

## III

(Parengiamieji aktai)

## REGIONŲ KOMITETAS

MIŠRUS POSĖDIS NAUDOJANTIS INTERACTIO. RK 140-OJI PLENARINĖ SESIJA, 2020 10 12–2020 10 14

Europos regionų komiteto nuomonė. Programa „ES – sveikatos labui“ (EU4Health)

(2020/C 440/22)

**Pamatiniai dokumentai:**

Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014

## I. SIŪLOMI PAKEITIMAI

## 1 pakeitimas

6 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą. Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, kad būtų pagerinta sunkių žmonių ligų plitimo tarpvalstybiniu mastu prevencija ir kontrolė, kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir užtikrinama Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė;</p>	<p>nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą, <b>kaip nustatyta ir SESV 222 straipsnyje, kuriame nurodoma, kad Sąjunga ir valstybės narės veikia bendrai ir solidariai.</b> Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių <b>ir regionų bei vietos valdžios institucijų, taip pat, prirėikus, viešųjų įstaigų</b> bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, kad būtų pagerinta sunkių žmonių ligų plitimo tarpvalstybiniu mastu prevencija ir kontrolė, <b>skatinami kurti ir teikiami ligų prevencijai ir gydymui reikalingi produktai,</b> kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir užtikrinama Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė;</p>

**Paaiškinimas**

Svarbu priminti valstybių narių solidarumo sveikatos srityje dvasią.

**2 pakeitimas**

10 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų būti strateginiame rezerve kaupiami būtiniausi medicinos reikmenys <b>arba</b> didinami reagavimo į krizes pajėgumai, taikomos su skiepėjimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;</p>	<p>atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų būti strateginiame rezerve kaupiami būtiniausi medicinos reikmenys, <b>parama investicijoms į medicinos priemonių ir farmacijos produktų, skirtų kovai su pandemijomis ir kitomis visuomenės sveikatą pakertančiomis ligomis, gamybą siekiant Europos suverenumo</b>, didinami reagavimo į krizes pajėgumai <b>arba parama valstybėms narėms rengiant statistinį protokolą, leidžiantį palyginti duomenis apie pandemijų poveikį NUTS 2 lygio regionams</b>, taikomos su skiepėjimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;</p>

**Paaiškinimas**

Reikės didelių investicijų į medicinos priemonių ir farmacijos produktų, skirtų kovai su pandemijomis, gamybą.

Be to, valstybės narės turės keistis statistiniais duomenimis.

**3 pakeitimas**

12 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos ir lėtinėmis ligomis sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksmų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims;	siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos ir lėtinėmis ligomis ( <b>įskaitant nutukimą</b> ) sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksmų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims. <b>Siekiant užtikrinti aukštus pagrindinių sveikatos priežiūros paslaugų standartus, pagal Programą turėtų būti skatinama, ypač krizės ir pandemijos metu, naudotis nuotoline medicina;</b>

**Paaiškinimas**

Turi būti plėtojama nuotolinė medicina, kad ji būtų veiksminga priemonė krizės ir pandemijos metu.

## 4 pakeitimas

## 15 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sisteminės reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą ir Skaitmeninės Europos programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose <sup>(12)</sup>, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumas ir įtraukumas, kai niekam nekludoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą;</p> <p><sup>(12)</sup> Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).</p>	<p>COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sisteminės reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. <b>Igyvendinant atnaujintą Europos semestrą šiomis reformomis reikia stiprinti Europos sveikatos priežiūros sistemų, grindžiamų tvirtomis viešosiomis paslaugomis ir didelėmis viešosiomis investicijomis, specifiškumą. Sveikatos priežiūros paslaugos yra visuotinės svarbos paslaugos, kuriomis siekiama stiprinti Europos socialinių teisių ramstį ir kurios negali veikti pagal privačiojo sektoriaus principus.</b> Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą <b>ir atsižvelgiant į valstybių narių sveikatos priežiūros sistemų struktūrą turi būti numatyta, kaip valstybėse narėse organizuoti testavimo nepalankiausiomis sąlygomis (angl. stress tests) koordinavimą ir finansavimą, siekiant nustatyti trūkumus ir patikrinti reagavimo į pandemijas pajėgumus. Be to, šia Programa,</b> užtikrinant sinergiją su Skaitmeninės Europos programa, turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose <sup>(12)</sup>, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumas ir įtraukumas, kai niekam nekludoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą;</p> <p><sup>(12)</sup> Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).</p>

**Paaškinimas**

Kaip nurodyta pakeitime.

