

III

(Valmistavat säädökset)

ALUEIDEN KOMITEA

INTERACTIO – HYBRIDIKOKOUS – AK:N 140. TÄYSISTUNTO, 12.10.2020–14.10.2020

Euroopan alueiden komitean lausunto aiheesta ”EU4Health-ohjelma”

(2020/C 440/22)

Viiteasiakirja: Ehdotus – Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus EU:n terveysalan toiminta-ohjelman perustamisesta kaudeksi 2021–2027 ja asetuksen (EU) No 282/2014 kumoamisesta (”EU4Health-ohjelma”)

I. MUUTOSEHDOTUKSET

Muutosehdotus 1

Johdanto-osan 6 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Vaikka jäsenvaltiot ovat vastuussa terveyspolitiikastaan, niiden odotetaan suojelevan kansanterveyttä eurooppalaisen solidaarisuuden hengessä. Tämänhetkisestä covid-19-kriisistä saadut kokemukset ovat osoittaneet, että unionin tasolla tarvitaan lisää päättäväisiä toimia, joilla tuetaan jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja koordinoitua, jotta voidaan paremmin ehkäistä ihmisten vakavien sairauksien leviämistä rajojen yli ja valvoa sitä, torjua muita rajatylittäviä vakavia terveysuhkia ja turvata ihmisten terveys ja hyvinvointi unionissa.</p>	<p>Vaikka jäsenvaltiot ovat vastuussa terveyspolitiikastaan, niiden odotetaan suojelevan kansanterveyttä eurooppalaisen solidaarisuuden hengessä, kuten muistutetaan myös SEUT-sopimuksen 222 artiklassa, jonka mukaan unionin ja sen jäsenvaltioiden on toimittava yhdessä yhteisvastuun hengessä. Tämänhetkisestä covid-19-kriisistä saadut kokemukset ovat osoittaneet, että unionin tasolla tarvitaan lisää päättäväisiä toimia, joilla tuetaan jäsenvaltioiden ja paikallis- ja alueyhteisöjen sekä tarvittaessa julkisten laitosten välistä yhteistyötä ja koordinoitua, jotta voidaan paremmin ehkäistä ihmisten vakavien sairauksien leviämistä rajojen yli ja valvoa sitä, tukea sairauksien ehkäisemiseksi ja niiden hoitamiseksi tarvittavien tuotteiden kehittämistä ja asettaa ne saataville, torjua muita rajatylittäviä vakavia terveysuhkia ja turvata ihmisten terveys ja hyvinvointi unionissa.</p>

Perustelu

On tärkeää muistuttaa jäsenvaltioiden välisestä yhteisvastuun hengestä terveyden alalla.

Muutosehdotus 2

Johdanto-osan 10 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Rajatylyttävien terveysuhkien vakavuuden vuoksi ohjelmasta olisi tuettava koordinoituja kansanterveystoimenpiteitä unionin tasolla tällaisten uhkien eri näkökohtiin puuttumiseksi. Jotta voidaan vahvistaa unionin valmiuksia valmistautua terveyskriisiin, reagoida siihen ja hallita sitä, ohjelmasta olisi tuettava toimia, jotka toteutetaan Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksellä N:o 1082/2013/EU10 perustettujen mekanismien ja rakenteiden sekä muiden unionin tasolla perustettujen asiaankuuluvien mekanismien ja rakenteiden puitteissa. Tähän voisi sisältyä keskeisten lääkintätarvikkeiden strateginen varastointi tai kriisitoimintavalmiuksien kehittäminen, rokotuksiin ja immunisaatioon liittyvät ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä tehostetut seurantaohjelmat. Ohjelmalla olisi edistettävä kriisien ehkäisyyn, seurantaan ja hallintaan sekä kriisivalmiuksiin ja -toimintaan liittyvää unionin tason sekä kansallisen, alueellisen ja paikallisen tason toimijoiden unionin laajuista ja monialaista kapasiteettia, mukaan lukien valmiussuunnitelmien laadinta ja valmiusharjoitukset, yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti. Sen pitäisi helpottaa sellaisen integroidun monialaisen riskiviestinnän kehyksen perustamista, joka toimisi terveyskriisin kaikissa vaiheissa – ennaltaehkäisyssä, varautumisessa ja reagoinnissa.</p>	<p>Rajatylyttävien terveysuhkien vakavuuden vuoksi ohjelmasta olisi tuettava koordinoituja kansanterveystoimenpiteitä unionin tasolla tällaisten uhkien eri näkökohtiin puuttumiseksi. Jotta voidaan vahvistaa unionin valmiuksia valmistautua terveyskriisiin, reagoida siihen ja hallita sitä, ohjelmasta olisi tuettava toimia, jotka toteutetaan Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksellä N:o 1082/2013/EU10 perustettujen mekanismien ja rakenteiden sekä muiden unionin tasolla perustettujen asiaankuuluvien mekanismien ja rakenteiden puitteissa. Tähän voisi sisältyä keskeisten lääkintätarvikkeiden strateginen varastointi, pandemioiden ja muiden kansanterveyteen kohdistuvien uhkien torjuntaan tarkoitettujen lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden tuotantoon tehtävien investointien edistäminen Euroopan omavaraisuuden varmistamiseksi tai kriisitoimintavalmiuksien kehittäminen tai määrärahojen osoittaminen jäsenvaltioiden laatimaan tilastointikäytäntöön, joka mahdollistaa pandemioiden vaikutuksia koskevan datan vertailun NUTS 2 -tasolla, rokotuksiin ja immunisaatioon liittyvät ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä tehostetut seurantaohjelmat. Ohjelmalla olisi edistettävä kriisien ehkäisyyn, seurantaan ja hallintaan sekä kriisivalmiuksiin ja -toimintaan liittyvää unionin tason sekä kansallisen, alueellisen ja paikallisen tason toimijoiden unionin laajuista ja monialaista kapasiteettia, mukaan lukien valmiussuunnitelmien laadinta ja valmiusharjoitukset, yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti. Sen pitäisi helpottaa sellaisen integroidun monialaisen riskiviestinnän kehyksen perustamista, joka toimisi terveyskriisin kaikissa vaiheissa – ennaltaehkäisyssä, varautumisessa ja reagoinnissa.</p>

Perustelu

Pandemioiden torjuntaan tarkoitettujen lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden tuotantoon on tehtävä suuria investointeja.

Lisäksi on kehitettävä tilastotietojen jakamista jäsenvaltioiden kesken.

Muutosehdotus 3

Johdanto-osan 12 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten, myös mielen-terveysongelmista ja kroonisista sairauksista kärsivien, suojelemiseksi ohjelmalla olisi myös edistettävä toimia, joilla puututaan oheisvaikutuksiin, joita terveyskriisillä on tällaisiin haavoittuviin ryhmiin kuuluviin henkilöihin.	Haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten, myös mielen-terveysongelmista ja kroonisista sairauksista (myös liikali-havuudesta) kärsivien, suojelemiseksi ohjelmalla olisi myös edistettävä toimia, joilla puututaan oheisvaikutuksiin, joita terveyskriisillä on tällaisiin haavoittuviin ryhmiin kuuluviin henkilöihin. Keskeisten terveyspalvelujen korkean tason varmistamiseksi ohjelmalla olisi edistettävä telelääketie-teen käyttöä erityisesti kriisi- ja pandemia-aikoina.

