

РУДІК Олександр Миколайович  
канд. політ. наук, доц., доц. каф. права  
та європейської інтеграції ДРІДУ НАДУ  
ORCID ID 0000-0001-5671-5476

## ЄВРОПЕЙСЬКИЙ СОЮЗ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК НАПРЯМ ПОДАЛЬШОГО ПОГЛИБЛЕННЯ ІНТЕГРАЦІЇ ЄС

Розглядається Європейський союз охорони здоров'я як напрям подальшого поглиблення інтеграції ЄС. Пандемія COVID-19 виявила структурні слабкості та неспроможності ринку належним чином реагувати, щоб захистити громадян ЄС від криз у сфері охорони здоров'я і в такий спосіб продемонструвала необхідність та важливість скоординованих дій на рівні ЄС. В ЄС дійшли висновку, що для ефективної протидії транскордонній загрози здоров'ю європейські органи охорони здоров'я мають злагоджено працювати разом, об'єднати свої ресурси та досвід, а також діяти в тісній координації з економічними органами. З огляду на це Голова Європейської Комісії як єдино правильний політичний та управлінський крок запропонувала створити Європейський союз охорони здоров'я. У повідомленні Європейської Комісії, яке окреслює напрями та практичні кроки розбудови Європейського союзу охорони здоров'я, викладені додаткові дії, які необхідно вжити в найближчому майбутньому на європейському і національному рівнях, щоб підвищити стійкість ЄС до всіх транскордонних загроз здоров'ю та забезпечити всіх європейських громадян високим рівнем охорони здоров'я. Європейський союз охорони здоров'я слід розглядати в контексті існуючих комплексних європейських стратегій врядування, таких як, наприклад, Європейський енергетичний союз та Європейський зелений курс, прийнятих для подолання проблем фрагментації управління та неадекватності розрізнених дій у сфері публічної політики у відповідь на наскрізні транскордонні виклики.

Ключові слова: державне управління, державна політика, європейська інтеграція, європеїзація, охорона здоров'я.

**Постановка проблеми.** Здоров'я є передумовою функціонування будь-якого суспільства та економіки. Пандемія COVID-19 заподіює величезні людські страждання, доводячи системи охорони здоров'я та медичних працівників до межі їх можливостей. На початок листопада 2020 р. понад 50 млн людей в усьому світі були заражені коронавірусом. Понад 12 млн, або 25 % з них, – європейці. В ЄС / Європейському економічному просторі та Великій Британії майже 250 тис. людей втратили життя від COVID-19 [17]. Заходи, необхідні для стримування пандемії та порятунку життів, мають величезний вплив на засоби до існування людей, їх роботу та свободи. У перші дні спалаху COVID-19 в Європі держави-члени вживали односторонніх заходів для захисту власного населення (наприклад, обмеження експорту індивідуальних засобів захисту, відновлення прикордонного контролю тощо). Однак ці некоординовані заходи не були ефективними для подолання вірусу. Повторне запровадження контролю на внутрішніх кордонах, наприклад, порушило мобільність та повсякденне життя мільйонів людей, які живуть і працюють у прикордонних регіонах. Також були порушені життєво важливі ланцюги постачання та перервані потоки основних товарів та послуг у межах єдиного внутрішнього ринку ЄС. Громадяни ЄС дедалі чіткіше розуміють, що вони очікують більш активної ролі ЄС у захисті їхнього здоров'я, зокрема в захисті їх від загроз для здоров'я, які виходять за межі національних кордонів [5]. Координація та, за необхідності, об'єднання зусиль на європейському рівні забезпечить ЄС більш ефективне реагування на очікувані європейських громадян у сфері, яка постійно входить до їх основних проблем.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На сьогодні основним джерелом