**5 pakeitimas**

## 18 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>todėl Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarantių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdai palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir 2030 m. Biologinės įvairovės strategijos tikslų;</p>	<p>todėl Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarantių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdai palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių <b>ir vietos ir regionų valdžios institucijų</b> veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir 2030 m. Biologinės įvairovės strategijos tikslų;</p>

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

## 6 pakeitimas

## 20 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>Programa bus vykdoma užtikrinant sinergiją ir papildomumą su kitomis ES politikos sritimis ir fondais, pavyzdžiui, veiksmais, įgyvendinamais pagal Skaitmeninės Europos programą, programą „Europos horizontas“, rezervą „rescEU“ pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, Skubios paramos priemonę, Europos socialinį fondą + (ESF+, taip pat sinergiją siekiant geriau apsaugoti milijonų ES darbuotojų sveikatą ir užtikrinti jų saugą), įskaitant Užimtumo ir socialinių inovacijų kryptį (EaSI), „InvestEU“ fondą, Bendrosios rinkos programą, Europos regioninės plėtros fondą (ERPF), Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, įskaitant Reformų įgyvendinimo priemonę, „Erasmus“, Europos solidarumo korpusą, Paramos priemonę nedarbo rizikai dėl ekstremaliosios situacijos mažinti (SURE), taip pat ES išorės veiksmų priemones, kaip antai Kaimynystės, vystymosi ir tarptautinio bendradarbiavimo priemonę ir Pasirengimo narystei pagalbos priemonę III. Tam tikrais atvejais bus nustatytos bendros taisyklės, kad būtų užtikrintas fondų nuoseklumas ir papildomumas siekiant, kad būtų paisoma šių politikos sričių ir būtų suderinti šių politikos sričių, programų ir fondų strateginiai reikalavimai (pvz., reikiamos sąlygos pagal ERPF ir ESF+);</p>	<p>Programa bus vykdoma užtikrinant sinergiją ir papildomumą su kitomis ES politikos sritimis ir fondais, pavyzdžiui, veiksmais, įgyvendinamais pagal Skaitmeninės Europos programą, programą „Europos horizontas“, rezervą „rescEU“ pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, Skubios paramos priemonę, Europos socialinį fondą + (ESF+, taip pat sinergiją siekiant geriau apsaugoti milijonų ES darbuotojų sveikatą ir užtikrinti jų saugą), įskaitant Užimtumo ir socialinių inovacijų kryptį (EaSI), „InvestEU“ fondą, Bendrosios rinkos programą, Europos regioninės plėtros fondą (ERPF), Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, įskaitant Reformų įgyvendinimo priemonę, „Erasmus“, Europos solidarumo korpusą, Paramos priemonę nedarbo rizikai dėl ekstremaliosios situacijos mažinti (SURE), taip pat ES išorės veiksmų priemones, kaip antai Kaimynystės, vystymosi ir tarptautinio bendradarbiavimo priemonę ir Pasirengimo narystei pagalbos priemonę III. Tam tikrais atvejais <b>ir prireikus kartu su Europos struktūrinių ir investicijų fondų valdymo institucijomis</b> bus nustatytos bendros taisyklės, kad būtų užtikrintas fondų nuoseklumas ir papildomumas siekiant, kad būtų paisoma šių politikos sričių ypatumų ir būtų suderinti šių politikos sričių, programų ir fondų strateginiai reikalavimai (pvz., reikiamos sąlygos pagal ERPF ir ESF+);</p>

**Paaškinimas**

Primenamas ryšys su Europos struktūrinių ir investicijų fondų valdymo institucijomis.