Perustelu

Telelääketiedettä on kehitettävä, jotta se olisi tehokas väline kriisien ja pandemioiden aikana.

Muutosehdotus 4

Johdanto-osan 15 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Covid-19-kriisistä saadut kokemukset ovat osoittaneet, että terveydenhuoltojärjestelmien rakennemuutoksen ja järjestelmää koskevien uudistusten tukeminen kaikkialla unionissa on yleisesti tarpeen niiden tehokkuuden, saatavuuden ja muutosjoustavuuden parantamiseksi. Tällaisten muutosten ja uudistusten vuoksi ohjelmalla olisi edistettävä synergiassa Digitaalinen Eurooppa -ohjelman kanssa toimia, jotka edistävät terveydenhuollon palveluiden digitalisaatiota ja kasvattavat niiden yhteentoimivuutta, parantavat terveydenhuoltojärjestelmien kapasiteettia ehkäistä tauteja ja edistää terveyttä. Näin voidaan tarjota uusia hoitomalleja ja integroitua palveluita niin lähi- ja perusterveydenhuollossa kuin erikoisterveydenhuollon palveluissakin ihmisten tarpeiden perusteella ja varmistaa tehokas kansanterveysalan työvoima, jolla on käytössään oikeat taidot, mukaan lukien digitaaliset taidot. Eurooppalaisen terveysdata-avaruuden kehittäminen tarjoaisi terveydenhuoltojärjestelmille, tutkijoille ja viranomaisille keinoja parantaa terveydenhuollon saatavuutta ja laatua. Koska ehkäisevän terveydenhoidon ja sairaanhoidon saaminen on perusoikeus, joka vahvistetaan Euroopan unionin perusoikeuskirjan 35 artiklassa, ja ottaen huomioon 2 päivänä kesäkuuta 2006 annetuissa neuvoston päätelmissä ⁽¹²⁾ vahvistetut Euroopan unionin terveysjärjestelmien yhteiset arvot ja periaatteet, ohjelmasta olisi tuettava toimia, jotka varmistavat terveydenhuollon universaalisuuden ja yleisen saatavuuden eli sen, että se terveydenhuoltoa ei evätä keneltäkään, sekä toimia, joilla varmistetaan potilaiden oikeuksien, mukaan lukien heidän tietojensa yksityisyys, asianmukainen kunnioittaminen.</p> <p>⁽¹²⁾ Neuvoston päätelmät ”EU:n terveysjärjestelmien yhteiset arvot ja periaatteet”, (EUVL C 146, 22.6.2006, s. 1).</p>	<p>Covid-19-kriisistä saadut kokemukset ovat osoittaneet, että terveydenhuoltojärjestelmien rakennemuutoksen ja järjestelmää koskevien uudistusten tukeminen kaikkialla unionissa on yleisesti tarpeen niiden tehokkuuden, saatavuuden ja muutosjoustavuuden parantamiseksi. Uudistetun EU-ohjauksen puitteissa toteutettavilla uudistuksilla on vahvistettava vakaisiin julkisiin palveluihin ja merkittävään julkisiin investointeihin pohjautuvien Euroopan terveydenhuoltojärjestelmien erityispiirteitä. Terveyspalvelut ovat yleishyödyllisiä palveluja, joilla pyritään vahvistamaan Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilaria ja joihin ei voida soveltaa yksityisen sektorin ajattelutapoja. Tällaisten muutosten ja uudistusten vuoksi ohjelmalla olisi, ottaen huomioon terveydenhuoltojärjestelmän organisointi kussakin jäsenvaltiossa, järjestettävä jäsenvaltioissa toteutettavien stressitestien koordinointi ja rahoitus, jotta voidaan havaita heikkoudet ja todentaa valmiudet reagoida pandemioihin. Ohjelmalla olisi myös edistettävä synergiassa Digitaalinen Eurooppa -ohjelman kanssa toimia, jotka edistävät terveydenhuollon palveluiden digitalisaatiota ja kasvattavat niiden yhteentoimivuutta, parantavat terveydenhuoltojärjestelmien kapasiteettia ehkäistä tauteja ja edistää terveyttä. Näin voidaan tarjota uusia hoitomalleja ja integroitua palveluita niin lähi- ja perusterveydenhuollossa kuin erikoisterveydenhuollon palveluissakin ihmisten tarpeiden perusteella ja varmistaa tehokas kansanterveysalan työvoima, jolla on käytössään oikeat taidot, mukaan lukien digitaaliset taidot. Eurooppalaisen terveysdata-avaruuden kehittäminen tarjoaisi terveydenhuoltojärjestelmille, tutkijoille ja viranomaisille keinoja parantaa terveydenhuollon saatavuutta ja laatua. Koska ehkäisevän terveydenhoidon ja sairaanhoidon saaminen on perusoikeus, joka vahvistetaan Euroopan unionin perusoikeuskirjan 35 artiklassa, ja ottaen huomioon 2 päivänä kesäkuuta 2006 annetuissa neuvoston päätelmissä ⁽¹²⁾ vahvistetut Euroopan unionin terveysjärjestelmien yhteiset arvot ja periaatteet, ohjelmasta olisi tuettava toimia, jotka varmistavat terveydenhuollon universaalisuuden ja yleisen saatavuuden eli sen, että se terveydenhuoltoa ei evätä keneltäkään, sekä toimia, joilla varmistetaan potilaiden oikeuksien, mukaan lukien heidän tietojensa yksityisyys, asianmukainen kunnioittaminen.</p> <p>⁽¹²⁾ Neuvoston päätelmät ”EU:n terveysjärjestelmien yhteiset arvot ja periaatteet”, (EUVL C 146, 22.6.2006, s. 1).</p>

Perustelu

Ilmenee muutosehdotuksesta.

Muutosehdotus 5

Johdanto-osan 18 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Sen vuoksi ohjelmalla olisi tuettava sairauksien ehkäisemistä yksilön koko elinkaaren ajan ja terveyden edistämistä puuttamalla terveysriskeihin, kuten tupakan ja siihen liittyvien tuotteiden käyttöön ja niiden päästöille altistumiseen, alkoholin haitalliseen käyttöön ja laittomien huumausaineiden käyttöön. Ohjelmalla olisi myös edistettävä huumausaineisiin liittyvien terveyshaittojen, epäterveellisten ravitsemustottumusten, liikunnan puutteen ja ympäristön saasteille altistumisen vähentämistä ja tuettava terveellisiä elämäntapoja tukevia ympäristöjä, jotta täydennetään jäsenvaltioiden toimia näillä aloilla. Sen vuoksi ohjelmalla olisi edistettävä Euroopan vihreän kehityksen ohjelman, Pelloilta pöytään -strategian ja biodiversiteetti-strategian tavoitteita.</p>	<p>Sen vuoksi ohjelmalla olisi tuettava sairauksien ehkäisemistä yksilön koko elinkaaren ajan ja terveyden edistämistä puuttamalla terveysriskeihin, kuten tupakan ja siihen liittyvien tuotteiden käyttöön ja niiden päästöille altistumiseen, alkoholin haitalliseen käyttöön ja laittomien huumausaineiden käyttöön. Ohjelmalla olisi myös edistettävä huumausaineisiin liittyvien terveyshaittojen, epäterveellisten ravitsemustottumusten, liikunnan puutteen ja ympäristön saasteille altistumisen vähentämistä ja tuettava terveellisiä elämäntapoja tukevia ympäristöjä, jotta täydennetään jäsenvaltioiden ja paikallis- ja alueyhteisöjen toimia näillä aloilla. Sen vuoksi ohjelmalla olisi edistettävä Euroopan vihreän kehityksen ohjelman, Pelloilta pöytään -strategian ja biodiversiteetti-strategian tavoitteita.</p>