актуальної інформації про створення Європейського союзу охорони здоров'я є повідомлення Європейської Комісії (ЄК) «Розбудова Європейського союзу охорони здоров'я: зміцнення стійкості ЄС до транскордонних загроз здоров'ю» та підготовлені нею відповідні довідкові та аналітичні матеріали. Однак ця проблематика вже стала предметом низки наукових розвідок, оскільки, по-перше, є надзвичайно актуальною у світлі пошуків європейцями адекватної відповіді на нинішні й майбутні транскордонні загрози здоров'ю та шляхів виходу із спричиненої пандемією COVID-19 кризи, а по-друге, сама ідея створення Європейського союзу охорони здоров'я та пропозиції ЄК, які її деталізують, певною мірою суперечать існуючим переконанням, що організація національних систем охорони здоров'я є цілковитою компетенцією держав-членів. У цьому контексті серед наукового доробку зарубіжних учених можна виділити наукові праці, авторами яких є М. Гай [10], Н. Коглан [7], Д. Баззан [3], Т. Хервей та А. де Руйтер [11], О. Бартлет [2], М. Магетті [13], Е. Мцевої та Д. Феррі [14], а також інші учені й експерти. Зазначені науковці розглядають пандемію COVID-19 як наскрізну проблему секторів та рівнів врядування, вирішення якої вимагає адекватних дій на рівні ЄС. Вони аналізують Європейський союз охорони здоров'я в контексті існуючих комплексних європейських стратегій врядування, таких як: Банківський союз (2014 р.), Європейський енергетичний союз (2015 р.) та Європейський зелений курс (2019 р.), – прийнятних для подолання проблем фрагментації управління та неадекватності розрізнених дій у сфері публічної політики у відповідь на наскрізні транскордонні виклики. Цікавим є також погляд на Європейський союз охорони здоров'я у площині відносин між ЄС і його державами-членами та закріпленого в установчих договорах Союзу поділу сфер компетенції між ними.

**Метою статті** є з'ясування сутності та характерних рис Європейського союзу охорони здоров'я як напряму подальшого поглиблення інтеграції ЄС.

**Викладення основного матеріалу:** У листопаді 2020 р. ЄК зробила перші кроки на шляху до побудови Європейського союзу охорони здоров'я, створення якого Голова Комісії У. фон дер Ляєн анонсувала у своєму зверненні щодо стану справ в Союзі від 16 вересня 2020 р. Звертаючись до депутатів Європейського Парламенту, вона зазначила: «Як на мене, гранично ясно, що ми маємо створити сильніший Європейський союз охорони здоров'я» [18] (переклад автора. – О. Р.). Першими кроками на шляху до практичної реалізації цієї ідеї пані У. фон дер Ляєн запропонувала, по-перше, посилити та розширити можливості Європейського агентства з лікарських засобів та Європейського центру профілактики та контролю захворювань, по-друге, створити нове Європейське агентство з передових біомедичних досліджень та розробок – BARDA і, по третє, обговорити на конференції щодо майбутнього Європи питання стосовно компетенції у сфері охорони здоров'я. Оскільки криза пандемії є глобальною й потребує винесення глобальних уроків, Голова ЄК ініціювала скликання у 2021 р. глобального саміту з питань охорони здоров'я, який має відбутись в Італії під час головування цієї країни у Великій двадцятці (G20) [18].

У своєму повідомленні «Розбудова Європейського союзу охорони здоров'я: зміцнення стійкості ЄС до транскордонних загроз здоров'ю» від 11 листопада 2020 р. ЄК висунула низку пропозицій щодо зміцнення системи охорони здоров'я в ЄС та посилення готовності до криз та реагування на кризи ключових установ ЄС [4]. Для активізації боротьби з пандемією COVID-19 та майбутніми надзвичайними ситуаціями у сфері охорони здоров'я необхідна більша координація на рівні ЄС. Виносячи уроки з поточної кризи, ЄК розробила пропозиції, покликані забезпечити більшу готовність та реагування під час нинішньої пандемії, а також до майбутніх криз у сфері охорони здоров'я.

