESSy), a także zwiększyć ich skuteczność. Ten system powinien być zaprojektowany tak, aby wspierać osoby o niskich dochodach, osoby cierpiące na choroby przewlekłe, osoby z niepełnosprawnością, osoby żyjące w skrajnym ubóstwie oraz osoby starsze mieszkające w domach opieki. EKES zwraca uwagę na potrzebę inwestowania w wysokiej jakości usługi publicznej opieki zdrowotnej, które powinny być dostępne dla wszystkich obywateli oraz przystępne cenowo zgodnie z zasadą 16 Europejskiego filaru praw socjalnych, a także wspierania prywatnej opieki zdrowotnej, która odgrywa rolę uzupełniającą i również miała kluczowe znaczenie w czasie pandemii, w wypadku, gdy spełnia ona zadania w zakresie zdrowia publicznego.

4.2. Podtrzymując wnioski z opinii w sprawie Programu działań Unii w dziedzinie zdrowia⁽²⁾, EKES przedstawia dodatkowe stanowisko dotyczące wstępnych wniosków, jakie można wyciągnąć z kryzysu związanego z COVID-19 w dziedzinie zdrowia.

4.3. Podczas pandemii państwa członkowskie skupiły się na środkach nadzwyczajnych, często odkładając na bok profilaktykę zdrowotną i opiekę rehabilitacyjną. EKES zauważa, że potrzebne są programy zapewniające dostęp do profilaktyki i rehabilitacji nawet w okresach kryzysów zdrowotnych. Z tego względu przepisy dotyczące pandemii w nagłych przypadkach w przyszłości powinny być tak skonstruowane, aby w jak najmniejszym stopniu wpływały na funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w celu uniknięcia większych strat zdrowotnych w społeczeństwie w takich sytuacjach.

4.4. Przyjęta w listopadzie 2020 r. strategia farmaceutyczna dla Europy ma na celu modernizację ram regulacyjnych oraz wspieranie badań i technologii farmaceutycznych. EKES zauważa, że wzmocnienie potencjału krajowych systemów opieki zdrowotnej jest możliwe poprzez aktywne włączanie do systemu ogólnodostępnych aptek w kontekście opieki farmaceutycznej.

⁽²⁾ Dz.U. C 429 z 11.12.2020, s. 251.

4.5. Kryzys związany z pandemią uwidocznił, że brakuje pracowników sektora zdrowia. EKES ponownie podkreśla, że należy zwrócić szczególną uwagę na poprawę ich warunków pracy, w tym płac, kształcenia, przekwalifikowania i zaktualizowanych szkoleń oraz dostępu do placówek opieki nad dziećmi, zapewniając najwyższe możliwe standardy bezpieczeństwa. Trzeba także zadbać o swobodę przemieszczania się oraz możliwość swobodnego wyboru miejsca życia i pracy w całej UE dla przedstawicieli wszystkich zawodów, w tym w sektorze zdrowia⁽³⁾. Ponieważ 76 % pracowników służby zdrowia i 84 % pielęgniarzy w UE to kobiety, istnieje potrzeba opracowania polityki transformacyjnej w dziedzinie równości płci w celu usunięcia przeszkód w dostępie do zatrudnienia w pełnym wymiarze godzin, wyeliminowania różnicowania wynagrodzenia ze względu na płeć, promowania zatrzymania pracowników w sektorze oraz wspierania dostępu do rozwoju zawodowego i ról przywódczych. Należy opracować specjalne procedury umożliwiające szybką i bezpieczną rekrutację personelu medycznego z krajów spoza UE w sytuacjach krytycznych.

4.6. Jeśli chodzi o strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027, EKES z zadowoleniem przyjmuje zdecydowane zalecenie Komisji Europejskiej dla państw członkowskich, by uznać COVID-19 za chorobę zawodową, ale podkreśla potrzebę zmiany zalecenia w celu uwzględnienia wszystkich pracowników narażonych na zakażenie przy braku odpowiedniej ochrony, w tym pracowników mobilnych i migrujących oraz pracowników sezonowych w niebezpiecznych miejscach pracy i miejscach zakwaterowania niespełniających wymogów sanitarnych.

4.7. EKES z uwagą przyglądać się będzie procesowi wdrożenia Europejskiej Unii Zdrowotnej i zaleca uwzględnienie powiązań między zdrowiem zwierząt i ludzi. Współpraca ta podkreśla również fakt, że ze względu na transgraniczny charakter pandemii skuteczne i udane mogą być tylko jednolite, dobrze skoordynowane działania, oparte na wspólnym uznawaniu.