## 7 pakeitimas

## 25 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema, taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ir generuojami aukštos kokybės, palyginami ir patikimi duomenys, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;</p>	<p>Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema, taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ir generuojami aukštos kokybės, palyginami ir patikimi duomenys <b>NUTS 2 regionų lygmeniu</b>, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;</p>

**Paaiškinimas**

Nurodomas NUTS 2 regionų lygmuo.

**8 pakeitimas**

26 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>tarppvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės į kitą, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl pagal Programą turėtų būti remiama veikla, kuria sudaromos sąlygos tokiam integruotam ir koordinuotam darbui, kuris taip pat padeda skatinti įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti atitinkamiems gyventojams ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo didesnis;</p>	<p>tarppvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės <b>arba Europos teritorinio bendradarbiavimo grupės (ETBG)</b> į kitą, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių <b>ir vietos ir regionų valdžios institucijų</b> darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl pagal Programą turėtų būti remiama veikla, kuria sudaromos sąlygos tokiam integruotam ir koordinuotam darbui, kuris taip pat padeda skatinti įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti atitinkamiems gyventojams ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo didesnis. <b>Pavyzdžiui, kaip Europos regionų komitetas rekomendavo savo nuomonėje dėl tarpvalstybinės sveikatos priežiūros paslaugų, Programoje turėtų būti numatyti „sveikatos koridoriai“ tarp pasienio regionų, kad paskelbus izoliavimo priemones pacientai ir sveikatos priežiūros specialistai galėtų ir toliau judėti per sieną, taip užtikrinant galimybes gauti ir teikti sveikatos priežiūros paslaugas;</b></p>

**Paaaiškinimas**

Šiuo požiūriu būtų galima paminėti ETBG, nes jos padeda sudaryti geresnes galimybes naudotis paslaugomis, įskaitant sveikatos priežiūros paslaugas, pasienio regionuose ir yra tarpvalstybinio bendradarbiavimo, kurį vykdo vietos ir regionų valdžios institucijos, pavyzdys.

**9 pakeitimas**

30 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
	<p>siekdama užtikrinti, kad visi šie tikslai būtų įgyvendinti Sąjungos lygmeniu, Europos Komisija turėtų padidinti įvairių už sveikatą atsakingų Europos agentūrų, pavyzdžiui, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro, Europos vaistų agentūros, Europos maisto saugos tarnybos, Europos cheminių medžiagų agentūros ir Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros, biudžetą ir įgaliojimus. Be to, turėtų būti geriau koordinuojami šių agentūrų veiksmi, kad jos galėtų veiksmingiau prisidėti prie programos „ES – sveikatos labui“ tikslų įgyvendinimo, ir sustiprintas jų vaidmuo valdant šią programą;</p>



**Paaiškinimas**

Europos Sąjunga jau yra sukūrusi daug priemonių. Jos turi būti stiprinamos ir geriau koordinuojamos, kad būtų padidinti ES reagavimo į sveikatos krizes pajėgumai ir pagerinta europiečių sveikatos būklė.

**10 pakeitimas**

31 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti pasiūlymus;</p>	<p>atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos <b>ir visuomenės sveikatos srityje kompetentingos vietos ir regionų valdžios institucijos</b> kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti pasiūlymus;</p>

**Paaiškinimas**

Primenamas visuomenės sveikatos srityje kompetentingų vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

**11 pakeitimas**

40 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
<p>atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita, vadovaujantis Sąjungos išsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti <b>25 proc.</b> ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmi, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;</p>	<p>atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita, vadovaujantis Sąjungos išsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti <b>30 proc.</b> ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmi, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;</p>

**Paaiškinimas**

Pakeista procentinė dalis, kad klimato tikslams būtų skirta daugiau išteklių.