В ЄК переконані, що сильний Європейський союз охорони здоров'я захистить європейський спосіб життя, економіки та суспільства держав-членів. Якщо здоров'ю населення загрожує небезпека, економіка неминуче страждає. Тісний

зв'язок між порятунком життя та збереженням засобів до існування ще ніколи не був таким очевидним. Висунуті ЄК пропозиції також сприятимуть зміцненню внутрішнього ринку ЄС та стійкому економічному відновленню.

Порядок денний для ЄС охорони здоров'я представлений у розпал другої хвилі захворювання на COVID-19 у Європі та світі. Державам-членам потрібно буде продовжувати вживати необхідних заходів для щоденного стримування пандемії, для чого надзвичайно важливими є координовані дії на рівні ЄС. Водночас прогнозування майбутніх спалахів та збільшення спроможності систем охорони здоров'я до забезпечення готовності й реагування стають усе більш актуальними, оскільки повторні спалахи інфекційних захворювань стають дедалі більш імовірними [9]. Більше того, цілком очевидним є те, що довгострокові тенденції, такі як: антимікробна резистентність [19], техногенний тиск на біорізноманіття [12] та кліматичні зміни, – є постійно зростаючими несприятливими факторами, що суттєво збільшують загрози інфекційних хвороб в усьому світі та в Європі [6]. Крім того, зміна демографічної структури населення Європи, зокрема старіння, призводить до змін у факторах вразливості здоров'я та моделей захворювань. Для цього потрібен системний підхід, заснований на передбаченні, який надасть можливість розпізнати взаємодію між здоров'ям людини та тварин і навколишнім середовищем, щоб розробити узгоджені з підходом OneHealth структурні рішення, які відповідають вимогам завтрашнього дня.

Європейський союз охорони здоров'я спирається на спільні зусилля ЄС щодо узгодження стосунків людини з природним середовищем шляхом участі в різних більш сталих моделях економічного зростання, як це передбачено Європейським зеленим курсом [1]. Боротьба зі зміною клімату та пошук шляхів адаптації до нових умов, збереження та відновлення біорізноманіття, поліпшення раціону харчування та способу життя, скорочення та припинення забруднення навколишнього середовища матимуть позитивні наслідки для здоров'я громадян, а Європейський союз охорони здоров'я зможе краще захистити його.

Згадане вище повідомлення ЄК пропонує перші структурні блоки Європейського союзу охорони здоров'я. Цей документ імплементує обов'язок забезпечити високий рівень охорони здоров'я людини, як це визначено в Хартії основоположних прав Європейського Союзу. У повідомленні викладаються уроки, винесені з першого етапу пандемії, та обстоюється зміцнення існуючих структур та механізмів для кращого захисту, попередження, готовності та реагування на небезпеку для здоров'я на рівні ЄС. ЄК рекомендує посилити основи транскордонного співробітництва проти всіх загроз здоров'ю населення з метою кращого захисту життів та єдиного внутрішнього ринку, а також для підтримки найвищих стандартів у галузі захисту прав людини та громадянських свобод. Пропонується також посилити роль ЄС у міжнародній координації та співпраці з метою запобігання та контролю транскордонних загроз здоров'ю та поліпшення глобальної безпеки здоров'я.

ЄК спеціально наголошує, що розроблені нею пропозиції передбачені чинними положеннями Договору про функціонування Європейського Союзу, особливо статтею 168(5), згідно з якою Європейському Парламенту та Раді ЄС дозволяється ухвалювати заохочувальні заходи, призначені для захисту та поліпшення здоров'я людини, зокрема для боротьби з основними тяжкими хворобами, що мають транскордонний характер [8]. Завдяки модернізації правових рамок та структури ЄС для належного реагування на транскордонні загрози здоров'ю ці перші структурні блоки Європейського союзу охорони здоров'я посилять загальний вплив ЄС та його наднаціональних інститутів, водночас повністю враховуючи національну компетенцію держав-членів у галузі охорони здоров'я.

