

Teataja



64. aastakäik

Eestikeelne väljaanne

Teave ja teatised

20. detsember 2021

Sisukord

II *Teatised*

EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDE, ORGANITE JA ASUTUSTE TEATISED

Euroopa Komisjon

2021/C 512 I/01	Vastuväidete esitamisest loobumine teatatud koondumise kohta (Juhtum M.10536 – TOTALENERGIES / THREE GORGES CORPORATION / JV) ⁽¹⁾	1
-----------------	--	---

IV *Teave*

TEAVE EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDELT, ORGANITELT JA ASUTUSTELT

Nõukogu

2021/C 512 I/02	Nõukogu järeldused Euroopa tervisealiidu tugevdamise kohta	2
2021/C 512 I/03	Nõukogu otsus, 23. november 2021, millega nimetatakse ametisse Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liige	12

II

(Teatised)

EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDE, ORGANITE JA ASUTUSTE TEATISED

EUROOPA KOMISJON

Vastuväidete esitamisest loobumine teatatud koondumise kohta**(Juhtum M.10536 – TOTALENERGIES / THREE GORGES CORPORATION / JV)****(EMPs kohaldatav tekst)**

(2021/C 512 I/01)

14. detsembril 2021 otsustas komisjon loobuda vastuväidete esitamisest eespool nimetatud teatatud koondumise kohta ning kuulutada koondumine siseturuga kokkusobivaks. Otsuse aluseks on nõukogu määruse (EÜ) nr 139/2004 ⁽¹⁾ artikli 6 lõike 1 punkt b. Otsuse täielik tekst on kättesaadav ainult inglise keeles ning see avaldatakse pärast seda, kui sellest on kustutatud võimalikud ärisaladused. Otsus on kättesaadav:

- Euroopa konkurentsialasel veebisaidil (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Veebisaidil pakutakse mitut võimalust otsida konkreetset ühinemisotsust, sealhulgas ettevõtja nime, juhtumi numbrit ja kuupäeva järgi ning tegevusalade registri kaudu;
- elektroonilises vormis EUR-Lex'i veebisaidil (<http://eur-lex.europa.eu/homepage.html?locale=et>) dokumendinumbriga 32021M10536 all. EUR-Lex pakub *online*-juurdepääsu Euroopa Liidu õigusele.

⁽¹⁾ ELT L 24, 29.1.2004, lk 1.

IV

(Teave)

TEAVE EUROOPA LIIDU INSTITUTSIOONIDELT, ORGANITELT JA ASUTUSTELT

NÕUKOGU

Nõukogu järeldused Euroopa tervisealiidu tugevdamise kohta

(2021/C 512 I/02)

Sissejuhatus

Võitlus COVID-19 pandeemia vastu on kogu maailmas endiselt üks suurim prioriteet ning tervise küsimus on hõivanud tähtsa koha geopoliitilises, julgeoleku ja majanduse alases tegevuskavas. Kriis tõi esile, et EL ja selle liikmesriigid peavad koordineerima tervisealastes hädaolukordades paremini oma valmisoleku- ja reageerimismehhanisme, ning et see peab olema osa laiemast koostööpingutusest luua tugev ja vastupidav Euroopa tervisealiit ning aidata koostöös teiste riikidega parandada ülemaailmset terviseturvet.

ELi kontekstis on COVID-19 pandeemia avaldanud märkimisväärset mõju mitmeaastase finantsraamistiku prioriteetidele, näiteks on terviseküsimustele eraldatud rohkem rahalisi vahendeid uuest programmist „EL tervise heaks“, (1) taaste- ja vastupidavusrahastust (2), programmist „Euroopa horisont“ (3) ja ühtekuuluvuspoliitika fondidest (4). Suuremad rahalised vahendid toovad võimalusi, aga ka vastutuse kasutada vahendeid strateegilisemal viisil, et tugevdada ELi suutlikkust ja tagada tervishoiusüsteemidesse tehtavate investeeringute kooskõla liikmesriikide siseprioriteetidega.

Praeguse COVID-19 pandeemia tohutu surve all on Euroopa tervishoiusüsteemid näidanud oma innovatsioonisuutlikkust ja muutuvate vajadustega kohanemise võimet, kui teatavad tingimused on täidetud. Näiteks on pandeemia ajal kiiresti suurenenud telemeditsiini kasutamine, mis näitab, et olulised takistused on ületatavad. COVID-19 kriisist saadud õppetundidele tuginedes peaks EL aga looma paremad tingimused tulevastele probleemidele reageerimiseks ja uuenduslike lahenduste võimaldamiseks, mis tugevdavad liidu tervisesüsteeme, sealhulgas e-tervist.

Järjepidevad ja koordineeritud strateegilised investeeringud tervisesüsteemide parandamisse tugevdavad nende säilenõtkust ja optimeerivad tervishoidu tulevikus. Tervisesüsteemidel on oluline roll praeguste ja tulevaste tervisevaldkonna probleemide lahendamisel, kuid need üliolulised ka meie ühiskonna ja majanduse arengu jaoks.

(1) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 24. märtsi 2021. aasta määrus (EL) 2021/522, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm (programm „EL tervise heaks“) ajavahemikuks 2021–2027 ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014 (EMPs kohaldatav tekst) (ELT L 107, 26.3.2021, lk 1).

(2) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 12. veebruari 2021. aasta määrus (EL) 2021/241, millega luuakse taaste- ja vastupidavusrahastu (ELT L 57, 18.2.2021, lk 17).

(3) Euroopa Parlamendi ja nõukogu 28. aprilli 2021. aasta määrus (EL) 2021/695, millega luuakse teadusuuringute ja innovatsiooni raamprogramm „Euroopa horisont“ ja kehtestatakse selle osalemis- ja levitamise reeglid ning tunnistatakse kehtetuks määrused (EL) nr 1290/2013 ja (EL) nr 1291/2013 (EMPs kohaldatav tekst) (ELT L 170, 12.5.2021, lk 1), https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innovation_en, https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innovation/financing-innovation_en.

(4) https://ec.europa.eu/regional_policy/en/2021_2027/

COVID-19 pandeemia on oluline hoiatussignaal, seda ka järjest suureneva antimikroobikumiresistentsuse seisukohast. Praegune pandeemia on samuti näidanud, et ravimite kättesaadavus, taskukohasus ja ligipääsetavus on Euroopa tervisealiidu valmisoleku ja vastupidavuse alus, mida on kinnitatud ka Euroopa ravimistrateegias ⁽⁶⁾.

Arvestades, et mittenakkuslikud haigused moodustavad 87 % ELi haiguskoormusest, ⁽⁶⁾ ning samuti arvestades COVID-19 põhjustatud tervishoiusüsteemihäirete tagajärgi, on vaja tugevdada veelgi enam tervise edendamist ning mittenakkuslike haiguste nagu vähi ennetamist ja ravi. Euroopa vähktõvevastase võitluse kava ⁽⁷⁾ on tugeva Euroopa tervisealiidu üks alustalasid. Selles käsitletakse haiguse kõiki etappe, alates ennetamisest kuni vähipatsientide ja vähi üleelanute elukvaliteedini, keskendudes eri poliitikavaldkondi hõlmavatele meetmetele. Tegevuskava elluviimine aitab pöörata ümber vähktõve kasvusuundumuse kogu ELis ning tagada tervislikuma, õiglasema ja kestlikuma tuleviku kõigi jaoks kooskõlas ÜRO kestliku arengu eesmärkidega ⁽⁸⁾.