4.8. Podczas pandemii COVID-19 dostrzec można było rozdrobnione, nieskoordynowane podejście do badań klinicznych w Europie. EKES zauważa, że ogólnoeuropejskie podejście może umożliwić usprawnienie procedur i procesów badań klinicznych, w szczególności nowych potencjalnych leków do skutecznego i dostępnego leczenia. Wielkoskalowa europejska platforma dla badań klinicznych może być tutaj rozwiązaniem.

4.9. Z danych badań naukowych i statystyk frekwencji w służbie zdrowia wynika, że kryzys związany z COVID-19 może spowodować znaczny wzrost stresu psychologicznego, co z kolei może przyczynić się do rozwoju chorób psychosomatycznych. W systemach zdrowotnych wszystkich państw członkowskich UE należy uwzględnić to nowe zjawisko chorobowe, a także jeszcze niedostatecznie zbadane skutki przewlekłego COVID-19.

4.10. Zapobieganie pandemii, przygotowanie do niej i reagowanie na nią to priorytety dla Europy. EKES uważa, że UE powinna nadal reagować na kryzys w sposób spójny i globalny, w szczególności poprzez COVAX, jak również nowe potencjalne leki i terapie oraz wzmocnić i wspierać globalną architekturę bezpieczeństwa zdrowotnego. Musi to także umocnić rolę UE w Światowej Organizacji Zdrowia. W tym kontekście i w celu zareagowania na pilne potrzeby zwłaszcza krajów rozwijających się, EKES wzywa KE do rozpoczęcia otwartej debaty na poziomie europejskim na temat tymczasowego, dobrowolnego odstępstwa od porozumienia TRIPS, które miałyby zastosowanie do szczepionek, terapii i testów przeciwko COVID-19, aby umożliwić zwiększenie światowej produkcji szczepionek i obniżenie kosztów w celu zapewnienia do nich dostępu ludziom na całym świecie.

4.11. Jeśli chodzi o pierwsze wnioski dotyczące sektora zdrowia sformułowane w komunikacie Komisji Europejskiej, EKES jest zdania, że rażąco brakuje w nich stwierdzenia, iż mamy do czynienia z nierównomierną dostępnością interwencji i usług służących radzeniu sobie z obciążeniem systemów opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym pominięciu grup szczególnie wrażliwych. Pod wieloma względami sytuacja ta została dodatkowo spotęgowana przez kryzys związany z COVID-19. Równy dostęp do usług oraz ich dostępność powinny nie tylko stanowić kryterium oceny, ale mogłyby one także przyczynić się do ratowania życia.

5. Aspekty społeczne

5.1. W 2021 r. zaobserwowaliśmy pogłębienie nierówności między kobietami i mężczyznami w całej Europie, zwłaszcza w wyniku alarmującego wzrostu liczby przypadków przemocy wobec kobiet w trakcie pandemii COVID-19. Ograniczenia w przemieszczaniu się i izolacja stworzyły sprzyjające warunki dla kontrolowania przez oprawców ich ofiar i doprowadziły do przemocy fizycznej, psychicznej i seksualnej wobec kobiet i dziewcząt, które miały bardzo ograniczony dostęp do usług wsparcia. Sytuację tę nazwano „drugą pandemią”. EKES wzywa Komisję Europejską do przyjęcia kompleksowych ram na rzecz zapobiegania wszelkim formom przemocy wobec kobiet i dziewcząt z perspektywy feministycznej, przekrojowej i uwzględniającej aspekt płci oraz na rzecz zwalczania tego procederu, aby zagwarantować, że w przypadku przyszłych kryzysów zdrowotnych uda się zapobiec równoległej pandemii przemocy.

⁽³⁾ Dz.U. C 286 z 16.7.2021, s. 109.

5.2. W rezolucji z 9 czerwca 2021 r.⁽⁴⁾ Komitet stwierdza, że obecna sytuacja w Europie związana z pandemią powoduje wzrost ubóstwa i nierówności, w związku z czym zasoby należy kierować tam, gdzie są najbardziej potrzebne, aby zapewnić dobrej jakości miejsca pracy, ograniczyć ubóstwo i wykluczenie oraz wspierać przedsiębiorczość.

5.3. Wybuch pandemii COVID-19 uwydatnił wszechogarniający charakter sytuacji kryzysowych i ich wpływ na wszystkie podsystemy społeczeństwa. Z tego względu, aby pomóc osobom marginalizowanym i żyjącym w szczególnie trudnej sytuacji, trzeba dostosować systemy polityki społecznej i sprawić, by bardziej sprzyjały włączeniu społecznemu.