Perustelu

Muistutus paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

Muutosehdotus 6

Johdanto-osan 20 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Näitä ovat esimerkiksi seuraavat: Digitaalinen Eurooppa -ohjelmasta rahoitettavat toimet, Horisontti Eurooppa, unionin pelastuspalvelumekanismiin alainen rescEU-reservi, hätätilanteen tukiväline, Euroopan sosiaalirahasto plus (ESR+, mukaan lukien EU:n miljoonien työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden parempi suojelu) ja siihen kuuluva työllisyyden ja sosiaalisen innovoinnin toimintalohko, InvestEU-rahasto, sisämarkkinaohjelma, Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR), elpymis- ja palautumistukiväline ja siihen kuuluva uudistusten toteuttamisen tukiväline, Erasmus, Euroopan solidaarisuusjoukot, hätätilasta aiheutuvien työttömyysriskien lieventämisen tilapäinen tukiväline (SURE) sekä EU:n ulkoisen toiminnan välineet kuten naapuruus-, kehitys- ja kansainvälisen yhteistyön väline ja liittymistä valmisteleva tukiväline III. Tarvittaessa vahvistetaan yhteiset säännöt, joilla voidaan varmistaa rahastojen yhdenmukaisuus ja täydentävyys ja se, että näiden politiikkojen erityispiirteitä kunnioitetaan, sekä mukautua näiden politiikkojen, ohjelmien ja rahastojen strategiaan vaatimuksiin, kuten EAKR:n ja ESR+:n mahdollistaviin edellytyksiin. Ohjelma toimii synergiassa muiden EU:n politiikkojen, ohjelmien ja rahastojen kanssa ja täydentää niitä.</p>	<p>Näitä ovat esimerkiksi seuraavat: Digitaalinen Eurooppa -ohjelmasta rahoitettavat toimet, Horisontti Eurooppa, unionin pelastuspalvelumekanismiin alainen rescEU-reservi, hätätilanteen tukiväline, Euroopan sosiaalirahasto plus (ESR+, mukaan lukien EU:n miljoonien työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden parempi suojelu) ja siihen kuuluva työllisyyden ja sosiaalisen innovoinnin toimintalohko, InvestEU-rahasto, sisämarkkinaohjelma, Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR), elpymis- ja palautumistukiväline ja siihen kuuluva uudistusten toteuttamisen tukiväline, Erasmus, Euroopan solidaarisuusjoukot, hätätilasta aiheutuvien työttömyysriskien lieventämisen tilapäinen tukiväline (SURE) sekä EU:n ulkoisen toiminnan välineet kuten naapuruus-, kehitys- ja kansainvälisen yhteistyön väline ja liittymistä valmisteleva tukiväline III. Tarvittaessa –, ja kun se on aiheellista, yhteistyössä Euroopan rakenne- ja investointirahastojen hallintoviranomaisten kanssa – vahvistetaan yhteiset säännöt, joilla voidaan varmistaa rahastojen yhdenmukaisuus ja täydentävyys ja se, että näiden politiikkojen erityispiirteitä kunnioitetaan, sekä mukautua näiden politiikkojen, ohjelmien ja rahastojen strategiaan vaatimuksiin, kuten EAKR:n ja ESR+:n mahdollistaviin edellytyksiin.</p>

Perustelu

Muistutetaan yhteyksistä Euroopan rakenne- ja investointirahastojen hallintoviranomaisiin.

Muutosehdotus 7

Johdanto-osan 25 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Unionin terveyslainsäädännöllä on välitön vaikutus kansanterveyteen, kansalaisten elämään, terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuuteen ja muutosjoustavuuteen sekä sisämarkkinoiden moitteettomaan toimintaan. Lääkinnällisiä tuotteita ja teknologioita (lääkkeet, lääkinnälliset laitteet ja ihmisestä peräisin olevat aineet) koskeva sääntelykehys sekä tupakkalainsäädäntöä, potilaiden oikeuksia rajatylittävässä terveydenhuollossa ja vakavia rajat ylittävät terveysuhkia koskevat sääntelykehykset ovat olennaisia terveyden suojelemiseksi unionissa. Ohjelmalla olisi sen vuoksi tuettava unionin terveyslainsäädännön kehittämistä, täytäntöönpanoa ja noudattamisen valvontaa ja tuotettava laadukasta, vertailukelpoista ja luotettavaa tietoa päätöksenteon ja seurannan tueksi.</p>	<p>Unionin terveyslainsäädännöllä on välitön vaikutus kansanterveyteen, kansalaisten elämään, terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuuteen ja muutosjoustavuuteen sekä sisämarkkinoiden moitteettomaan toimintaan. Lääkinnällisiä tuotteita ja teknologioita (lääkkeet, lääkinnälliset laitteet ja ihmisestä peräisin olevat aineet) koskeva sääntelykehys sekä tupakkalainsäädäntöä, potilaiden oikeuksia rajatylittävässä terveydenhuollossa ja vakavia rajat ylittävät terveysuhkia koskevat sääntelykehykset ovat olennaisia terveyden suojelemiseksi unionissa. Ohjelmalla olisi sen vuoksi tuettava unionin terveyslainsäädännön kehittämistä, täytäntöönpanoa ja noudattamisen valvontaa ja tuotettava laadukasta, vertailukelpoista ja luotettavaa tietoa alueellisella NUTS 2 -tasolla päätöksenteon ja seurannan tueksi.</p>

Perustelu

Tarkennetaan asiaa mainitsemalla NUTS 2 -taso.

Muutosehdotus 8

Johdanto-osan 26 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Rajatylyttävä yhteistyö terveydenhuollon tarjoamisessa jäsenvaltioiden välillä liikkuville potilaille, terveysteknologian arviointia koskeva yhteistyö ja eurooppalaiset osaamisverkostot ovat esimerkkejä aloista, joilla jäsenvaltioiden integroitu työ on osoittanut tuottavan merkittävää lisäarvoa ja tarjoavan suuria mahdollisuuksia parantaa terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuutta ja siten myös terveyttä yleensä. Ohjelmasta olisi sen vuoksi tuettava toimintaa, jolla mahdollistetaan tällainen integroitu ja koordinoitu työ, joka myös edistää sellaisten vaikutuksiltaan merkittävien käytäntöjen täytäntöönpanoa, joilla pyritään jakamaan käytettävissä olevat resurssit mahdollisimman tehokkaasti asianomaiselle väestölle ja alueille niiden vaikutuksen maksimoimiseksi.</p>	<p>Rajatylyttävä yhteistyö terveydenhuollon tarjoamisessa jäsenvaltioiden <i>tai eurooppalaisten alueellisten yhteistyön yhtymien (EAYY)</i> välillä liikkuville potilaille, terveysteknologian arviointia koskeva yhteistyö ja eurooppalaiset osaamisverkostot ovat esimerkkejä aloista, joilla jäsenvaltioiden <i>ja paikallis- ja alueyhteisöjen</i> integroitu työ on osoittanut tuottavan merkittävää lisäarvoa ja tarjoavan suuria mahdollisuuksia parantaa terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuutta ja siten myös terveyttä yleensä. Ohjelmasta olisi sen vuoksi tuettava toimintaa, jolla mahdollistetaan tällainen integroitu ja koordinoitu työ, joka myös edistää sellaisten vaikutuksiltaan merkittävien käytäntöjen täytäntöönpanoa, joilla pyritään jakamaan käytettävissä olevat resurssit mahdollisimman tehokkaasti asianomaiselle väestölle ja alueille niiden vaikutuksen maksimoimiseksi. <i>Esimerkiksi, kuten Euroopan alueiden komitea suositteli rajatylyttävää terveydenhuoltoa koskevassa lausunnossaan, ohjelman puitteissa olisi perustettava raja-alueiden välille "terveyskäytäviä", joiden avulla potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat edelleen liikkua rajojen yli sulkutoimien aikana, jotta voidaan taata hoidon saatavuus ja tarjoaminen.</i></p>