Pandeemia on ühtlasi välja toonud vajaduse tugevdada ELi rolli ülemaailmses tervishoius ning tagada, et EL ja liikmesriigid räägivad ühel häälel. Lisaks vaktsiinide õiglasemale jaotamisele tuleks koostöös rahvusvaheliste organisatsioonidega keskenduda kohe ka tervishoiusüsteemide tugevdamisele kogu maailmas. ELi tugevam juhtpositsioon ülemaailmses tervishoius peaks tuginema meie tugevatele külgedele, nagu ühised väärtused ja traditsiooniliselt tugevad tervisesüsteemid.

Euroopa tervisealiidu tugevdamine uuenduslike lahenduste abil säilienõtkete tervisesüsteemide saavutamiseks

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU

1. TULETAB MEELDE, et Euroopa Liidu toimimise lepingu (edaspidi „ELi toimimise leping“) artikli 168 kohaselt täiendavad liidu meetmed liikmesriikide poliitikat, liit soodustab liikmesriikide koostööd rahvatervise valdkonnas ja toetab vajaduse korral nende meetmeid;
2. MÄRGIB, et liidu meetmed peavad võtma arvesse liikmesriikide vastutust tervise teenuste ja arstiabi korraldamisel ning kättesaadavaks muutmisel. ELi toimimise lepingu artiklis 168 on ühtlasi ette nähtud, et kogu liidu poliitika ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel tagatakse inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse;
3. JUHIB TÄHELEPANU nõukogu 8. juuli 2011. aasta järeldustele „Kaasaegsete, reageerimisvõimeliste ja jätkusuutlike tervishoiusüsteemide suunas“ ⁽⁹⁾ ja 30. juunil 2017 avaldatud nõukogu järeldustele, milles käsitletakse liikmesriikide suunatava vabatahtliku koostöö edendamist tervisesüsteemide vahel ⁽¹⁰⁾;
4. JUHIB TÄHELEPANU 2017. aastal kehtestatud Euroopa sotsiaalõiguste sambale ⁽¹¹⁾ ja selle 20 põhimõttele, milles on sätestatud igapäevane õigus saada kvaliteetset, taskukohast, ennetavat ja ravivat tervishoiuteenust;
5. JUHIB TÄHELEPANU sotsiaalkaitsekomitee sotsiaalkaitse olukorra jälgimise vahendi ja sotsiaalkaitse poliitika arengusuundade 2020. aasta ülevaatele („2020 SPC Annual Review of the Social Protection Performance Monitor (SPPM) and developments in social protection policies“), ⁽¹²⁾ milles rõhutatakse, et liikmesriikide jõupingutused peaksid jätkuvalt keskenduma esmajoonel tervisesüsteemide säilienõtkuse ja tõhususe tugevdamisele ning neile juurdepääsu parandamisele. Kriis on näidanud tugevate turvavõrkude väärtust ning sotsiaal- ja tervishoiusüsteemide vahelise tõhusa koordineerimise strateegilist tähtsust, et tagada kõigile juurdepääs kvaliteetsetele tervishoiuteenustele;

⁽⁶⁾ Komisjoni teatis „Euroopa ravimistrateegia“ (COM(2020) 761 final).

⁽⁶⁾ https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/eu-burden-non-communicable-diseases-key-risk-factors_en

⁽⁷⁾ Komisjoni teatis „Euroopa vähktõvevastase võitluse kava“ (COM(2021) 44 final).

⁽⁸⁾ <https://sdgs.un.org/goals>

⁽⁹⁾ ELT C 202, 8.7.2011, lk 10.

⁽¹⁰⁾ ELT C 206, 30.6.2017, lk 3.

⁽¹¹⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en

⁽¹²⁾ <https://socialprotection.org/discover/publications/2020-spc-annual-review-social-protection-performance-monitor-sppm-and>

6. JUHIB TÄHELEPANU 24. oktoobril 2019 avaldatud nõukogu järeldustele heaolumajanduse kohta, ⁽¹³⁾ milles rõhutatakse, et heaolumajandus põhineb usaldusväärsel ja kestlikul majanduspoliitikal. Heaolumajandus toob esile, kui oluline on investeerida tulemuslikesse, tõhusatesse ja õiglastesse poliitilistesse meetmetesse ja struktuuridesse, mis tagavad kõigile juurdepääsu avalikele teenustele, sealhulgas tervise- ja sotsiaalteenustele, pikaajalisele ja sünnituseelsele hooldusele, tervise- ja ennetusmeetmete edendamisele, sotsiaalkaitsele ning haridusele, koolitusele ja elukestvatele õppele, ning tähistab võrdseid võimalusi, soolist võrdõiguslikkust ja sotsiaalset kaasatust;
7. JUHIB TÄHELEPANU 4. aprillil 2014 vastu võetud komisjoni teatisele tulemuslike, kättesaadavate ja paindlike tervishoiusüsteemide kohta, ⁽¹⁴⁾ 25. aprillil 2018 vastu võetud komisjoni teatisele „Tervise- ja hooldusvaldkonna digiteerimise võimaldamine digitaalsel ühtsel turul“, ⁽¹⁵⁾ 6. veebruaril 2019 vastu võetud komisjoni soovitusel elektrooniliste terviseandmete Euroopa andmevahetusvormingu kohta ⁽¹⁶⁾ ning 11. novembril 2020 vastu võetud komisjoni teatisele Euroopa terviseliidu loomise kohta ⁽¹⁷⁾;
8. JUHIB TÄHELEPANU 15. juunil 2021 vastu võetud komisjoni teatisele COVID-19 pandeemiast saadud varajaste õppetundide kohta, ⁽¹⁸⁾ milles tõstetakse esile, et suutlikkus pandeemiaga toime tulla sõltub pidevatest ja suurematest investeeringutest tervishoiusüsteemidesse;
9. PEAB TERVITATAVAKS 15. ja 16. juulil 2021 toimunud kõrgetasemelist konverentsi teemal „Säilenõtkete tervisesüsteemide saavutamiseks uuenduslike lahenduste kasutamine“, ⁽¹⁹⁾ kus osutati tervisesüsteemidesse strateegiliste investeeringute tegemise vajadusele ning Euroopa Liidu, liikmesriikide ja sidusrühmade tihedama koostöö võimalustele;
10. PEAB TERVITATAVAKS poliitikaülevaadet, milles käsitletakse Euroopa toetust tervise- ja hooldussüsteemide täiustamiseks ⁽²⁰⁾ ning milles kirjeldatakse mitmeid ELi vahendeid, mille abil saab tervisesüsteeme tugevdada. Selles rõhutatakse, et nende vahendite parimaks kasutamiseks on tavaliselt vaja kombineerida mitmeid eri eesmärkidega ELi vahendeid ümberkujundusprotsessi eri etappides. Lisaks rõhutatakse, et vajadus kombineerida eri vahendeid tekitab liikmesriikidele väljakutse olla teadlik arvukatest eri vahenditest ja nende võimalikust kasust tervisesüsteemile ning väljakutse viia eesmärgid ja protsessid kooskõlla tervise-eesmärkide ja eri vahendite nõuetega;
11. KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:
 - soodustama ja hoogustama tervisesüsteemi innovatsiooni alast katketeta vabatahtlikku teabevahetust ⁽²¹⁾, mille eesmärk on teadmiste jagamine ja vastastikune õppimine, millest saab lähtuda otsuste tegemisel, ning toetada liikmesriikide vajadustel põhinevaid riigisiseseid poliitikameetmeid;
 - vaatama läbi parimate tavade ja innovatiivsete lahenduste hindamise, levitamise ja elluviimise protsessi, et optimeerida vajaduse korral nende kasutamist ja mõju;
 - soodustama ja julgustama liikmesriikide koostööd innovatiivsete lahenduste vastastikuseks välishindamiseks;
 - innustama pidama tervisesüsteemide säilenõtkuse strateegiliste käsitluste alaseid arutelusid praegustel või tulevastel liikmesriikide tervisefoorumitel, näiteks tervisesüsteemide tulemuslikkuse hindamise eksperdirühmas ⁽²²⁾ ning tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtühmas, ⁽²³⁾ ning võtma neil foorumitel arvesse elanikkonna vananemist ja vajadust edendada elukestvaid meetmeid;

