

Odůvodnění Rady: Postoj Rady (EU) č. 3/2017 v prvním čtení k přijetí nařízení Evropského parlamentu a Rady o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* a o zrušení směrnice 98/79/ES a rozhodnutí Komise 2010/227/EU

(2017/C 126/02)

I. ÚVOD

1. Dne 26. září 2012 přijala Komise svůj návrh nového nařízení, kterým se nahrazuje stávající směrnice 98/79/ES ⁽¹⁾ ze dne 26. září 2012 o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro*, spolu s návrhem nového nařízení, kterým se nahrazují stávající směrnice 90/385/EHS ⁽²⁾ a 93/42/EHS ⁽³⁾ o zdravotnických prostředcích, a postoupila je Radě a Evropskému parlamentu. Oba tyto návrhy jsou úzce provázány, do značné míry obsahují stejná ustanovení a jejich posuzování v Radě a projednávání s ostatními orgány probíhalo společně.
2. Právním základem obou návrhů je článek 114 a čl. 168 odst. 4 písm. c) Smlouvy o fungování Evropské unie. Použije se řádný legislativní postup.
3. Podle protokolu č. 2 připojeného ke Smlouvám byly vnitrostátní parlamenty členských států konzultovány ohledně souladu navrhovaných ustanovení se zásadou subsidiarity. Žádný z vnitrostátních parlamentů nevznnesl proti návrhům námitky ⁽⁴⁾.
4. Komise konzultovala evropského inspektora ochrany údajů, který vydal stanovisko dne 8. února 2013 ⁽⁵⁾.
5. V návaznosti na výzvu Rady vydal dne 14. února 2013 k návrhům stanovisko Evropský hospodářský a sociální výbor ⁽⁶⁾. Výbor regionů rozhodl, že vzhledem k nízkému dopadu navrhovaných opatření na místní či regionální orgány stanovisko nevydává.
6. Dne 2. dubna 2014 přijal Evropský parlament k oběma návrhům legislativní usnesení ⁽⁷⁾, a završil tak své první čtení. Po volbách svěřil Výbor Evropského parlamentu pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin („výbor ENVI“) dne 5. listopadu 2014 zpravodajům mandát k zahájení jednání s Radou za účelem dosažení dohody o těchto návrzích.
7. Na zasedání dne 5. října 2015 dosáhla Rada obecných přístupů k návrhu nařízení o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* ⁽⁸⁾ a k návrhu nařízení o zdravotnických prostředcích ⁽⁹⁾.
8. V říjnu 2015 byla zahájena jednání s Evropským parlamentem. Během desátého neformálního dialogu, který se konal dne 25. května 2016, dosáhli zástupci Rady a zástupci Evropského parlamentu dohody o kompromisních zněních obou nařízení.
9. Dne 15. června 2016 uspořádal Výbor stálých zástupců o těchto dvou návrzích závěrečnou rozpravu a dohodl se na kompromisním znění návrhu nařízení o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* ⁽¹⁰⁾ a na kompromisním znění návrhu nařízení o zdravotnických prostředcích ⁽¹¹⁾. Vzhledem k tomu, že oba kompromisní návrhy byly oproti zněním vzešlým ze závěrečného neformálního dialogu upraveny v několika bodech ⁽¹²⁾, které Komise považovala za důležité, mohl je zástupce Komise také plně podpořit.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 331, 7.12.1998, s. 1.

⁽²⁾ Úř. věst. L 189, 20.7.1990, s. 17.

⁽³⁾ Úř. věst. L 169, 12.7.1993, s. 1.

⁽⁴⁾ <http://www.ipex.eu/>

⁽⁵⁾ Dokument 5590/13.

⁽⁶⁾ Stanovisko uvedené v dokumentu INT/665-666-667 – CES2185-2012_00_00_TRA_AC – 2012/0266 (COD) a 2012/0267 (COD) ze dne 14. února 2013.

⁽⁷⁾ Evropský parlament přijal své změny obou návrhů již na plenárním zasedání dne 22. října 2013. Jsou uvedeny v dokumentech 14936/13 a 14937/13.

⁽⁸⁾ Dokument 12042/15 + ADD 1.

⁽⁹⁾ Dokument 12040/1/15 REV 1 + ADD 1.

⁽¹⁰⁾ Dokument 9365/3/16 REV 3. (V tomto znění jsou vyznačeny změny oproti návrhu Komise. „Čistě“ znění je k dispozici ve všech jazycích v dokumentu 10618/16.)

⁽¹¹⁾ Dokument 9364/3/16 REV 3. (V tomto znění jsou vyznačeny změny oproti návrhu Komise. „Čistě“ znění je k dispozici ve všech jazycích v dokumentu 10617/16.)

⁽¹²⁾ Dokument 10035/16.

10. Téhož dne podpořili obě znění při hlasování všichni členové výboru ENVI.
11. Dne 20. září 2016 dosáhla Rada politické dohody o obou kompromisních zněních ⁽¹⁾.
12. Po dosažení politické dohody se ukázalo, že zejména přechodná ustanovení by mohla vést k nejistotě ohledně interpretace, a mohla by tak potenciálně mít nepředvídatelné důsledky pro průmysl, pacienty a regulační orgány. Na podnět několika členských států a v souladu s návrhy předloženými několika poslanci Evropského parlamentu bylo rozhodnuto upřesnit záměr politické dohody v tomto ohledu. Výsledná technická upřesnění obou kompromisních znění byla neformálně schválena všemi členskými státy a Evropským parlamentem a během finalizace právníky-lingvisty byla vložena do příslušných znění. Technická upřesnění návrhu nařízení o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* jsou uvedena v těchto ustanoveních:
- druhá a třetí věta v 98. bodu odůvodnění;
 - 99. bod odůvodnění;
 - článek 48 ⁽²⁾;
 - čl. 110 odst. 3;
 - první a druhý odstavec článku 112;
 - poslední odstavec čl. 113 odst. 3 písm. f);
- a v
- čl. 113 odst. 3 písm. h).
13. Rada s ohledem na výše dohodnutá kompromisní znění uvedená v 9. a 10. bodě a po revizi právníky-lingvisty přijala dne 7. března 2017 řádným legislativním postupem stanoveným v článku 294 Smlouvy o fungování Evropské unie svůj postoj v prvním čtení k návrhu nařízení o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro*.