5.4. EKES z ubolewaniem odnotowuje również, że administracje krajowe za mało zaangażowały biznesowych partnerów społecznych i organizacje społeczeństwa obywatelskiego w opracowywanie krajowych planów odbudowy i zwiększania odporności oraz nie dość uwzględniły ich wkład. Wzywa do ustanowienia wiążącej zasady warunkowości dotyczącej konsultacji z organizacjami społeczeństwa obywatelskiego.

5.5. Komitet zaznacza, że zaangażowanie Komisji na rzecz społecznej, zrównoważonej i konkurencyjnej Europy powinno być priorytetem, przy czym należy też rozważyć możliwe nowe wskaźniki postępu gospodarczego wykraczające poza PKB, np. takie jak jakość życia, zrównoważenie środowiskowe, spójność społeczna, ochrona zdrowia i ogólny dobrobyt współczesnych i przyszłych pokoleń.

5.6. Komitet wzywa Komisję do skoncentrowania się na prawach podstawowych, zwłaszcza w odniesieniu do dobrobytu społeczno-gospodarczego. Szczególną uwagę należy zwrócić na prawa, godność i dobro osób, które mogą być narażone na wykluczenie społeczne i mogą doświadczać wszelkiego rodzaju dyskryminacji podczas pandemii COVID-19 oraz w okresie bezpośrednio następującym po tym kryzysie.

6. Gospodarka i finanse

6.1. W czasie pandemii zaobserwowaliśmy niezbędną ekspansję działalności instytucji europejskich i państwa na niespotykaną dotąd skalę, mającą pomóc finansowo zarówno pojedynczym przedsiębiorstwom, jak i osobom fizycznym. EKES podkreśla, że ważne jest przejście od środków nadzwyczajnych do inwestycji produkcyjnych, aby zapewnić trwałe ożywienie gospodarcze sprzyjające włączeniu społecznemu w perspektywie średnio- i długoterminowej oraz zapobiec ryzyku, że polityka fiskalna i pieniężna mogłyby zostać obciążone wysokim ryzykiem inflacyjnym, co może prowadzić do stagflacji.

6.2. EKES zauważa, że wszelkie nowe reformy podatkowe, zarówno na szczeblu unijnym, jak i krajowym, powinny uwzględniać strukturę gospodarek krajowych, kondycję lokalnych przedsiębiorstw, a w szczególności sytuację osób, które znalazły się w trudnej sytuacji w wyniku kryzysu. W tym kontekście Komitet odnotowuje konieczność przeanalizowania fiskalnej i gospodarczej sytuacji przedsiębiorstw i obywateli dotkniętych nagłym wzrostem cen energii.

6.3. EKES zgadza się, że nowe zasady dotyczące podatków i wydatków powinny wspierać państwa członkowskie w inwestowaniu m.in. w edukację, badania naukowe, rozwój, innowacje, zdrowie i infrastrukturę publiczną, a także w wydajność administracji. Należy także wspierać rzeczywiste i skuteczne inwestowanie w kapitał ludzki.

6.4. EKES wzywa Komisję, by w odniesieniu do zasad polityki konkurencji w zakresie pomocy państwa ułatwiła przedsięwzięcie przez państwa członkowskie tymczasowych środków na rzecz tworzenia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy i wsparcia dotkniętej kryzysem działalności gospodarczej, a także by opracowała plany działania dotyczące partnerstw publiczno-prywatnych lub podobnych rozwiązań, by ograniczyć ryzyko dotyczące wszystkie grupy społeczne, w tym podmioty prywatne, w nadzwyczajnych sytuacjach kryzysowych.

7. Społeczeństwo i technologie

7.1. Komitet zwraca uwagę na powstałą i poszerzającą się lukę w edukacji obywateli krajów Unii Europejskiej. Środki podjęte w celu powstrzymania pandemii wywarły głęboki wpływ na młodsze pokolenia. Zarówno państwa członkowskie, jak i instytucje unijne nie podejmują aktywnych działań w odniesieniu do tej kwestii, a także kwestii konieczności zreformowania systemu edukacji. Nie przedłożono dotychczas systemowych planów naprawczych czy ratunkowych. Komitet przyznaje jednak, że podnoszenie kwalifikacji i zmiana kwalifikacji będą miały kluczowe znaczenie dla kształcenia i rozwoju ludzi w przyszłości, a narzędzia cyfrowe stanowią niezbędny element każdego przyszłego modelu edukacyjnego.