⁽¹³⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/en/pdf>

⁽¹⁴⁾ COM(2014) 215 final.

⁽¹⁵⁾ COM(2018) 233 final.

⁽¹⁶⁾ ELT L 39, 11.2.2019, lk 18.

⁽¹⁷⁾ COM(2020) 724 final.

⁽¹⁸⁾ COM(2021) 380 final.

⁽¹⁹⁾ https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/en/events/implementing-innovative-solutions-for-resilient-health-systems/?_cf_chl_jschl_tk__=pmd_xB8ySgWRhCPB9APPyxuc2HlH9iJM7fwAsb9nU5FePVk-1629875480-0-gqNtZGzNAmWjcnBszQ11

⁽²⁰⁾ https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/media/0qonoilq/policybrief_slovenia_inside_pages_v2.pdf

⁽²¹⁾ https://ec.europa.eu/health/state/voluntary_exchanges_en

⁽²²⁾ https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_en

⁽²³⁾ https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_en

- jätkama ja toetama edasist tööd, mida tervisesüsteemide tulemuslikkuse hindamise eksperdirühm teeb meie arusaamade parandamiseks selle kohta, kuidas suurendada ravi tulemuslikkust, kättesaadavust ja kvaliteeti ning patsiendihutust, ning uurima eksperdirühma suutlikkust käsitleda tervisesüsteemi innovatsiooni ja ümberkujundamise strateegilisi lähenemisviise;
- jätkama ja veelgi innustama digitaalse tervise valdkonnas, näiteks e-tervise võrgustiku kaudu ⁽²⁴⁾ liikmesriikide tehtavat edukat koostööd eesmärgiga toetada selliste digilahenduste ja -teenuste laialdasemat kasutuselevõttu, millel on selge potentsiaal tugevdada tervisesüsteemide tulemuslikkust, kättesaadavust ja säilenõtkust, tagades samal ajal eraelu puutumatuse;
- julgustama ja edendama tehnilise toe instrumendi ⁽²⁵⁾ ja muude ELi mehhanismide kasutamist, et viia ellu reforme eesmärgiga suurendada muu hulgas innovatsiooni abil tervisesüsteemide säilenõtkust;
- toetama liikmesriikide teaduskoostööd ja partnerlust tervishoiu- ja hooldusteenuste ümberkujundamisel eesmärgiga töötada välja tõenduspõhiseid strateegiaid, poliitikat ja innovatiivseid viise hooldusteenuste osutamiseks ja elanikkonna tervise säilitamiseks;
- innustama vajaduse korral koostööd ja partnerlust rahvusvaheliste organisatsioonidega, kes pakuvad eksperdiabi tervisesüsteemi analüüsimisel, innovatsiooniarendusel, teadmiste jagamisel ja innovatiivsete lahenduste kasutamisel;
- toetama asjaomaseid kodanikuühiskonna organisatsioone nende püüdlustes edendada tervist ja jõuda haavatavate rühmadeni;

12. KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

- suurendama ELi programmide ja poliitikasuundade kooskõla, et toetada tõhusamalt riikide tervisesüsteemide reformide elluviimist kõigi olemasolevate ELi mehhanismide abil;
- uurima võimalust pakkuda liikmesriikidele ühtse juurdepääsupunkti kaudu nõustamisteenust, et aidata neil taotluse korral optimeerida selliste ELi rahaliste vahendite, mehhanismide ja vahendite kasutamist, millega toetatakse nende tervisesüsteemides tehtavate muudatuste kavandamist, rahastamist ja elluviimist;
- edendama ja toetama tervisesüsteemidega töötavate spetsialistide suutlikkuse suurendamise võimalusi, eelkõige nende jaoks, kes on oma karjääri algusjärgus. Sellised võimalused peaksid suurendama nende teadmisi ja oskusi tervisesüsteemi juhtimise ja rahastamise valdkonnas ning aitama seega tugevdada tervisesüsteemide säilenõtkust ja terviseühitsuse põhimõtet;

Euroopa terviseliidu tugevdamine: ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavuse ja juurdepääsetavuse parandamine

13. VÄLJENDAB HEAMEELT ravimipoliitika eest vastutavate ELi juhtide ja farmaatsiakomitee ⁽²⁶⁾ ühiskohtumise üle, mis toimus 8.–9. juulil 2021. Kohtumisel rõhutati, kui oluline on parandada ravimite kättesaadavust ja juurdepääsetavust, eriti ärihuvi võimaliku puudumise korral, näiteks teatavate antimikroobikumide puhul või uue kasutusotstarbega geneeriliste või vanemate ravimite puhul onkoloogias;
14. JUHIB TÄHELEPANU 15. juunil 2021 vastu võetud nõukogu järeldustele, mis käsitlevad juurdepääsu ravimitele ja meditsiiniseadmetele, et luua tugevam ja vastupidav Euroopa Liit, ⁽²⁷⁾ ning vajadusele võtta arvesse kõiki neis seatud eesmäärke;
15. PEAB TERVITATAVAKS programmi „EL tervise heaks“, milles nähakse ette ambitsioonikas lahendus pandeemiale reageerimiseks ja tervisesüsteemide säilenõtkuse saavutamiseks, eelkõige sektorile eraldatavad rahalised vahendid selleks, et tagada ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavus, tegeleda nende nappuse küsimusega ja tagada varustuskindlus;
16. MÄRGIB, et patentimata ja uute antimikroobikumide ning uue kasutusotstarbega patentimata ravimite, aga ka kiiritusravi ja meditsiinitehnoloogia juurdepääsetavuse, arendamise ja kättesaadavuse parandamine onkoloogias võivad positiivselt mõjutada tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet, ning et samal ajal on oluline edendada kõigi antimikroobikumide mõistlikku ja asjakohast kasutamist;

⁽²⁴⁾ https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_en

⁽²⁵⁾ https://ec.europa.eu/info/overview-funding-programmes/technical-support-instrument-tsi_en

⁽²⁶⁾ https://ec.europa.eu/health/documents/pharmaceutical-committee/human-meeting_en

⁽²⁷⁾ ELT C 269 I, 7.7.2021, lk 3.