Perustelu

EAYY:t voitaisiin mainita tässä yhteydessä, koska ne parantavat palvelujen, myös terveydenhuollon, saatavuutta raja-alueilla ja ovat esimerkki paikallis- ja alueyhteisöjen luomasta rajatylyttävästä yhteistyöstä.

Muutosehdotus 9

Johdanto-osan 30 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
	<p>Kaikkien näiden tavoitteiden toteuttamisen varmistamiseksi unionin tasolla Euroopan komission olisi vahvistettava EU:n terveysalan virastojen, kuten Euroopan tautienhäikäisy- ja -valvontakeskuksen, Euroopan lääkeviraston, Euroopan elintarviketurvallisuusviranomaisen, Euroopan kemikaaliviraston ja Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston määrärahoja ja toimivaltuuksia. Lisäksi näiden virastojen toimintaa olisi koordinoitava aiempaa paremmin, jotta ne voisivat edistää tehokkaammin EU4Health-ohjelman tavoitteiden saavuttamista, ja niiden roolia ohjelman hallinnoinnissa olisi vahvistettava.</p>

Perustelu

Euroopan unionilla on jo käytössään monia välineitä. Niitä on vahvistettava ja koordinoitava entistä paremmin, jotta voidaan parantaa EU:n valmiuksia reagoida terveyskriiseihin ja kohentaa eurooppalaisten terveyttä.

Muutosehdotus 10

Johdanto-osan 31 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Ohjelman tavoitteiden ja toimien erityisluonteen vuoksi jäsenvaltioiden toimivaltaisilla viranomaisilla on joissakin tapauksissa parhaat edellytykset toteuttaa niihin liittyviä toimia. Kyseiset jäsenvaltioiden nimeämät viranomaiset olisi siksi katsottava varainhoitoasetuksen 195 artiklassa tarkoitetuiksi edunsaajiksi, ja tällaisille viranomaisille annettavat avustukset olisi myönnettävä niille julkaisematta etukäteen ehdotuspyyntöjä.</p>	<p>Ohjelman tavoitteiden ja toimien erityisluonteen vuoksi jäsenvaltioiden toimivaltaisilla viranomaisilla ja kansanterveyden alalla toimivaltaisilla paikallis- ja alueyhteisöillä on joissakin tapauksissa parhaat edellytykset toteuttaa niihin liittyviä toimia. Kyseiset jäsenvaltioiden nimeämät viranomaiset olisi siksi katsottava varainhoitoasetuksen 195 artiklassa tarkoitetuiksi edunsaajiksi, ja tällaisille viranomaisille annettavat avustukset olisi myönnettävä niille julkaisematta etukäteen ehdotuspyyntöjä.</p>

Perustelu

Muistutetaan kansanterveyden alalla toimivaltaisten paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

Muutosehdotus 11

Johdanto-osan 40 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
<p>Koska on tärkeää torjua ilmastonmuutosta Pariisin sopimuksen täytäntöönpanoa koskevien unionin sitoumusten ja Yhdistyneiden kansakuntien kestävä kehityksen tavoitteiden mukaisesti, ohjelmasta edistetään ilmastotoimien valtavirtaistamista kaikessa unionin politiikassa ja pyrkimistä yleiseen tavoitteeseen, jonka mukaan 25 prosentilla EU:n talousarviomenoista olisi tuettava ilmastotavoitteita. Ohjelman valmistelun ja toteuttamisen aikana yksilöidään asiaankuuluvia toimia, ja niitä arvioidaan uudelleen väliarvioinnin yhteydessä.</p>	<p>Koska on tärkeää torjua ilmastonmuutosta Pariisin sopimuksen täytäntöönpanoa koskevien unionin sitoumusten ja Yhdistyneiden kansakuntien kestävä kehityksen tavoitteiden mukaisesti, ohjelmasta edistetään ilmastotoimien valtavirtaistamista kaikessa unionin politiikassa ja pyrkimistä yleiseen tavoitteeseen, jonka mukaan 30 prosentilla EU:n talousarviomenoista olisi tuettava ilmastotavoitteita. Ohjelman valmistelun ja toteuttamisen aikana yksilöidään asiaankuuluvia toimia, ja niitä arvioidaan uudelleen väliarvioinnin yhteydessä.</p>

Perustelu

Prosenttiosuuden muuttaminen ilmastotavoitteisiin kohdistettavien varojen lisäämiseksi.

Muutosehdotus 12

Johdanto-osan 42 kappale

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Ohjelma olisi toteutettava siten, että otetaan huomioon jäsenvaltioiden velvollisuudet, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen.	Ohjelma olisi toteutettava siten, että otetaan huomioon jäsenvaltioiden – ja tarvittaessa sellaisten alueiden tai muiden hallintotasojen, jotka ovat osallisia terveyspolitiikan määrittelyssä – velvollisuudet, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen.

Perustelu

Tavoitteena on ottaa huomioon eri toimijat, jotka ovat osallisia terveyspolitiikan määrittelyssä.

Muutosehdotus 13

3 artiklan 3 kohta.

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Terveydenhuoltojärjestelmien ja terveydenhuollon työvoiman vahvistaminen muun muassa digitalisaation avulla ja lisäämällä jäsenvaltioiden välistä integroitua ja koordinoitua työtä, toteuttamalla jatkuvasti parhaita käytäntöjä ja jakamalla tietoja kansanterveyden yleisen tason nostamiseksi.	Terveydenhuoltojärjestelmien ja terveydenhuollon työvoiman vahvistaminen muun muassa digitalisaation avulla ja lisäämällä jäsenvaltioiden ja kansanterveyden alalla toimivaltuisten paikallis- ja alueyhteisöjen välistä integroitua ja koordinoitua työtä, koordinoimalla terveys- ja hoiva-alan toimijoita väestönkeskittymien kanssa korreloivilla seuduilla , toteuttamalla jatkuvasti parhaita käytäntöjä ja jakamalla tietoja kansanterveyden yleisen tason nostamiseksi.

Perustelu

Muistutetaan paikallisten terveysalan toimijoiden merkityksestä.