Якщо конкретно, то до цього повідомлення додаються три законодавчі пропозиції, які стосуються: оновлення Рішення 1082/2013 / ЄС про серйозні

транскордонні загрози здоров'ю, посилення мандату Європейського центру з профілактики та контролю захворювань та продовження мандату Європейського агентства з лікарських засобів. Вони пов'язані із запропонованою ЄК в червні 2020 р. пропозицією щодо вдосконалення Механізму цивільного захисту Союзу<sup>1</sup> [15]. Разом ці пропозиції створять надійну та економічно вигідну структуру, яка дозволить державам-членам ЄС реагувати на майбутні кризи у сфері охорони здоров'я не поодиночки, а як Союз.

Якщо законодавчі пропозиції передбачають обробку персональних даних, це відбуватиметься у повній відповідності до чинних правил щодо захисту даних ЄС. Принципи та конкретні гарантії, встановлені рамками захисту даних ЄС [16], дозволяють забезпечити ефективний та всебічний захист персональних даних, включаючи дані, що стосуються стану здоров'я.

Отже, пропозиції ЄК передбачають:

*I. Посилений механізм охорони здоров'я ЄС.* Щоб створити більш надійний мандат для координації між ЄК та агентствами ЄС, ЄК пропонує розробити та прийняти нову постанову про серйозні транскордонні загрози здоров'ю. Нова структура буде:

1. Посилювати готовність. Будуть розроблені план та рекомендації щодо готовності до кризи у сфері охорони здоров'я та пандемії, а також рекомендації щодо прийняття відповідних планів на національному рівні в поєднанні з всеохопними та прозорими рамками звітування та аудиту. Підготовка національних планів підтримуватиметься Європейським центром з профілактики та контролю захворювань та іншими агентствами ЄС. ЄК та агентства ЄС здійснюватимуть аудит планів та перевірятимуть їх на стресостійкість.

2. Посилювати нагляд. На рівні ЄС буде створена посилена інтегрована система нагляду із застосуванням штучного інтелекту та інших передових технологічних засобів.

3. Поліпшувати звітність даних. Від держав-членів вимагатимуть активізувати звітування про показники систем охорони здоров'я (наприклад, наявність лікарняних ліжок, спеціалізоване лікування та можливості інтенсивної терапії, кількість підготовленого медичного персоналу тощо).

4. Оголошувати про надзвичайну ситуацію в ЄС. Це сприятиме посиленню координації та дозволить здійснювати розроблення, накопичення запасів та закупівлю продукції, необхідної в умовах кризи [4].

*II. Потужніші та ефективніші агентства ЄС.* Європейський центр з контролю та профілактики захворювань та Європейське агентство з лікарських засобів займають чільне місце в роботі ЄС щодо вирішення проблеми COVID-19 з моменту спалаху пандемії. Однак COVID-19 продемонстрував, що обидві установи мають бути посилені та забезпечені більшими повноваженнями для кращого захисту громадян ЄС та вирішення транскордонних загроз для здоров'я населення.

Мандат Європейського центру з профілактики та контролю захворювань буде посилений, для того щоб він міг підтримувати ЄК та держави-члени в таких сферах:

- епідеміологічний нагляд за допомогою інтегрованих систем, що забезпечують спостереження в режимі реального часу;
- планування готовності та реагування, звітування та аудит;
- надання необов'язкових рекомендацій та варіантів управління ризиками;

<sup>1</sup> Механізм цивільного захисту Союзу дозволяє ЄК підтримувати держави-члени в координації зусиль щодо запобігання стихійним лихам, а також за допомогою свого Координаційного центру з реагування на надзвичайні ситуації – в реагуванні, коли їх національні можливості перевантажені будь-яким видом катастрофи, включаючи такий, як COVID-19.

– спроможність мобілізувати та розгорнути спеціальну групу ЄС з питань охорони здоров'я для сприяння заходам, що вживаються на місцевому рівні в державах-членах;

– побудова мережі референтних лабораторій ЄС та мережі речовин людського походження [4].