17. RÕHUTAB, et antimikroobikumide juurdepääsetavus ja kättesaadavus on esmatähtis nii innovatsiooni stimuleerimise kui ka olemasolevate antimikroobikumide nappuse ja turult kõrvaldamise põhjustega tegelemise, nende mõistliku ja asjakohase kasutamise tagamise ja turutõrgetega tegelemise viiside leidmise seisukohast;
18. NENDIB, et ühe võimaliku viisina tõhusate ja taskukohaste ravimite kasutamiseks täitmata ravivajadustega valdkondade patsientide ravis tuleks täiendavalt uurida juba heaks kiidetud patentimata ravimitele uue kasutusotstarbe andmist, sealhulgas onkoloogia valdkonnas, kus on märkimisväärne kasutamata potentsiaal, ning TUNNISTAB mitteärilike sidusrühmade, näiteks akadeemiliste ja teadusasutuste ning mittetulundusühenduste olulist panust selle eesmärgi saavutamisel;
19. TOETAB patsientide jaoks ohutut ja õigeaegset ravimite kättesaadavust käsitleva eksperdirühma (STAMP)⁽²⁸⁾ kavandatud uue kasutusotstarbe andmise raamistikku käsitlevat pilootprojekti, mis peaks kujundama mittetulundusühenduste, ravimite valdkonda reguleerivate asutuste ja müügiloa hoidjate koostööraamistiku ümber nii, et sellest tekiks kogemused ja väärtuslik teave, mis võimaldab anda vajaduse korral nõu ELi järgmiste sammude kohta patentimata ravimitele (sealhulgas vähiravimitele) uue kasutusotstarbe andmise lihtsustamisel;
20. PEAB TERVITATAVAKS asjaolu, et Euroopa vähktõvevastase võitluse kavas nähakse ette ELi platvorm vähiravimite juurdepääsetavuse parandamiseks olemasolevatele ravimitele uue kasutusotstarbe andmise toetamise eesmärgil;
21. TUNNISTAB, et Euroopa tervisealiit, Euroopa ravimistrateegia, Euroopa vähktõvevastase võitluse kava, hiljuti käivitatud Euroopa tervisealasteks hädaolukordadeks valmisoleku ja neile reageerimise asutus ning kavandatud Euroopa terviseandmeruum⁽²⁹⁾ pakuvad võimalust võtta ELi tasandil ühismeetmeid rahvatervise vajaduste rahuldamiseks; KUTSUB ÜLES kaasama liikmesriike piisavalt HERA töösse, ka valmisoleku saavutamise etapis;
22. VÕTAB TEADMISEKS Sloveenia eesistumise ajal 15.–16. septembril 2021 toimunud ravimiametite juhtide kohtumisel väljendatud mured seoses Euroopa Ravimiametile makstavaid tasusid käsitlevate sätete varajase ajakohastamisega ja selle võimaliku mõjuga ravimivaldkonna eest vastutavatele riikide pädevatele asutustele; Muu hulgas väljendati muret selle üle, et kulupõhise tasu ettepanek vähendaks inimtervishoiu kasutatavate ravimite praeguseid tsentraliseeritud tasusid riikide pädevate asutuste jaoks ajal, mil vahendid on piiratud ja surve tsentraliseeritud süsteemi panustamiseks suurenenud, ei kajastaks osutatud teenuste väärtust, põhineks aegunud teabel ja kajastaks riikide pädevate asutuste kulusid vaid osaliselt; KUTSUB komisjoni ÜLES pöörama väljendatud muredele asjakohast tähelepanu, et vältida kahju tekitamist riikide pädevatele asutustele ning kaitsta ja tugevdada ELi ravimireguleerimissüsteemi, sealhulgas riiklike pädevate asutuste teaduslikku panust;
23. VÕTAB TEADMISEKS Euroopa Parlamendi 17. septembri 2020. aasta resolutsiooni „Ravimite nappus ja tekkiva probleemi lahendamine“,⁽³⁰⁾ milles sedastatakse, et „tõhus strateegia peaks hõlmama meetmeid ravimite nappuse leevendamiseks, aga ka selle ärahoidmiseks, käsitledes nappuse mitmesuguseid algpõhjuseid“, märgitakse muu hulgas, et „veel üks viis ELi strateegilise autonoomia tagamiseks tervishoiu valdkonnas on lisada teatavate ravimite tootmine üleeuroopalist huvi pakkuvate tähtsate projektide programmi“, ning „[kutsutakse] komisjoni ja liikmesriike üles uurima võimalust luua üks või mitu Euroopa kasumit mittetaotlevat farmaatsiaettevõtjat, kes tegutseksid avalikes huvides ja valmistaksid olemasoleva tööstusliku tootmise puudumisel tervishoiu- ja strateegilise tähtsusega ravimeid, et viia lõpule ja tagada varustuskindlus ning vältida hädaolukordades ravimite võimalikku nappust“, ning MÄRGIB, et nii neid kui ka muid Euroopa ravimistrateegias käsitletud võimalikke algatusi võiks samuti uurida seoses ravimitarnete tagamisega kõigis liikmesriikides, kus esineb ravimite tarnimisel turutõrkeid. Siia kuuluvad ka ravimitarned COVID-19 pandeemiaga sama ulatuslike tervisekriiside lahendamisel tulevikus;
24. TUNNISTAB, et tulevane määrus tervisetehnoloogia hindamise alase koostöö tõhustamise kohta võib toetada liikmesriike nende otsustes tagada juurdepääs innovatiivsetele tervisetehnoloogiatele, ning parandab täiendavat vabatahtlikku piiriülest koostööd;