Muutosehdotus 14

4 artikla

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Edellä 3 artiklassa tarkoitettuihin yleisiin tavoitteisiin pyritään seuraavien erityistavoitteiden avulla soveltuvin osin yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti:	Edellä 3 artiklassa tarkoitettuihin yleisiin tavoitteisiin pyritään seuraavien erityistavoitteiden avulla soveltuvin osin yhteinen terveys -lähestymistavan mukaisesti:
1) unionin valmiuksien vahvistaminen, jotta se voi ehkäistä rajatylittäviä vakavia terveysuhkia, valmistautua niihin ja reagoida niihin, sekä terveyskriisien hallinnan vahvistaminen muun muassa koordinoimalla, tarjoamalla ja ottamalla käyttöön kiireellisen terveydenhuollon valmiuksia, keräämällä tietoja ja seuraamalla tilannetta;	1) unionin valmiuksien vahvistaminen, jotta se voi ehkäistä rajatylittäviä vakavia terveysuhkia, valmistautua niihin ja reagoida niihin, sekä terveyskriisien hallinnan vahvistaminen muun muassa koordinoimalla, tarjoamalla ja ottamalla käyttöön kiireellisen terveydenhuollon valmiuksia, keräämällä tietoja, perustamalla terveyskäytäviä ja seuraamalla tilannetta;

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
2) sen varmistaminen, että unionissa on kriisin kannalta merkityksellisten tuotteiden reservejä tai varastoja sekä kriisitilanteessa käyttöön otettavan lääkintä-, terveydenhuolto- ja tukihenkilöstön reservi;	2) sen varmistaminen, että unionissa on kriisin kannalta merkityksellisten tuotteiden reservejä tai varastoja sekä kriisitilanteessa käyttöön otettavan lääkintä-, terveydenhuolto- ja tukihenkilöstön reservi;
3) niiden toimien tukeminen, joilla varmistetaan kriisin kannalta merkityksellisten tuotteiden ja muiden välttämättömien terveystarvikkeiden asianmukainen saatavuus, saavutettavuus ja kohtuuhintaisuus;	3) niiden toimien tukeminen, joilla varmistetaan kriisin kannalta merkityksellisten tuotteiden ja muiden välttämättömien terveystarvikkeiden asianmukainen saatavuus, saavutettavuus ja kohtuuhintaisuus;
4) terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuuden, saatavuuden, kestävyuden ja muutosjoustavuuden vahvistaminen muun muassa tukemalla digitalisaatiota, digitaalisten välineiden ja palvelujen käyttöönottoa, järjestelmää koskevia uudistuksia, uusien hoitomallien toteuttamista ja yleistä terveydenhuoltoa sekä terveyden eriarvoisuuden torjuminen;	4) terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuuden, saatavuuden, kestävyuden ja muutosjoustavuuden vahvistaminen muun muassa järjestämällä pandemioiden sietokykyä mittaavien testien koordinoitua ja rahoittamista ottaen huomioon terveydenhuoltojärjestelmän organisointi kussakin jäsenvaltiossa ja tukemalla digitalisaatiota, digitaalisten välineiden ja palvelujen käyttöönottoa, järjestelmää koskevia uudistuksia, uusien hoitomallien toteuttamista ja yleistä terveydenhuoltoa sekä terveyden eriarvoisuuden torjuminen;
5) sellaisten toimien tukeminen, joilla pyritään vahvistamaan terveydenhuoltojärjestelmän valmiuksia edistää sairauksien ennaltaehkäisyä ja terveyttä, potilaiden oikeuksia ja rajatylittävää terveydenhuoltoa, sekä lääketieteen ja terveydenhuollon ammattilaisten huippuosaamisen edistäminen;	5) sellaisten toimien tukeminen, joilla pyritään vahvistamaan terveydenhuoltojärjestelmän valmiuksia edistää sairauksien ennaltaehkäisyä ja terveyttä, potilaiden oikeuksia ja rajatylittävää terveydenhuoltoa, sekä lääketieteen ja terveydenhuollon ammattilaisten huippuosaamisen edistäminen;
6) ei-tarttuvien tautien, erityisesti syövän, seuranta, ennaltaehkäisyä, diagnosointia ja hoitoa koskevien toimien tukeminen;	6) ei-tarttuvien tautien, erityisesti syövän, seuranta, ennaltaehkäisyä, diagnosointia ja hoitoa koskevien toimien tukeminen;
7) lääkkeiden, erityisesti mikrobilääkkeiden, maltillisen ja tehokkaan käytön sekä lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden ympäristöystävällisemmän tuotannon ja hävittämisen edistäminen ja tukeminen;	7) lääkkeiden, erityisesti mikrobilääkkeiden, maltillisen ja tehokkaan käytön sekä lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden ympäristöystävällisemmän tuotannon ja hävittämisen edistäminen ja tukeminen;
8) unionin terveyslainsäädännön kehittämisen, täytäntöönpanon ja noudattamisen valvonnan tukeminen, korkealaatuisen, vertailukelpoisen ja luotettavan tiedon tuottaminen päätöksenteon ja seurannan tueksi sekä asiaan liittyvien politiikkojen terveysvaikutusten arviointien käytön edistäminen;	8) unionin terveyslainsäädännön kehittämisen, täytäntöönpanon ja noudattamisen valvonnan tukeminen, korkealaatuisen, vertailukelpoisen ja luotettavan tiedon tuottaminen päätöksenteon ja seurannan tueksi sekä asiaan liittyvien politiikkojen terveysvaikutusten arviointien käytön edistäminen;
9) jäsenvaltioiden ja erityisesti niiden terveydenhuoltojärjestelmien välisen integroidun työn tukeminen, mukaan lukien vaikutuksiltaan merkittävien ennaltaehkäisykäytäntöjen toteuttaminen , ja verkottumisen lisääminen eurooppalaisten osaamisverkostojen ja muiden monikansallisten verkostojen kautta;	9) jäsenvaltioiden ja paikallis- ja alueyhteisöjen ja erityisesti niiden terveydenhuoltojärjestelmien välisen integroidun työn tukeminen, mukaan lukien eurooppalaisen terveydenhuoltomekanismin toteuttaminen kaiken tyyppisiin terveyskriiseihin vastaamiseksi , ja verkottumisen lisääminen eurooppalaisten osaamisverkostojen ja muiden monikansallisten verkostojen kautta;
10) unionin tukeminen kansainvälisiin ja maailmanlaajuisiin terveysaloitteisiin osallistumisessa.	10) unionin tukeminen kansainvälisiin ja maailmanlaajuisiin terveysaloitteisiin osallistumisessa.

Perustelu

Ilmenee muutosehdotuksesta.

Muutosehdotus 15

5 artikla

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
1. Ohjelman toteuttamiseen varatut rahoituspuitteet vuosiksi 2021-2027 ovat 1 946 614 000 euroa käyppinä hintoina.	1. Ohjelman toteuttamiseen varatut rahoituspuitteet vuosiksi 2021-27 ovat 10 398 000 000 euroa käyppinä hintoina (9 370 000 000 euroa kiinteinä hintoina).

Perustelu

Itsestään selvä.

Muutosehdotus 16

16 artikla

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Komissio kuulee jäsenvaltioiden terveysviranomaisia terveyden edistämisen, sairauksien ehkäisyn ja ei-tarttuvien tautien hallinnan ohjausryhmässä ohjelmaa varten laadituista työsuunnitelmista, sen painopisteistä, strategisista suuntaviivoista ja sen toteuttamisesta.	Komissio kuulee valtakunnallisella tasolla, tai jaetun toimivallan tapauksessa alue- ja paikallistasolla , jäsenvaltioiden terveysviranomaisia terveyden edistämisen, sairauksien ehkäisyn ja ei-tarttuvien tautien hallinnan ohjausryhmässä ohjelmaa varten laadituista työsuunnitelmista, sen painopisteistä, strategisista suuntaviivoista ja sen toteuttamisesta. Tässä otetaan mukaan paikallis- ja alueyhteisöt, joilla on toimivaltaa terveyspolitiikan alalla.