**12 pakeitimas**

42 konstatuojamoji dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
Programa turėtų būti įgyvendinama taip, kad būtų paisoma valstybių narių atsakomybės už jų sveikatos politikos nustatymą ir už sveikatos paslaugų bei sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą;	Programa turėtų būti įgyvendinama taip, kad būtų paisoma valstybių narių <b>ir, kai tinkama, regionų ar kitų valdymo lygmenų, dalyvaujančių nustatant sveikatos srities politiką</b> , atsakomybės už jų sveikatos politikos nustatymą ir už sveikatos paslaugų bei sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą;

**Paaiškinimas**

Norima paminėti įvairius subjektus, dalyvaujančius nustatant sveikatos politiką.

**13 pakeitimas**

3 straipsnio 3 dalis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
stiprinti sveikatos sistemas ir sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią praktiką ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.	stiprinti sveikatos sistemas ir sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių <b>ir visuomenės sveikatos srityje kompetentingų vietos ir regionų valdžios institucijų</b> darbą, <b>koordinuojant sveikatos priežiūros ir medicinos bei socialinių subjektų veiklą gyvenamąsias vietas atitinkančiose teritorijose</b> , tvariai įgyvendinant geriausią praktiką ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.

**Paaiškinimas**

Primenama vietos lygmens sveikatos srities kompetentingų subjektų svarba.

**14 pakeitimas**

4 straipsnis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
3 straipsnyje nurodytų bendrųjų tikslų siekiama įgyvendinant toliau išvardytus konkrečius tikslus, jei reikia, taikant bendros sveikatos koncepciją:	3 straipsnyje nurodytų bendrųjų tikslų siekiama įgyvendinant toliau išvardytus konkrečius tikslus, jei reikia, taikant bendros sveikatos koncepciją:
1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis ir vykdant stebėseną;	1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis, <b>kuriant sveikatos koridorius</b> ir vykdant stebėseną;

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
2) užtikrinti, kad Sąjungoje būtų su krize susijusių produktų atsargų arba rezervų, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir pagalbinio personalo rezervas, kurį būtų galima mobilizuoti krizės atveju;	2) užtikrinti, kad Sąjungoje būtų su krize susijusių produktų atsargų arba rezervų, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir pagalbinio personalo rezervas, kurį būtų galima mobilizuoti krizės atveju;
3) remti veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti tinkamą su krize susijusių produktų ir kitų būtinų sveikatos priežiūros reikmenų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;	3) remti veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti tinkamą su krize susijusių produktų ir kitų būtinų sveikatos priežiūros reikmenų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;
4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sisteminės reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros apręptį, ir spręsti nelygybės sveikatos srityje problemą;	4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, <b>organizuojant testavimo nepalankiausiomis sąlygomis kilus epidemijoms koordinavimą ir finansavimą, atsižvelgiant į valstybių narių sveikatos priežiūros sistemų struktūrą</b> ir remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sisteminės reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros apręptį, ir spręsti nelygybės sveikatos srityje problemą;
5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pacientų teises ir tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją;	5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pacientų teises ir tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją;
6) remti neužkrečiamųjų ligų, ypač vėžio, priežiūros, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir priežiūros veiksmus;	6) remti neužkrečiamųjų ligų, ypač vėžio, priežiūros, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir priežiūros veiksmus;
7) skatinti ir remti racionalų ir veiksmingą vaistų, visų pirma antimikrobinių medžiagų, naudojimą ir aplinkai palankesnę vaistų ir medicinos priemonių gamybą bei šalinimą;	7) skatinti ir remti racionalų ir veiksmingą vaistų, visų pirma antimikrobinių medžiagų, naudojimą ir aplinkai palankesnę vaistų ir medicinos priemonių gamybą bei šalinimą;
8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, teikti aukštos kokybės palyginamus ir patikimus duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, ir skatinti atlikti atitinkamų politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus;	8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, teikti aukštos kokybės palyginamus ir patikimus duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, ir skatinti atlikti atitinkamų politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus;
9) remti integruotą valstybių narių, visų pirma jų sveikatos sistemų, veiklą, įskaitant <b>didelį poveikį turinčios prevencijos praktikos</b> įgyvendinimą, ir Europos referencijos centrų tinklų bei kitų tarpvalstybinių tinklų veiklos stiprinimą;	9) remti integruotą valstybių narių <b>ir vietos bei regionų valdžios institucijų</b> , visų pirma jų sveikatos sistemų, veiklą, įskaitant <b>Europos reagavimo į sveikatos krizes mechanizmo, skirto reaguoti į bet kokio pobūdžio sveikatos krizę</b> , įgyvendinimą, ir Europos referencijos centrų tinklų bei kitų tarpvalstybinių tinklų veiklos stiprinimą;
10) remti Sąjungos indėlį į tarptautines ir pasaulines sveikatos iniciatyvas.	10) remti Sąjungos indėlį į tarptautines ir pasaulines sveikatos iniciatyvas.