⁽²⁸⁾ https://ec.europa.eu/health/documents/pharmaceutical-committee/stamp_en

⁽²⁹⁾ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_en

⁽³⁰⁾ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0228_EN.html

25. TUNNISTAB, et meditsiiniseadmete määruse⁽³¹⁾ ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete määruse⁽³²⁾ tõhus rakendamine on võtmetähtsusega, et tagada kvaliteetsete, ohutute ja hästitoimivate meditsiiniseadmete ning *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete kättesaadavus;
26. TUNNISTAB, et meditsiiniseadmed ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmed on mänginud ELi reageerimisel pandeemiale olulist rolli, ning TUNNISTAB, et meditsiiniseadmete ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete valdkond seisib COVID-19 pandeemiast põhjustatud enneolematu väljakutse ees, mis nõudis esmatähtsate meditsiiniseadmete ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete kättesaadavuse suurendamist kogu ELis ning samal ajal patsientide tervise ja ohutuse tugeva kaitse tagamist;
27. PEAB TERVITATAVAKS komisjoni määruse ettepanekut *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmeid käsitleva määruse 2017/746 muutmise kohta seoses täiendavate üleminekusätetega teatavate *in vitro* diagnostika seadmete suhtes, et vastata õigeaegselt tööhõive, sotsiaalpoliitika, tervise- ja tarbijakaitseküsimuste (EPSCO) nõukogu 2021. aasta juuni istungil vastu võetud nõukogu järeldustes⁽³³⁾ esitatud üleskutsele;
28. JULGUSTAB komisjoni esitama ambitsioonikaid poliitikaettepanekuid ning tulevasi innovaatilisi ja jätkusuutlikke lahendusi tarnekindluse küsimuse käsitlemiseks, eelkõige seoses vanemate ravimitega, sealhulgas patentimata antimikroobikumid ja onkoloogilised ravimid;
29. TOETAB liikmesriikide jätkuvat koostööd selleks, et tagada taskukohaste vaktsiinide, ravimite ja COVID-19 taoliste pandeemiahaiguste diagnostika piisav pakkumine ja juurdepääsetavus;
30. KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:
 - leidma viise, kuidas parandada ravimitele, eelkõige antimikroobikumidele ja uue kasutusotstarbega ravimitele juurdepääsu ja nende kättesaadavust täitmata ravivajaduste rahuldamiseks nendel juhtudel, kui takistavaks teguriks on ärihuvi puudumine;
 - toetama antimikroobikumiresistentsust ja tervishoiuteenustega seotud nakkusi käsitlevas ELi ühismeetmes (EU-JAMRAI)⁽³⁴⁾ kavandatud antibiootikumide hangete nn motivatsioonimehhanismi edasiarendamist ja katsetamist kui võimalust, mida tuleb uurida, et tegeleda antimikroobikumide kättesaadavuse ja nende tarnete hiline misega seotud jätkuvate probleemidega, et paremini mõista selle mõju liikmesriikidele, näiteks selliste stiimulite mõju nende tervisesüsteemide kestlikkusele, ning määrata kindlaks väljaspool ELi asuvate riikide osalemise võimalused, säilitades samas avatud strateegilise autonoomia ravimite toorainete ja meditsiiniseadmete puhul;
 - toetama inim-, loomatervise ja keskkonna valdkonna tervishoiutöötajate koolitamist antimikroobikumiresistentsuse, nakkuste ennetamise ja tõrje, antibiootikumide mõistliku kasutamise ja antibiootikumijäätmete nõuetekohase käitlemise valdkonnas ning suurendama elanikkonna teadlikkust;
 - osalema hinnakujunduse ja hüvitamisega tegelevate asutuste võrgustiku (NCAPR) raames parimate tavade vahetamises, et optimeerida juurdepääsu uue kasutusotstarbega ravimitele, eelkõige ravimitele, mis on ette nähtud täitmata ravivajaduste rahuldamiseks;
 - tagama, et liikmesriikide ametiasutuste vahel tervisetehnoloogia hindamise valdkonnas tehtav pikaajaline tehniline koostöö viiakse tõhusalt ja õigeaegselt järgmisele tasandile kooskõlas liikmesriikide suunatava lähenemisviisiga, mis on esitatud tulevases tervisetehnoloogia hindamist käsitlevas määruses;
 - kaaluma selliste õigusaktide ettepanekute esitamist, mis toetaksid ravimitele uue kasutusotstarbe andmisel jõupingutusi ravimi ohutuse ja tõhususe kohta selgete tõendite esitamiseks, seda ka juhtudel, kui puudub otsene ärihuvi. Müügiloo hoidjatele esitatavad õiguslikud nõuded võivad sisaldada uue kasutusotstarbega ravimite märgistusega seotud muudatusi, et pärast kolmandate poolte esitatud kliiniliste andmete positiivset hindamist hõlmata täiendavaid kasutusotstarbeid;

⁽³¹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 5. aprilli 2017. aasta määrus (EL) 2017/745, milles käsitletakse meditsiiniseadmeid, millega muudetakse direktiivi 2001/83/EÜ, määrust (EÜ) nr 178/2002 ja määrust (EÜ) nr 1223/2009 ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiivid 90/385/EMÜ ja 93/42/EMÜ (EMPs kohaldatav tekst) (ELT L 117, 5.5.2017, lk 1).

⁽³²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 5. aprilli 2017. aasta määrus (EL) 2017/746 *in vitro* diagnostikameditsiiniseadmete kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 98/79/EÜ ja komisjoni otsus 2010/227/EL (EMPs kohaldatav tekst) (ELT L 117, 5.5.2017, lk 176).

⁽³³⁾ Nõukogu järeldused, mis käsitlevad juurdepääsu ravimitele ja meditsiiniseadmetele, et luua tugevam ja vastupidav Euroopa Liit (ELT C 269 I, 7.7.2021, lk 3).

⁽³⁴⁾ <https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/media/gmulwi3x/policy-brief-improving-access-to-essential-antibiotics.pdf>

- uurima, kas ravimitele uue kasutusotstarbe andmisel on kliiniliste uuringute täiendamiseks võimalik tugineda kohandatavatele platvormiuuringutele ja uuendusliku katsetülesehitusega kliinilistele uuringutele, võttes muu hulgas arvesse tegelikes tingimustes saadud tõendusmaterjali ning tagades samal ajal, et kliiniliste uuringute käigus saadud andmed on kvaliteetsed, usaldusväärsed ja kindlad;
- kaaluma vajadust ravimitele uue kasutusotstarbe andmiseks pediaatriliste näidustuste korral, et vältida selle kõige kaitsetuma elanikkonnarühma huvides ravimite ettenähtust erinevat kasutamist;
- tugevdama meditsiiniseadmeid ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmeid käsitlevate uute määruste rakendamisega seotud juhtimist ning arendama Euroopa eksperditeadmisi selles valdkonnas, eesmärgiga tuua kasu ELi patsientidele;

31. KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

- töötama Euroopa ravimistrateegia kontekstis välja tervikliku ja täielikult optimeeritud õigusraamistiku, mis hõlmab tõenduspõhiseid, terviklikke ja tulevikukindlaid ettepanekuid, eesmärgiga parandada ravimite, eelkõige antimikroobikumide, personaliseeritud, uudsete ravimite, (väga) väikestele patsiendirühmadele ette nähtud ravimeetodite ja uue kasutusotstarbega ravimite taskukohasust, kättesaadavust ja juurdepääsetavust, austades samal ajal täielikult liikmesriikide pädevust;
- arendama välja konkreetse ELi ühise teadussuutlikkuse, mis hõlbustaks ka koostööd riiklike / akadeemiliste teadusasutustega ja pakuks tuge teadusuuringute tulemuste kasutamisel antimikroobikumide väljatöötamiseks kliinilise kasutamise eesmärgil, tugevdades samal ajal kogu liitu hõlmavate kliiniliste uuringute võrgustike ja andme jagamisplatvormide kasutamist ning õppides vajaduse korral näiteks uuenduslike ravimite algatuse projektist „ENABLE“⁽³⁵⁾;
- analüüsima, mida on vaja, et tagada praeguste ja tuleviku ravimite ja ravimeetodite kättesaadavus ja arendamine ELis, ning hindama, millised oleks võimalikud kulud ja kasu ning mõju turule, kui lisaks olemasolevatele rahastamisvahenditele loodaks ELi tasandil tootmisrajatisi, sealhulgas riiklikult rahastatavaid või mittetulunduslikke tootmisrajatisi, pidades silmas nende võimalikku turgu moonutavat mõju ja teadaolevaid piiranguid, eesmärgiga tagada antimikroobikumide kättesaadavus ärihuvide puudumise korral või hädaolukordades ning hinnata ravimistrateegia raames tehtud töö käigus kindlaks määratud muude võimalike algatuste kulusid ja kasu, lisaks innovatsiooni toetavatele meetmetele, mille tulemuseks on murrangulised tootmismeetodid, mille käigus toodetakse kestlikul viisil taskukohaseid ravimeid;
- seadma jätkuvalt esikohale meditsiiniseadmete määruse ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete määruse rakendamise, andes liikmesriikidele muu hulgas sihipärast toetust, et tagada nende sujuv rakendamine ning aidata seeläbi kaasa meditsiiniseadmete ja *in vitro* diagnostika meditsiiniseadmete juurdepääsetavuse ja kättesaadavuse tagamisele ELi patsientide jaoks;
- käsitlema Euroopa ravimitööstuse konkurentsivõimet mõjutavaid aspekte, et leevendada varustuskindlusega seotud probleeme ja edendada avatud strateegilist autonoomiat ELis, eelkõige patendikaitseta ravimite toimeainete ja ravimite tootmisel;
- kaaluma koostöös liikmesriikidega ja ravimitele uue kasutusotstarbe andmise raamistiku STAMP katseprojekti tulemusi arvesse võttes keske, uue kasutusotstarbe andmise koordinaatori ameti loomist ELi tasandil, et toetada eri sidusrühmade vahelist koostööd ja koordineerimist ning aidata välja töötada teaduslikud argumendid, mis on vajalikud selleks, et saada õiguslik heakskiit rahaliselt ebatulusatele uue kasutusotstarbega ravimitele;
- kaaluma väljakuulutatud Euroopa terviseandmeruumi kontekstis konkreetset võimalusi anda ravimitele uus kasutusotstarve täitmata ravivajaduste puhul, kasutades täielikult ja vastutustundlikult ära usaldusväärset tehisisintellekti ja suurandmeid, muu hulgas eesmärgiga toetada kandidaatide edukat valimist;
- kaaluma olemasolevate ravimite kasutusotstarbe muutmise võimaluste loomist ja toetamist, hõlbustades vähktõve teadmuskeskuse⁽³⁶⁾ raames ravimite ettenähtust erinevat kasutamist käsitlevate andmete kogumist harvaesinevate vähivormide, sealhulgas laste vähktõve korral;

⁽³⁵⁾ <https://www.imi.europa.eu/projects-results/project-factsheets/enable>

⁽³⁶⁾ https://knowledge4policy.ec.europa.eu/cancer_en

32. KUTSUB KOMISJONI, EUROOPA RAVIMIAMETIT JA OSALEVAID ASUTUSI ÜLES:

- julgustama ravimitele uue kasutusotstarbe andmise raamistiku STAMP kavandatud katseprojekti rakendamist, mis on COVID-19 pandeemia tõttu edasi lükatud;

33. KUTSUB ETTEVÕTJAJD ÜLES:

- tegema koostööd akadeemiliste asutuste ja mittetulundusühendustega ja jagama nendega olemasolevaid andmeid nende riulitoodete kohta, mis ei ole enam patentidega kaitstud, et muuta nende kasutusotstarvet täitmata ravivajaduste rahuldamiseks;

Euroopa tervisealiidu tugevdamine: vähktõvevastane võitlus

34. TULETAB MEELDE, et COVID-19 pandeemiast tingitud tervisealane, majanduslik ja sotsiaalne ebakindlus on negatiivselt mõjutanud vaimset tervist ja soodustanud ebatervislikke eluviise ning kahjustanud tervise edendamise ja ennetamise programme;

35. TULETAB MEELDE, et COVID-19 mõjutas negatiivselt juurdepääsu vähi varajasele diagnoosimisele ja ravile ajal, mil haiglad olid tõsise surve all. Sellel võib olla kahjulik mõju vähktõve esinemisele ja sellest jagusaamisele;

36. PEAB TERVITATAVAKS komisjoni teatist Euroopa vähktõvevastase võitluse kava kohta, mille eesmärk on võidelda vähktõve vastu, tegeledes samal ajal tervist mõjutavate teguritega lähenemisviisi „Tervis kõikides poliitikavaldkondades“ kaudu. Kõnealune kava on oluline ja ambitsioonikas teetähis Euroopa tervisealiidu tugevdamisel ning turvalisema, paremini ettevalmistatud ja vastupidavam Euroopa Liidu loomisel;

37. PEAB TERVITATAVAKS märkimisväärset toetust, mida antakse kava rakendamisele erinevate rahastamismehhanismide ja programmide kaudu, nagu programm „EL tervise heaks“, programm „Euroopa horisont“⁽³⁷⁾, taaste- ja vastupidavusrahastu ning ühtekuuluvuspoliitika vahendid ja programm „InvestEU“;

38. KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

- tagama vajaduse korral Euroopa vähktõvevastase võitluse kava meetmete tõhusa rakendamise ning toetama liikmesriike tõhusate vähitõrjemeetmete rakendamisel asjakohaste õigusaktide ja vahendite kaudu;
- käsitlema tervise edendamist ja vähktõve ennetamist terviklikult, tagamaks, et vähktõve ennetamise ja tõrje valdkonnas välja töötatud parimad tavad tooksid kasu ka muude mittenakkuslike haiguste vastase võitluse puhul;
- kaaluma ettepaneku esitamist vähktõve sõeluuringuid käsitleva nõukogu soovitusel⁽³⁸⁾ ajakohastamiseks;

39. KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:

- tegema tõhusat koostööd Euroopa vähktõvevastase võitluse kava rakendamisel ja kasutama parimal võimalikul viisil ära olemasolevaid ELi rahalisi vahendeid;
- panustama vähktõve kestlikku ennetamisse, käsitledes vähki põhjustavaid tervist mõjutavaid tegureid lähenemisviisi „Tervis kõikides poliitikavaldkondades“ ja terviseühtsuse põhimõtte kaudu valdkondadevahelise väljakutsena. Töötama välja ja rakendama kulutõhusaid sekkumisi, mis on suunatud tubakatarbimisele, alkoholitarbimisele, kehalisele aktiivsusele ja ebatervislikule toitumisele, töötades välja ja rakendades strateegilisi meetmeid ning hõlbustades koostööd liikmesriikide, olemasolevate ELi ametite ja foorumite vahel, nagu tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühm;
- edendama vaksineerimist, varajast avastamist ja sõeluuringuid, mis põhinevad tõenditel ja sõeluuringuprogrammide kvaliteedi tagamisele suunatud Euroopa soovitusel;
- uurima tervise edendamisel uuenduslikke lähenemisviise ja ennetustegevuse kui tervishoiuteenuste osutamise lahutamatu osa integreerimist;
- julgustama tervishoiutöötajate, patsiendirühmade ja muude asjaomaste valitsusväliste organisatsioonide ning muude sidusrühmade aktiivset osalemist Euroopa vähktõvevastase võitluse kava rakendamise protsessis;

⁽³⁷⁾ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe_en

⁽³⁸⁾ ELT L 327, 16.12.2003, lk 34.