⁽⁴⁾ Wkład Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w program prac Komisji Europejskiej na 2022 r. na podstawie prac grupy ad hoc „Wkład EKES-u w program prac Komisji Europejskiej na 2022 r.” (Dz.U. C 341 z 24.8.2021, s. 1).

7.2. Zapewnienie szerokiego i opartego na solidarności dostępu do usług cyfrowych ma także znaczenie dla spójności społecznej. Jak słusznie zauważa Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (Eurofound) ⁽⁵⁾, drogę do bardziej spójnych społeczeństw w Europie można utorować dzięki polityce, która koncentruje się na integracji gospodarczej i społecznej obywateli oraz kładzie większy nacisk na umiejętności cyfrowe.

7.3. EKES z zadowoleniem przyjmuje starania Komisji Europejskiej, by wspierać krajowe kampanie na rzecz umiejętności korzystania z mediów we współpracy z Europejskim Obserwatorium Mediów Cyfrowych (EDMO) i grupą ekspercką ds. umiejętności korzystania z mediów (Media Literacy Expert Group), przyczyniając się w ten sposób do walki z dezinformacją i wzmacniając odporność społeczeństwa na fałszywe treści i dezinformację antyszczepionkową, które wywołują nieuzasadnione obawy i wyrządzają poważne szkody. EKES wzywa również do wzmocnienia procesu informowania o sytuacjach kryzysowych, co jest najlepszym środkiem przeciwdziałania dezinformacji.

7.4. Pandemia COVID-19 uwypukla znaczenie planowania szkoleń w kluczowych obszarach medycyny, takich jak intensywne terapie, pozwalających radzić sobie z sytuacjami nadzwyczajnymi. Zwraca również uwagę na znaczenie możliwości przenoszenia umiejętności między państwami członkowskimi UE w sytuacjach nadzwyczajnych. Należy uprościć procedury dotyczące tymczasowego transferu i mobilności personelu medycznego między państwami członkowskimi, podobnie jak procedury umożliwiające zatrudnianie personelu medycznego z państw trzecich w takich sytuacjach.

8. Stosunki międzynarodowe i standardy demokratyczne

8.1. EKES odnotowuje, że pandemia uderzyła w społeczeństwa i przedsiębiorstwa na całym świecie i zaostrzyła narastającą wcześniej rywalizację geopolityczną.

8.2. Komitet opowiada się za wzmocnieniem międzynarodowej współpracy oraz budowy siły Europy w instytucjach międzynarodowych. Podkreśla, że jakiegokolwiek osłabienie pozycji Europy i jej zaangażowania w organizacjach międzynarodowych stwarza innym krajom spoza UE możliwość działania w sposób niesprzyjający wartościom wyznawanym przez Unię Europejską. Przede wszystkim musimy bardzo uważnie przeanalizować wszystkie przeszkody utrudniające ochronę podstawowych wartości UE oraz utrzymać swobody jednolitego rynku.

8.3. EKES zwraca uwagę, że pandemię COVID-19 często wykorzystywano jako pretekst do ograniczania praw i osłabiania standardów demokracji. Rządy poszczególnych państw wykorzystywały także kryzys do realizacji własnych, doraźnych interesów politycznych. EKES podkreśla, że decyzje regulacyjne niezbędne do zarządzania pandemią i jej przezwyciężenia nie mogą w żaden sposób wpływać na poszanowanie praw podstawowych i wartości demokratycznych.

8.4. EKES zdecydowanie podkreśla potrzebę odpowiedzialnego kształtowania polityki opartej na dowodach, naukowo uzasadnionych faktach i priorytetyzowaniu działań mających na celu ochronę zdrowia i życia. Jednocześnie kryzys o charakterze pandemicznym lub innym wymaga skrupulatnego przestrzegania – a nie ograniczania – praw podstawowych i wartości demokratycznych.

8.5. W odniesieniu do swobodnego przepływu osób, towarów, usług i kapitału Komitet przypomina o potrzebie wspierania harmonizacji zasad podróżowania dla osób fizycznych i przedsiębiorstw w celu utrzymania wysokiego poziomu zaufania i jednolitych przepisów w całej Unii, zgodnie z zasadami jednolitego rynku. Przepisy muszą być jasne, wykonalne i w jak największym stopniu identyczne we wszystkich krajach.

Bruksela, dnia 8 grudnia 2021 r.

Christa SCHWENG
Przewodnicząca
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

⁽⁵⁾ Eurofound, Social cohesion and well-being in Europe [Spójność społeczna i dobrostan w Europie], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2018.