Мандат Європейського агентства з лікарських засобів буде посилений, щоб він міг сприяти скоординованому реагуванню на кризи у сфері охорони здоров'я на рівні Союзу шляхом:

– моніторингу та зменшення ризику нестачі критично важливих ліків та медичних виробів;

– надання наукових консультацій щодо лікарських засобів, які можуть потенційно лікувати, запобігати чи діагностувати захворювання, що викликають ці кризи;

– координації досліджень для моніторингу ефективності та безпеки вакцин;

– координації клінічних випробувань [4].

COVID-19 навряд чи буде єдиною глобальною або загальноєвропейською кризою охорони здоров'я нинішнього століття. Передбачаючи це, ЄС потрібен спеціальний європейський орган, який посилить готовність Союзу до реагування на нові транскордонні загрози здоров'ю людей. Місія цього органу полягатиме в тому, щоб надати можливість ЄС та його державам-членам швидко застосовувати найсучасніші медичні та інші заходи у випадку надзвичайної ситуації, охоплюючи весь ланцюжок створення вартості від концепції до розподілу та використання.

Європейський орган плануватиме, координуватиме та збиратиме екосистеми державних та приватних можливостей, які спільно дозволять швидко реагувати в разі виникнення нагальної потреби. Якщо в ЄС буде оголошена надзвичайна ситуація у сфері охорони здоров'я, цей орган отримає спеціальні додаткові ресурси, необхідні для адекватного реагування в інтересах усіх держав-членів.

Спираючись на досвід розробки вакцин проти COVID-19 та роботи центрального координаційного органу для медичного обладнання, ЄК має намір розпочати підготовчі дії, що зосереджуватимуться на нових біологічних загрозах для здоров'я людей, таких як пов'язані з COVID-19 трансмісивні захворювання та антимікробна резистентність. Паралельно ЄК розпочне оцінювання впливу та консультації щодо створення агентства ЄС з метою запропонувати у 2021 р. спеціально уповноважену та забезпечену ресурсами спеціальну структуру для початку її діяльності у 2023 р. У такий спосіб буде забезпечено синергію та взаємодоповнення з існуючими органами ЄС та відповідними програмами витрат [4, р. 21].

**Висновки.** Пандемія COVID-19 торкнулася кожного аспекту особистого, професійного, соціального та економічного життя європейців і виявила тим самим структурні слабкості та неспроможності ринку щодо готовності та здатності реагувати узгоджено, швидко та ефективно, щоб захистити громадян ЄС від криз у сфері охорони здоров'я. Спільна відповідальність держав-членів ЄС полягає в тому, щоб оперативнo вжити необхідних заходів та подолати роздробленість і прогалини в інструментах політики, інформації та способах мислення, які в іншому випадку продовжуватимуть робити європейців колективно вразливими та загрожувати їхньому життю.

Пандемія COVID-19 продемонструвала необхідність та важливість скоординованих дій на рівні ЄС. В ЄС дійшли висновку, що для ефективної протидії загрози, яку становить коронавірус COVID-19, європейським органам охорони здоров'я необхідно злагоджено працювати разом, об'єднати свої ресурси та досвід, а також діяти максимально спільно та в тісній координації з економічними органами. Це єдиний спосіб ефективно протидіяти транскордонній загрози здоров'ю COVID-19. З огляду на це Голова ЄК як єдино правильний

політичний та управлінський крок запропонувала створити Європейський союз охорони здоров'я в умовах Об'єднаної Європи.

У повідомленні ЄК, яке окреслює напрями та практичні кроки розбудови Європейського союзу охорони здоров'я, викладені додаткові дії, які необхідно вжити в найближчому майбутньому як на європейському, так і на національному рівні, щоб підвищити стійкість ЄС до всіх транскордонних загроз здоров'ю та забезпечити всіх європейських громадян високим рівнем охорони здоров'я, на який вони розраховують і заслуговують. ЄК також визначила основні елементи майбутнього органу реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я, який буде запропоновано створити до кінця 2021 р. Така структура буде важливим новим елементом для підтримки кращої реакції на рівні ЄС на транскордонні загрози здоров'ю.