II. CÍL

14. Cílem nových nařízení je modernizovat stávající právní rámec pro uvádění zdravotnických prostředků na trh a odstranit právní nedostatky, čímž se podpoří inovace a konkurenceschopnost odvětví zdravotnických prostředků. Nařízení by měla dále posílit bezpečnost pacientů, a to zejména zavedením přísnějších postupů pro posuzování shody a pro sledování po uvedení na trh a prostřednictvím požadavků vůči výrobcům, aby generovali klinické údaje prokazující bezpečnost, funkční způsobilost a případné nežádoucí vedlejší účinky. Nařízení by měla rovněž umožnit rychlý a nákladově účinný přístup na trh pro inovativní zdravotnické prostředky.

III. ANALÝZA POSTOJE RADY V PRVNÍM ČTENÍ

15. Rada se domnívá, že směrnice 90/385/EHS, 93/42/EHS a 98/79/ES již nejsou pro regulaci odvětví zdravotnických prostředků dostačující. Je žádoucí zachovat společný unijní legislativní rámec pro zdravotnické prostředky a pro diagnostické zdravotnické prostředky *in vitro*, a uvedená dvě nařízení o zdravotnických prostředcích a o diagnostických zdravotnických prostředcích *in vitro* by se proto měla lišit pouze tam, kde jsou rozdíly odůvodněny povahou těchto dvou kategorií prostředků a jejich určenými účely.
16. Rada se při vypracovávání svých postojů v prvním čtení jako na jednu ze svých priorit soustředila na zpřísnění pravidel týkajících se oznámených subjektů s cílem zajistit, aby se jmenování a fungování oznámených subjektů probíhalo v rámci celé Unie za harmonizovaných podmínek. Nejenže nová nařízení posilují monitorování oznámených subjektů orgány členských států, ale rozšiřují rovněž pravomoci oznámených subjektů ve vztahu k hospodářským subjektům.

⁽¹⁾ Dokumenty 11662/16 PHARM 50 SAN 308 MI 531 COMPET 449 CODEC 1152 + COR 1 a 11663/16 PHARM 51 SAN 309 MI 532 COMPET 450 CODEC 1153.

⁽²⁾ Specifikace rozdílu ve výběru vzorků mezi prostředky třídy C (odstavec 7) a prostředky třídy B (odstavec 9).

17. Doplněna a upřesněna byla ustanovení týkající se registrace prostředků a hospodářských subjektů, a to zejména ta, jež upravují systém jedinečné identifikace prostředku. Měla by vést k vytvoření funkčnějšího systému týkajícího se identifikace a výsledovatelnosti prostředků a současně zachovat soulad s mezinárodními zásadami a postupy v této oblasti.
18. Klasifikační systém pro zdravotnické prostředky a v ještě větší míře klasifikační systém pro diagnostické zdravotnické prostředky *in vitro* byly upraveny tak, aby odpovídaly rychlému nárůstu množství vědeckých, lékařských a technických poznatků a z toho vyplývajícímu vývoji stále modernějších prostředků.
19. Ustanovení o posuzování shody byla upřesněna, ale i nadále vycházejí ze stávajícího dobře zavedeného systému. V důsledku toho byla s ohledem na bezpečnost pacientů výrazně posílena ustanovení o posuzování vysoce rizikových prostředků.
20. Požadavky na shromažďování údajů při klinických zkouškách zdravotnických prostředků a při studiích funkční způsobilosti diagnostických zdravotnických prostředků *in vitro* byly výrazně zpřísněny a uvedeny do souladu s požadavky vztahujícími se na klinická hodnocení humánních léčivých přípravků.
21. Ustanovení o vigilanci a dozoru nad trhem byla posílena a byly zavedeny nové požadavky vůči hospodářským subjektům týkající se dozoru po uvedení na trh, a to zejména klinického sledování.

IV. ZÁVĚR

22. Postoj Rady v prvním čtení odráží kompromis, který byl za pomoci Komise dohodnut mezi Radou a Evropským parlamentem.
 23. Dne 16. června 2016 zaslal předseda výboru ENVI předsedovi Výboru stálých zástupců (část I) dva dopisy, v nichž ho informoval, že pokud by Rada Evropskému parlamentu formálně předala obě kompromisní znění, jež byla s výhradou finalizace právníky-lingvisty doposud dohodnuta, jakožto své postoje v prvním čtení, předseda výboru ENVI spolu s oběma zpravodaji by plenárnímu zasedání doporučil, aby postoje Rady ve druhém čtení beze změn přijalo.
 24. Postoj Rady plně zohledňuje návrh Komise a změny navržené Evropským parlamentem v prvním čtení. Rada je proto přesvědčena, že její postoj v prvním čtení představuje vyvážený kompromis, který bude prospěšný pro pacienty, poskytovatele zdravotnické péče i hospodářské subjekty působící v tomto odvětví.
-