- rakendama kõikehõlmavaid lähenemisviise sellistele elulemusega seotud probleemidele, mis puudutavad vähktõvest jagusaanute elukvaliteeti, pöörates erilist tähelepanu lastele ja noortele täiskasvanutele ning pidades silmas kehtestatud õigust olla unustatud;
- tuginema Euroopa vähktõvevastase võitluse kava rakendamisega seotud tulevastes tegevustes vajaduse korral vähivastase võitluse innovaatilist meetmepartnerlust (iPAAC) käsitlevas ühismeetmes ⁽³⁹⁾ esitatud järelduste ja soovitusetele. See puudutab eelkõige uusi sõeluuringuprogramme käsitlevaid soovitusi, sõeluuringuid käsitlevaid ajakohastatud soovitusi, muudetud andmekogusid rahvastiku vähiregistrite kohta, keerulisi vähiravimeetodeid käsitlevaid lähenemisviise ning selliseid juhtimisküsimusi, mis puudutavad kõikehõlmavaid vähikeskusi, kvaliteedinäitajaid, kõikehõlmavaid vähiravivõrgustikke ja patsiendikäsitlusi. Dubleerimise ja kattumise vältimiseks tuleks arvesse võtta olemasolevaid võrgustikke ja eksperditeadmisi, nagu Euroopa tugivõrgustik;
- tugevdama komisjoni ja liikmesriikide vahelist koostööd sektoriüleste meetmete abil, mis ühendavad omavahel tervisesüsteemide ning kestlike ja tervislike toidusüsteemide eesmärgi. Meie ühine eesmärk on tagada tervislik toitumine ja vähendada toitumisega seotud mittenakkuslike haigusi kooskõlas Euroopa vähktõvevastase võitluse kava eesmärkidega ja parimate toitumistavade rakendamist käsitlevas ühismeetmes (BestReMap) ⁽⁴⁰⁾ esitatud soovitusetega;
- tegema koostööd, et tagada tulevikus meditsiiniliste radioisotoopidega varustus, et EL saaks olla isemajandav ja kasutada täielikult ära nuklearmeditsiini potentsiaali Euroopa vähipatsientide diagnoosimisel ja ravimisel kooskõlas 5. veebruaril 2021. aastal vastu võetud komisjoni talituste töödokumendiga tuuma- ja kiirgustehnoloogia ioniseeriva kiirguse meditsiiniliste rakenduste strateegilise tegevuskava (SAMIRA) ⁽⁴¹⁾ kohta. Kooskõlastatav lähenemisviis ja Euroopa tootmisvõimsuse kestlik rahastamine on eriti oluline Euroopa tootmistaristu vananemist silmas pidades;

Euroopa tervisealiidu tugevdamine: ELi roll tervise edendamisel maailmas

40. TULETAB MEELDE komisjoni 2010. aasta teatist „ELi roll ülemaailmses tervishoius“ ⁽⁴²⁾, millega anti ELile tugev õigus tegutseda ülemaailmse tervishoiu valdkonnas tänu oma juhtivale rollile rahvusvahelises kaubanduses, ülemaailmses keskkonnavalas juhtimises ja arenguabis ning kvaliteetsete tervishoiuteenuste üldise ja võrdse kättesaadavuse tagamisega seotud väärtustele ja kogemustele;
41. TULETAB MEELDE nõukogu 24. novembri 2020. aasta järeldusi ELi rolli kohta Maailma Terviseorganisatsiooni tugevdamisel ⁽⁴³⁾, milles esitati ELi ja selle liikmesriikide võetud kohustus võtta ülemaailmses tervishoius juhtroll, toetades samal ajal WHO juhtivat ja koordineerivat rolli ülemaailmses tervishoius;
42. TULETAB MEELDE, et 25. mail 2021. aastal vastu võetud Euroopa Ülemkogu järeldustes COVID-19 kohta ⁽⁴⁴⁾ kutsuti üles tõhustama tööd, et tagada ülemaailmne võrdne juurdepääs COVID-19 vaktsiinidele, ning toetati COVAXi juhtrolli selles valdkonnas;
43. TULETAB MEELDE, et Euroopa Ülemkogu väljendas oma 24.–25. juuni 2021. aasta kohtumisel ⁽⁴⁵⁾ heameelt maailma terviseassamblee 74. istungjärgul vastu võetud otsuse üle kutsuda 2021. aasta novembris kokku maailma terviseassamblee erakorraline istungjärg, mille eesmärk on kaaluda kasu, mida tooks pandeemiaks valmisolekut ja sellele reageerimist käsitleva WHO konventsiooni, lepingu või rahvusvahelise õigusakti väljatöötamine;
44. VÕTAB TEADMISEKS 2021. aasta septembris esitatud üleeuroopalise tervise- ja kestliku arengu komisjoni lõpparuande: „*Drawing light from the pandemic: A new strategy for health and sustainable development*“ ⁽⁴⁶⁾ (Pandeemiast saadud õppetunnid: uus tervise ja kestliku arengu strateegia) ja selle eesmärgi panustada tugevatesse, vastupidavatesse ja kaasavatesse riiklikesse tervisesüsteemidesse; VÕTAB samuti TEADMISEKS pandeemiaks valmisoleku ja sellele

⁽³⁹⁾ <https://www.ipaac.eu/en/about/>

⁽⁴⁰⁾ <https://bestremap.eu/>

⁽⁴¹⁾ https://ec.europa.eu/energy/sites/default/files/swd_strategic_agenda_for_medical_ionising_radiation_applications_samira.pdf

⁽⁴²⁾ COM(2010) 0128 (final).

⁽⁴³⁾ ELT C 400, 24.11.2020, lk 1.

⁽⁴⁴⁾ <https://www.consilium.europa.eu/et/press/press-releases/2021/05/25/european-council-conclusions-24-25-october-2021/>.

⁽⁴⁵⁾ <https://www.consilium.europa.eu/et/press/press-releases/2021/06/25/european-council-conclusions-24-25-october-2021/>.