Perustelu

Muistutetaan paikallis- ja alueyhteisöjen roolista ja terveysalan jaetusta toimivallasta.

Muutosehdotus 17

Liitteessä I olevan g kohdan i alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
tietämyksen siirtoa koskevien toimien ja unionin tason yhteistyön tukeminen, jotta voidaan auttaa kansallisia uudistusprosesseja parantamaan tehokkuutta, saatavuutta, kestävyyttä ja muutosjoustavuutta, erityisesti jotta voidaan vastata talouspolitiikan eurooppalaisen ohjausjakson yhteydessä yksilöityihin haasteisiin ja vahvistaa perusterveydenhuoltoa, tukea hoidon integrointia ja pyrkiä yleiseen terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon yhdenvertaiseen saatavuuteen;	tietämyksen siirtoa koskevien toimien ja unionin tason yhteistyön tukeminen kansanterveyden alalla toimivaltaisia paikallis- ja alueyhteisöjä kuullen , jotta voidaan auttaa kansallisia uudistusprosesseja parantamaan tehokkuutta, saatavuutta, kestävyyttä ja muutosjoustavuutta, erityisesti jotta voidaan vastata talouspolitiikan eurooppalaisen ohjausjakson yhteydessä yksilöityihin haasteisiin ja vahvistaa perusterveydenhuoltoa, tukea hoidon integrointia, koordinointia ja porrastusta sekä pyrkiä yleiseen terveydenhuoltoon ja terveydenhuollon yhdenvertaiseen saatavuuteen;

Perustelu

On tärkeää vahvistaa paikallis- ja alueyhteisöjen osallistumista kansallisiin uudistusprosesseihin ja EU-ohjausjakson toimiin.

Muutosehdotus 18

Liitteessä I olevan g kohdan v alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
jäsenvaltioiden valmius- ja reagoitijärjestelyjen (kuten kriisinhallinnan, mikrobilääkeresistenssin ja rokotusten) tarkastaminen;	jäsenvaltioiden ja tarvittaessa paikallis- ja alueyhteisöjen valmius- ja reagoitijärjestelyjen (kuten kriisinhallinnan, mikrobilääkeresistenssin ja rokotusten) tarkastaminen;

Perustelu

Muistutus paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

Muutosehdotus 19

Liitteessä I olevan g kohdan vi alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
kansallisten järjestelmien suorituskyvyn ylöspäin suuntautuvan lähentymisen tukeminen kehittämällä indikaattoreita, analysoimalla ja välittämällä tietoa ja järjestämällä kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien stressitestejä;	kansallisten järjestelmien suorituskyvyn ylöspäin suuntautuvan lähentymisen tukeminen kehittämällä indikaattoreita, analysoimalla ja välittämällä tietoa ja järjestämällä kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien stressitestejä kansanterveyden alalla toimivaltaiset paikallis- ja alueyhteisöt mukaan kutsuen;

Perustelu

Muistutetaan paikallis- ja alueyhteisöjen roolista ja terveystalouden jaettavasta toimivallasta.

Muutosehdotus 20

Liitteessä I olevan g kohdan ix alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
sellaisten ohjelmien perustamisen ja toteuttamisen tukeminen, jotka tukevat jäsenvaltioita ja niiden toimia terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn parantamiseksi (tarttuvien ja ei-tarttuvien tautien osalta);	sellaisten ohjelmien perustamisen ja toteuttamisen tukeminen, jotka tukevat jäsenvaltioita ja paikallis- ja alueyhteisöjä ja niiden toimia terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn parantamiseksi (tarttuvien ja ei-tarttuvien tautien osalta), jolloin voidaan edistää niiden suorittamien, kansanterveydellisiin erityispiirteisiin mukautettujen toimien määrittelyä ja toteuttamista;

Perustelu

Paikallis- ja alueyhteisöt ovat monissa jäsenvaltioissa vastuussa näistä toimista, ja niiden tulisi hyötyä näiden ohjelmien tuesta.

Muutosehdotus 21

Liitteessä I olevan g kohdan x alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
sellaisten jäsenvaltioiden toimien tukeminen, joilla luodaan terveellisiä ja turvallisia kaupunki-, työ- ja kouluympäristöjä, mahdollistetaan terveellisiä elämänvalintoja ja edistetään terveellisiä ruokavalioita ottaen huomioon haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tarpeet;	sellaisten jäsenvaltioiden ja paikallis- ja alueyhteisöjen toimien tukeminen, joilla luodaan terveellisiä ja turvallisia kaupunki-, työ- ja kouluympäristöjä, mahdollistetaan terveellisiä elämänvalintoja ja edistetään terveellisiä ruokavalioita ottaen huomioon haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien tarpeet;

Perustelu

Paikallis- ja alueyhteisöt ovat monissa jäsenvaltioissa vastuussa näistä toimista.

Muutosehdotus 22

Liitteessä I olevan g kohdan xii alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
jäsenvaltioiden tukeminen niiden terveydenhuoltojärjestelmien hallinnollisten valmiuksien vahvistamisessa vertailuanalysien, yhteistyön ja parhaiden käytäntöjen vaihdon avulla;	jäsenvaltioiden ja tarvittaessa paikallis- ja alueyhteisöjen tukeminen niiden terveydenhuoltojärjestelmien hallinnollisten valmiuksien vahvistamisessa vertailuanalysien, yhteistyön ja parhaiden käytäntöjen vaihdon avulla;

Perustelu

Muistutus paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

Muutosehdotus 23

Liitteessä I olevan k kohdan iii alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
viestintä sairauksien ehkäisyyn ja terveellisten elintapojen edistämiseksi yhteistyössä kaikkien asianomaisten toimijoiden kanssa kansainvälisellä, unionin ja kansallisella tasolla.	viestintä sairauksien ehkäisyyn ja terveellisten elintapojen edistämiseksi yhteistyössä kaikkien asianomaisten toimijoiden kanssa paikalliselle, alueelliselle, valtiolliselle, kansainväliselle ja unionin tasolle mukautettuna.

Perustelu

Muistutus eri hallintotasojen osallistumisesta.

Muutosehdotus 24

Liitteessä I oleva I kohta (uusi)

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
	<p>l) Yhteiset terveyshaasteet:</p> <p>i) tuki toimille, joilla puututaan yhteisiin terveyshaasteisiin, kuten terveyseroihin, hoidon saantiin, muuttoliikkeisiin, väestön ikääntymiseen, potilasturvallisuuteen ja korkealaatuiseen terveydenhuoltoon paikallisella, alueellisella, valtiollisella ja unionin tasolla;</p> <p>ii) tuki investointitoimenpiteille, joilla tähdätään pandemioiden torjuntaan tarvittavien materiaalien ja tuotteiden valmistamiseen Euroopassa;</p> <p>iii) tuki investointitoimenpiteille, joilla edistetään sairaaloiden mukauttamista ja nykyaikaistamista eri alueilla ja paikkakunnilla toteutettavaa johdonmukaista ja porrastettua hoitoa ajatellen.</p>

Perustelu

Nämä toimet olisi sisällytettävä ohjelmassa vahvistettuun toimien luetteloon.