### Список бібліографічних посилань

1. *A European Green Deal. Striving to be the first climate-neutral continent*. Retrieved from [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal\\_en](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_en).
2. Bartlett, O. (2020, September 1). COVID-19, the European Health Union and the CJEU: Lessons from the Case Law on the Banking Union. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 9. doi: 10.1017/err.2020.78.
3. Bazzan, G. (2020, November 12). Exploring Integration Trajectories for a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 11. doi: 10.1017/err.2020.98.
4. *Building a European Health Union: Reinforcing the EU's resilience for cross-border health threats: Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions*. – Brussels, 11.11.2020 COM (2020) 724 final. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0724&from=EN>.
5. *Citizens call for a bigger EU budget to tackle crisis*. Retrieved from <https://www.europarl.europa.eu/at-your-service/en/be-heard/eurobarometer/public-opinion-in-the-eu-in-time-of-coronavirus-crisis-2>.
6. *Climate Change and Health*. Retrieved from <https://easac.eu/projects/details/climate-change-and-health>.
7. Coghlan, N. (2020, October 21). Health Union and Bioethical Union: Does Hippocrates Require Socrates? *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 15. doi: 10.1017/err.2020.89.
8. Consolidated versions of the Treaty on European Union and the Treaty on the Functioning of the European Union. *Official Journal of the European Union*. 2010/c 83/01. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:C2010/083/01&from=EN>.
9. *Coronavirus isn't an outlier; it's part of our interconnected viral age*. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/coronavirus-global-epidemics-health-pandemic-covid-19>.
10. Guy, M. (2020, September 9). Towards a European Health Union: What Role for Member States? *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 9. doi: 10.1017/err.2020.77.
11. Hervey, T. & Ruijter, A. de (2020, September 4). The Dynamic Potential of European Union Health Law. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 10. doi: 10.1017/err.2020.70.
12. *IPBES #PandemicsReport: Escaping the «Era of Pandemics»*. Retrieved from <https://ipbes.net/pandemics>.
13. Maggetti, M. (2020, November 12). Trust, Coordination and Multi-level Arrangements: Lessons for a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*. 11(3), 1 – 10. doi: 10.1017/err.2020.97.
14. Mcevoy, E. & Ferri, D. (2020, October 26). The Role of the Joint Procurement Agreement during the COVID-19 Pandemic: Assessing Its Usefulness and Discussing Its Potential to Support a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*. 11(3), 1 – 13. doi: 10.1017/err.2020.91.
15. *Proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council amending Decision No 1313/2013/EU on a Union Civil Protection Mechanism*. COM/2020/220 final. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=COM:2020:220:FIN>.

16. *Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation)*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>.

17. *Situation updates on COVID-19*. Retrieved from <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates>.

18. *State of the Union Address by President von der Leyen at the European Parliament Plenary*. Retrieved from [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH\\_20\\_1655](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH_20_1655).

19. *Surveillance Atlas of Infectious Diseases*. Retrieved from <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=4>.

### **List of references**

1. *A European Green Deal. Striving to be the first climate-neutral continent*. Retrieved from [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal\\_en](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_en) [in English].

2. Bartlett, O. (2020, September 1). COVID-19, the European Health Union and the CJEU: Lessons from the Case Law on the Banking Union. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 9. doi: 10.1017/err.2020.78 [in English].

3. Bazzan, G. (2020, November 12). Exploring Integration Trajectories for a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 11. doi: 10.1017/err.2020.98 [in English].

4. *Building a European Health Union: Reinforcing the EU's resilience for cross-border health threats: Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. – Brussels, 11.11.2020 COM (2020) 724 final*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0724&from=EN> [in English].

5. *Citizens call for a bigger EU budget to tackle crisis*. Retrieved from <https://www.europarl.europa.eu/at-your-service/en/be-heard/eurobarometer/public-opinion-in-the-eu-in-time-of-coronavirus-crisis-2> [in English].

6. *Climate Change and Health*. Retrieved from <https://easac.eu/projects/details/climate-change-and-health> [in English].