⁽⁴⁶⁾ <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development/publications/drawing-light-from-the-pandemic-a-new-strategy-for-health-and-sustainable-development-2021>

reageerimise sõltumatu tööühma, rahvusvaheliste tervise-eeskirjade läbivaatamise komitee, WHO tervisealaste hädaolukordade programmi sõltumatu järelevalve- ja nõuandekomitee ning G20 pandeemiaks valmisoleku ja sellele reageerimise ülemaailmsete ühisressursside rahastamise kõrgetasemelise sõltumatu paneeli olulised järeldused ja soovitused, mis kõik andsid väärtusliku panuse ja ettepanekuid pandeemiaks valmisoleku ja sellele reageerimise parandamiseks ning ülemaailmse terviseohutuse struktuuri tugevdamiseks;

45. PEAB TERVITATAVAKS 25. märtsil 2021 toimunud konverentsi, mis käsitleb ELi rolli tugevdamist ülemaailmses tervishoius ⁽⁴⁷⁾. Konverentsil rõhutati vajadust tervikliku, kaasava ja kooskõlastatud strateegia järele ning ülemaailmse solidaarsuse tähtsust ühistele ohtudele reageerimisel;
46. PEAB TERVITATAVAKS 20. oktoobril 2021. aastal toimunud konverentsi „Euroopa Liidu roll tervisesüsteemide ülemaailmse säilenõtkuse tugevdamisel“, kus toodi välja võimalused ja vajadus tervisesüsteemide strateegiliseks tugevdamiseks kogu maailmas;
47. KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:
 - uurima täiendavalt, kuidas ELil saaks tugevama Euroopa terviseliidu kontekstis võtta ülemaailmse tervishoiu suhtes strateegilisema lähenemisviisi, sealhulgas võimaliku uue ülemaailmset tervishoidu käsitleva ühismeetme kaudu;
 - näitama juhtivat rolli ülemaailmses tervishoius ja pandeemiajärgsetel läbirääkimistel ülemaailmsel tasandil, sealhulgas pandeemiaks valmisoleku ja pandeemiale reageerimise olulise vahendi üle peetavate läbirääkimiste kaudu;
 - uurima, kuidas veelgi parandada olemasolevaid koordineerimismehhanisme, et toetada korrapärast teabevahetust, eelkõige ELi ja liikmesriikide esindajate ja pealinnades Brüsselis, Genfis ja New Yorgis asuvate ekspertide vahel, et võimaldada koostööd tervishoiuküsimusi käsitlevate ELi seisukohtade õigeaegsel ja tõhusal kujundamisel;
 - innustama koostööd muudes kui tervishoiuga seotud küsimustes, mis mõjutavad ülemaailmset tervist ja elanikkonna heaolu, sealhulgas temaatilisi arutelusid ülemaailmse tervishoiuga seotud valdkondadevahelistes küsimustes;
 - edendama ja toetama haridusvõimalusi ülemaailmse tervishoiu ja ülemaailmse tervisediplomaatia valdkonnas;
 - soodustama tihedamat koostööd ja asjaomaste sidusrühmade, sealhulgas kodanikuühiskonna ja valitsusväliste organisatsioonide aktiivset kaasamist, et aidata kaasa ülemaailmsele tervishoiule, sealhulgas terviseohutusele ja terviseühitsuse põhimõtte kohaldamisele;
 - innustama kasutama olemasolevaid ELi mehhanisme ja vahendeid, nagu programm „EL tervise heaks“, et tugevdada ELi rolli ülemaailmses tervishoius ning saada kasu rahvusvahelisest koostööst, eelkõige pandeemiaks valmisoleku ja sellele reageerimise, sealhulgas antimikroobikumiresistentsuse valdkonnas;
 - valmistama ette selliste mehhanismide ja vahendite läbivaatamise, mille kaudu EL, selle liikmesriigid ja valitsusvälised osalejad toetavad tervisesüsteemide tugevdamist kogu maailmas, et aidata tuvastada puudujääke ja suurendada ELi rolli ülemaailmses tervishoius ja terviseturbes;
 - jätkama ja innustama partnerlusi ja võrgustikke, mis toetavad tervisesüsteemide tugevdamist kogu maailmas valmisoleku, suutlikkuse suurendamise, tervise edendamise, tervishoiualase teadus- ja arendustegevuse ning e-tervise valdkonnas;
 - pidama meeles, kui oluline on vältida tarbetut dubleerimist ja kattumist teiste rahvusvaheliste osalejate ja institutsioonide tööga ning tagada sidusus ja vastastikune täiendavus olemasolevate mehhanismide ja algatustega.

⁽⁴⁷⁾ <https://www.2021portugal.eu/en/events/conference-on-strengthening-the-role-of-the-eu-in-the-context-of-global-health/>

NÕUKOGU OTSUS,
23. november 2021,
millega nimetatakse ametisse Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liige

(2021/C 512 I/03)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut,

võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 28. jaanuari 2002. aasta määrust (EÜ) nr 178/2002, millega sätestatakse toidualaste õigusnormide üldised põhimõtted ja nõuded, asutatakse Euroopa Toiduohutusamet ja kehtestatakse toidu ohutusega seotud menetlused, ⁽¹⁾ eriti selle artikli 25 lõiget 1,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni 14. juuli 2021. aasta kirjaga nõukogule esitatud kandidaatide nimekirja,

võttes arvesse 18. oktoobri 2021. aasta kirjas esitatud Euroopa Parlamendi seisukohti

ning arvestades järgmist:

- (1) Euroopa Toiduohutusameti sõltumatuse, hea teadusliku kvaliteedi, läbipaistvuse ja tõhususe tagamine on äärmiselt oluline. Samuti on hädavajalik tagada kõnealuse ameti koostöö liikmesriikidega.
- (2) Määruse (EÜ) nr 178/2002 artikli 25 lõike 1 kohaselt peab neljal Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liikmel olema tarbijaid ja toiduahela muid huvigruppe esindavates organisatsioonides töötamise kogemus. 30. juunil 2021 lõppes ühe sellise Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liikme ametiaeg, kellel on kõnealune töökogemus. Seepärast tuleks kõnealune liige asendada uue liikmega, kellel on tarbijaid ja toiduahela muid huvigruppe esindavates organisatsioonides töötamise kogemus.
- (3) Komisjoni esitatud kandidaatide nimekiri on läbi vaadatud eesmärgiga nimetada komisjoni esitatud dokumentide alusel ning Euroopa Parlamendi seisukohti silmas pidades ametisse uus Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liige. Eesmärk on tagada võimalikult suur pädevus, ulatuslikud asjakohased eksperditeadmised ning kooskõlas nendega võimalikult lai geograafiline jaotumine liidus.
- (4) Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2019/1381 ⁽²⁾ artikli 10 lõikes 2 on sätestatud, et 30. juunil 2022 ametis olevate Euroopa Toiduohutusameti haldusnõukogu liikmete ametiaeg lõpeb nimetatud kuupäeval. Seega tuleks vaba ametikoht täita ametiajaks, mis lõpeb 30. juunil 2022,

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA OTSUSE:

Artikkel 1

Euroopa Toiduohutusameti juhatuse liikmeks ajavahemikuks 23. november 2021 kuni 30. juunini 2022 nimetatakse Marija CERJAK.

⁽¹⁾ EÜT L 31, 1.2.2002, lk 1.

⁽²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 20. juuni 2019. aasta määrus (EL) 2019/1381, mis käsitleb toiduahela ELi tasandi riskihindamise läbipaistvust ja kestlikkust ning millega muudetakse määrusi (EÜ) nr 178/2002, (EÜ) nr 1829/2003, (EÜ) nr 1831/2003, (EÜ) nr 2065/2003, (EÜ) nr 1935/2004, (EÜ) nr 1331/2008, (EÜ) nr 1107/2009 ja (EL) 2015/2283 ning direktiivi 2001/18/EÜ (ELT L 231, 6.9.2019, lk 1).

Artikkel 2

Käesolev otsus jõustub selle vastuvõtmise päeval.

Brüssel, 23. november 2021

Nõukogu nimel
eesistuja
G. DOVŽAN

ISSN 1977-0898 (elektroniline väljaanne)
ISSN 1725-5171 (paberväljaanne)