Muutosehdotus 25

Liitteessä II olevan A kohdan I alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
EU:n ja jäsenvaltioiden valmiuden ja reagoinnin suunnittelun laatu ja kattavuus rajatylittävien vakavien terveysuhkien osalta	EU:n ja jäsenvaltioiden ja tarvittaessa paikallis- ja alueyhteisöjen valmiuden ja reagoinnin suunnittelun laatu ja kattavuus rajatylittävien vakavien terveysuhkien osalta

Perustelu

Muistutus paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

Muutosehdotus 26

Liitteessä II olevan A kohdan III alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Kestävän kehityksen tavoitetta 3.4 suoraan edistävien toimien ja parhaiden käytäntöjen määrä kutakin jäsenvaltiota kohden	Kestävän kehityksen tavoitetta 3.4 suoraan edistävien toimien ja parhaiden käytäntöjen määrä kutakin jäsenvaltiota kohden, mukaan lukien tarvittaessa paikallis- ja aluetason parhaat käytännöt

Perustelu

Ilmenee muutosehdotuksesta.

Muutosehdotus 27

Liitteessä II olevan A kohdan IV alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Parhaiden käytäntöjen toteuttaminen jäsenvaltioiden kesken	Parhaiden käytäntöjen toteuttaminen jäsenvaltioiden ja kansanterveyden alalla toimivaltaisten paikallis- ja alueyhteisöjen kesken.

Perustelu

Muistutetaan paikallis- ja alueyhteisöjen roolista ja terveysalan jaetusta toimivallasta.

Muutosehdotus 28

Liitteessä II olevan B kohdan I alakohta

Komission ehdotus	AK:n muutosehdotus
Niiden jäsenvaltioiden lukumäärä, joiden valmiuden ja reagoinnin suunnittelu on parantunut	Niiden jäsenvaltioiden ja tarvittaessa paikallis- ja alueyhteisöjen lukumäärä, joiden valmiuden ja reagoinnin suunnittelu on parantunut

Perustelu

Muistutus paikallis- ja alueyhteisöjen roolista.

II. POLIITTISET SUOSITUKSET

EUROOPAN ALUEIDEN KOMITEA

1. korostaa sitoumustaan asettaa terveys etusijalle Euroopan tasolla ja tukea paikallis- ja alueyhteisöjä torjuttaessa syöpää ja epidemioita rajatylittävän terveydenhuoltoalan yhteistyön sekä terveydenhuoltojärjestelmien nykyaikaistamisen avulla.
2. toteaa, että Euroopan komission ehdotukset noudattavat toissijaisuus- ja suhteellisuusperiaatteita.
3. on pahoillaan covid-19-pandemian vakavista seurauksista, joihin ei osattu varautua, mutta katsoo, että niistä voidaan päästä yli tekemällä tiivistä yhteistyötä ja lujittamalla mekanismeja.
4. korostaa, että kunnat, kaupungit, paikallis- ja alueviranomaiset ja julkiset laitokset ovat covid-19-pandemian eturintamassa ja toteuttavat terveystoimenpiteitä (lääkinnällisten laitteiden hankinta, hoitohenkilöstön palkkaaminen jne.) ja kiireellisiä toimenpiteitä pandemian eri näkökohtiin puuttumiseksi, olivatpa ne sosiaalisia, taloudellisia tai logistisia.
5. kehottaa unionin toimielimiä ryhtymään toimivaltuuksiensa puitteissa voimakkaisiin toimiin hyväksymällä aloitteita, joilla pyritään vastaamaan kohdennetusti covid-19-kriisiin ja vaihtamaan kokemuksia, jotta tulevia terveyskriisejä pystytään ennakoimaan. Komitea muistuttaa, että näiden toimenpiteiden valmistelu ja täytäntöönpano on toteutettava yhteistyössä kansanterveyden alalla toimivaltaisten valtiollisten viranomaisten sekä paikallis- ja alueyhteisöjen kanssa.
6. panee merkille vuonna 2017 toteutetun Eurobarometri-tutkimuksen tulokset, joiden mukaan yli 70 prosenttia eurooppalaisista toivoo EU:lta enemmän terveysalan toimia.

7. korostaa, että tällä merkittävällä terveysalan rahoitusohjelmalla vuosiksi 2021–2027 on tuettava toimia, joilla pyritään ratkaisemaan terveyspolitiikan yhteisiä pitkän aikavälin haasteita unionissa ja jäsenvaltioissa: niitä ovat esimerkiksi vastaavien kriisien ennakointi, epätasa-arvo terveysasioissa, hoitoon pääsy, muuttoliike, väestön ikääntyminen, potilasturvallisuus ja korkealaatuinen terveydenhuolto paikallis-, alue-, valtio- ja EU-tasolla.

8. korostaa, että EU4Health-ohjelmassa ei pidä keskittyä yksinomaan kriisinhallintaan, vaan sen tulee osaltaan covid-19-pandemian jälkeisen elpymisen yhteydessä auttaa parantamaan unionin väestön terveyttä merkittävästi vahvistamalla terveydenhuoltojärjestelmien häiriönsietokykyä, edistämällä terveysalan innovointia ja ottamalla ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen kestävä kehityksen välineiksi.

Unionin kansalaisten terveys – perusoikeus

9. ottaa huomioon Euroopan unionin 10. maaliskuuta 2020 alkaneen covid-19-pandemian myötä kokeman kriisin, jonka inhimillinen ulottuvuus on erittäin merkittävä, kuten myös sen kielteiset vaikutukset kansalaisten terveyteen.

10. vaatii, että terveys sisällytetään osatekijäksi Euroopan sosiaaliseen malliin ja etenkin Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilariin.

11. huomauttaa, että terveydenhuolto on yksi perusoikeuksista ja että se on yleishyödyllinen palvelu eikä sitä voida kohdella kaupallisena palveluna.

12. muistuttaa, että vältettävissä olevasta sosiaalisesta eriarvoisuudesta johtuvien terveyserojen torjuminen on tärkeä tavoite ja tehokas keino edistää terveysturvallisuutta ja terveydenhuoltojärjestelmiä.

EU:n terveysalan toimintaohjelman ("EU4Health-ohjelma") tavoitteet ja rooli

13. korostaa, että EU4Health-ohjelman tavoitteena on parantaa terveysturvallisuutta ja ennaltaehkäisyä, tehostaa terveydenhuoltoresurssien koordinoitua ja auttaa unionia valmistautumaan tuleviin terveyskriiseihin, ja katsoo, että 20. heinäkuuta 2020 kokoontuneen Eurooppa-neuvoston varaamat 1,7 miljardin euron määrärahat eivät riitä tämän tavoitteen saavuttamiseen.

14. pitää tärkeänä periaatetta, jonka mukaan terveys on otettava huomioon kaikessa politiikassa, minkä mukaisesti tämä ohjelma on koordinoitava ja niveltävä yhteen unionin muiden ohjelmien kanssa. Näitä ovat erityisesti Euroopan aluekehitysrahasto, koheesiorahasto sairaanhoitoinfrastruktuurin osalta, Horisontti Eurooppa -puiteohjelma terveysalan tutkimuksen ja innovoinnin osalta ja ESR+ sellaisille ryhmille annettavan koulutuksen ja tuen osalta, joilla on vaikeuksia päästä terveydenhuoltopalvelujen piiriin. Komitea pyytää myös, että näiden varojen käytössä pyritäisiin suosimaan synergiaa.