7. Coghlan, N. (2020, October 21). Health Union and Bioethical Union: Does Hippocrates Require Socrates? *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 15. doi: 10.1017/err.2020.89 [in English].

8. Consolidated versions of the Treaty on European Union and the Treaty on the Functioning of the European Union. *Official Journal of the European Union*. 2010/c 83/01. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:C2010/083/01&from=EN> [in English].

9. *Coronavirus isn't an outlier, it's part of our interconnected viral age*. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/coronavirus-global-epidemics-health-pandemic-covid-19> [in English].

10. Guy, M. (2020, September 9). Towards a European Health Union: What Role for Member States? *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 9. doi: 10.1017/err.2020.77 [in English].

11. Hervey, T. & Ruijter, A. de (2020, September 4). The Dynamic Potential of European Union Health Law. *European Journal of Risk Regulation*, 11(3), 1 – 10. doi: 10.1017/err.2020.70 [in English].

12. *IPBES #PandemicsReport: Escaping the «Era of Pandemics»*. Retrieved from <https://ipbes.net/pandemics> [in English].

13. Maggetti, M. (2020, November 12). Trust, Coordination and Multi-level Arrangements: Lessons for a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*. 11(3), 1 – 10. doi: 10.1017/err.2020.97 [in English].

14. Mcevoy, E. & Ferri, D. (2020, October 26). The Role of the Joint Procurement Agreement during the COVID-19 Pandemic: Assessing Its Usefulness and Discussing Its Potential to Support a European Health Union. *European Journal of Risk Regulation*. 11(3), 1 – 13. doi: 10.1017/err.2020.91 [in English].

15. *Proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council amending Decision No 1313/2013/EU on a Union Civil Protection Mechanism. COM/2020/220 final*.

Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=COM:2020:220:FIN> [in English].

16. *Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation)*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj> [in English].

17. *Situation updates on COVID-19*. Retrieved from <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates> [in English].

18. *State of the Union Address by President von der Leyen at the European Parliament Plenary*. Retrieved from [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH\\_20\\_1655](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH_20_1655) [in English].

19. *Surveillance Atlas of Infectious Diseases*. Retrieved from <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=4> [in English].

RUDIК Oleksandr

PhD in Political Science, Associate Professor,

Associate Professor of the Department of Law and European integration,

Dnipropetrovsk Regional Institute of Public Administration,

National Academy for Public Administration under the President of Ukraine

### **EUROPEAN HEALTH UNION AS A DIRECTION FOR FURTHER DEEPENING OF EU INTEGRATION**

The article examines the European Health Union as a direction for further deepening of EU integration. The COVID-19 pandemic has revealed structural weaknesses and market failures in our foresight, preparedness and ability to respond coherently, rapidly and appropriately to protect our citizens from health crises, thus demonstrating the need and importance of coordinated action on EU level. The EU has concluded that for effective counteraction the threat pandemic poses, European health authorities need to work seamlessly together, to pool their resources and expertise, and to operate as jointly as possible and in close coordination with the economic authorities. This is the only way to counter the cross-border health threat of COVID-19 effectively. With this in mind, the President of the European Commission U. von der Leyen in her State of the Union Address at the European Parliament proposed the creation of the European Union for Health as the only right political and administrative step in the EU settings. The European Commission's Communication sets out the additional actions that need to be taken in the immediate future, both at the European and the national level to increase EU resilience to all cross-border health threats and provide all European citizens with the high level of public health they expect and deserve. It is both EU and its member States shared and urgent responsibility to take forward these measures quickly and thoroughly, and to overcome the fragmentation and gaps in instruments, information, and mind-sets, which will otherwise continue to make Europeans collectively vulnerable and endanger their way of life. The European Health Union should be seen in the context of existing integrated European governance strategies, such as the European Energy Union and the European Green Course, taken and adopted for overcoming problems of governance fragmentation and inadequacy of fragmented policy responses to cross-cutting policy challenges.

Key words: public administration, public policy, European integration, Europeanization, health care.

*Надійшла до редколегії 21.12.20*