15. suhtautuu myönteisesti Euroopan komission ehdotukseen perustaa erityinen terveysohjelma myös tulevalle budjettikaudella 2021–2027, mutta pitää valitettavana, että Eurooppa-neuvosto leikkasi 7,7 miljardin euron lisärahoitusta, jota komissio ehdotti myönnettäväksi EU:n terveysalan toimintaohjelmaan osana Euroopan elpymissuunnitelmaa "Kriisistä saatujen kokemusten hyödyntäminen ja Euroopan strategiaan haasteisiin vastaaminen", sillä se on ristiriidassa tämän ohjelman tavoitteiden kanssa.

16. katsoo, että EU4Health-ohjelma voisi tarjota unionille enemmän ja tehokkaampia välineitä jäsenvaltioiden kanssa toteutettavaan nopeaan, määrätietoiseen ja koordinoituun toimintaan, johon myös kansanterveyden alalla toimivaltaiset alue- ja paikallisyhteisöt osallistuisivat, jotta voidaan valmistautua kriiseihin ja hallita niitä mutta myös parantaa unionin terveydenhuoltojärjestelmien toimintaa ja suorituskykyä yleisesti.

17. pitää välttämättömänä, että unioni kehittää keinoja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi tukemalla investointiohjelmia tutkimuksen, lääkinnällisten tuotteiden ja väestölle tarkoitettujen suojavarusteiden tuotannon alalla.

18. korostaa, että ohjelman tarkoituksena on myös muodostaa lääke- ja lääkintätarvikevarastoja, luoda terveysalan henkilöstö- ja asiantuntijareservejä ja antaa teknistä apua.

19. toteaa, että covid-19-pandemiasta saatujen kokemusten perusteella EU:n on osoitettava huomattavia resursseja siihen, että parannetaan unionin kykyä ehkäistä terveysuhkia ja -kriisejä, valmistautua ja vastata niihin ja kehittää jäsenvaltioiden yhteistyötä tällä alalla. Samalla on tärkeää, ettei unionin toimia terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi aseteta toisarvoiseen asemaan.

20. katsoo, että – kuten nykyisin ja ottaen huomioon jäsenvaltioiden oikeus päättää itse siitä, miten terveydenhuolto suunnitellaan, järjestetään ja rahoitetaan – rahoitusta on suunnattava erilaisiin terveydenhuoltoon liittyvän rajatylittävän yhteistyöhön muotoihin, kuten eurooppalaisiin osaamisverkostoihin, jotka tarjoavat pitkälle erikoistunutta hoitoa ja harvinaisten sairauksien hoitoa, terveydenhuollon menetelmien arviointiin ja digitaalisten työskentelykäytäntöjen kehittämiseen terveysalalla. On myös tärkeää panostaa merkittävästi antibioottiresistenssin torjumiseen. Kyseessä on terveysuhka, joka edellyttää sekä eurooppalaista että maailmanlaajuisia yhteistyötä.

21. muistuttaa, että yksi EU:n terveysalan toimintaohjelman tavoitteista on vähentää ennenaikaista kuolleisuutta kolmanneksella vuoteen 2030 mennessä ja että tavoite saavutetaan torjumalla ei-tarttuvia tauteja siten, että parannetaan erityisesti syövän, sydän- ja verisuonitautien, diabeteksen ja mielenterveysongelmien diagnosointia, ennaltaehkäisyä ja hoitoa.

Yhteistyökehoitus

22. korostaa, että EU4Health-ohjelma tulee toteuttaa niin, että sen ansiosta pystytään lujittamaan alueellisia järjestelmiä rahoittamalla erilaisia aloitteita. Tällaisia ovat esimerkiksi kullekin maalle räätälöity tuki ja neuvonta terveydenhuolto- palvelujen parantamiseksi, kaikkialle unionin alueelle lähetettävien terveydenhuoltoalan ammattilaisten kouluttaminen, jäsenvaltioiden valmiustilan ja reagointimekanismien arviointi, kliiniset testit lääkkeiden ja rokotteiden kehittämisen vauhdittamiseksi, yhteistyö rajatylittävien kumppanien kanssa sekä tutkimusten, tietojenkeruun ja vertailuanalyysojen toteuttaminen.

23. suhtautuu myönteisesti Euroopan komission jo toteuttamiin toimiin, joiden myötä EU voi antaa enemmän välttämättömän tarpeellista tukea jäsenvaltioiden taakan keventämiseksi niiden ponnistellessa meneillään olevan covid-19-kriisin ratkaisemiseksi.

24. katsoo, että uuden terveysalan toimintaohjelman toimien suunnittelussa ja analysoinnissa on otettava huomioon sukupuolinäkökulma.

25. on sitä mieltä, että uuden EU4Health-ohjelman puitteissa toteutettavat toimet on suunniteltava siten, että niillä edistetään ympäristön kannalta ja sosiaalisesti kestävästä yhteiskunnan kehittämistä.

26. kehottaa EU:n alueita ja muita EU:n toimijoita tekemään yhteistyötä, jotta varmistetaan EU:n terveysalan toimintaohjelman eri osien ja Euroopan komission tiedonannossa ”EU:n lyhyen aikavälin terveydenhuoltovalmiudesta koronavirusepidemioiden varalta” lueteltujen toimien parempi täytäntöönpano.

27. korostaa, että EU:n toimielinten valmiuksia terveyttä edistävien toimien ja kriisinhallinnan alalla on kiireellisesti vahvistettava erityisesti ottamalla suoraan mukaan paikalliset ja alueelliset terveydenhuollon rakenteet.

28. katsoo, että kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuutta ja häiriönsietokykyä on kasvatettava edistämällä tautien ehkäisyohjelmiin tehtäviä investointeja, tukemalla parhaiden käytänteiden vaihtoa, edistämällä kansainvälistä yhteistyötä sekä lisäämällä terveydenhuollon saatavuutta.

29. ottaa huomioon, että ohjelman tavoitteena on paikata pandemian paljastamia puutteita ja että jäsenvaltiot ovat siksi ensisijaisesti vastuussa terveyspolitiikasta ja että Euroopan unioni voi täydentää ja tukea kansallisia toimenpiteitä ja antaa lainsäädäntöä tietyillä aloilla.

30. korostaa tarvetta tehdä unionissa yhteistyötä rokotteiden kehittämisen, valmistamisen ja jakelun alalla Horisontti Eurooppa -ohjelman puitteissa.

31. korostaa tarvetta vahvistaa paikallis- ja alueyhteisöjen osallistumista terveydenhuoltojärjestelmien hallinnointiin, kuten painopisteiden määrittelyyn ja ohjelman täytäntöönpanoon, koska niillä on keskeinen rooli terveydenhuollossa, ennaltaehkäisyssä ja tukitoimissa. Komitea katsoo, että väestön terveydentilan parantamiseen tähtäävän mekanismin tehokkuus ennaltaehkäisystä aina terveydenhoidon porrastamiseen asti edellyttää mukautusta kunkin alueen kansanterveydellisiin tietoihin nähden.

Bryssel 14. lokakuuta 2020.

*Euroopan alueiden komitean
puheenjohtaja*

Apostolos TZITZIKOSTAS