### Paaiškinimas

Kaip nurodyta pakeitime.

**15 pakeitimas**

5 straipsnis

Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra <b>1 946 614 000</b> EUR dabartinėmis kainomis.	1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra <b>10 398 000 000</b> EUR dabartinėmis kainomis ( <b>9 370 000 000 EUR palyginamosiomis kainomis</b> ).

**Paaiškinimas**

Savaime suprantama.

**16 pakeitimas**

16 straipsnis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.	Komisija konsultuojasi – <b>nacionaliniu lygmeniu arba esant pasidalijamajai kompetencijai – regionų ir vietos lygmeniu</b> – su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo. <b>I šią veiklą ji įtraukia vietos ir regionų valdžios institucijas, turinčias kompetenciją sveikatos politikos srityje.</b>

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo ir pasidalijamoji kompetencija sveikatos srityje.

**17 pakeitimas**

I priedo g punkto i papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;	parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui, <b>konsultuojantis su visuomenės sveikatos srityje kompetentingomis vietos ir regionų valdžios institucijomis</b> , siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą, <b>koordinuotą ir diferencijuotą</b> sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

**Paaiškinimas**

Svarbu stiprinti vietos ir regionų valdžios institucijų dalyvavimą nacionalinių reformų procesuose ir pagal Europos semestrą vykdomuose veiksniuose.

**18 pakeitimas**

I priedo g punkto v papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
valstybių narių pasirengimo ir reagavimo priemonių (pvz., krizių valdymo, atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, vakcinacijos) auditas;	valstybių narių <b>ir, kai tinkama, vietos ir regionų valdžios institucijų</b> pasirengimo ir reagavimo priemonių (pvz., krizių valdymo, atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, vakcinacijos) auditas;

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

**19 pakeitimas**

I priedo g punkto vi papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
parama didesnei nacionalinių sistemų veiklos rezultatų konvergencijai rengiant rodiklius, atliekant analizę ir skleidžiant žinias, taip pat organizuojant nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų testavimą nepalankiausiomis sąlygomis;	parama didesnei nacionalinių sistemų veiklos rezultatų konvergencijai rengiant rodiklius, atliekant analizę ir skleidžiant žinias, taip pat organizuojant nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų testavimą nepalankiausiomis sąlygomis, <b>į šią veiklą įtraukiant visuomenės sveikatos srityje kompetentingas vietos ir regionų valdžios institucijas;</b>

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo ir pasidalijamoji kompetencija sveikatos srityje.

**20 pakeitimas**

I priedo g punkto ix papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
parama programų, padedančių valstybėms narėms gerinti sveikatinimą ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju), kūrimui ir įgyvendinimui;	parama programų, padedančių valstybėms narėms <b>ir vietos bei regionų valdžios institucijoms</b> gerinti sveikatinimą ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju), kūrimui ir įgyvendinimui, <b>taip sudarant galimybes skatinti jų veiklą nustatant ir įgyvendinant veiksmus, pritaikytus jų visuomenės sveikatos ypatumams;</b>

**Paaiškinimas**

Vietos ir regionų valdžios institucijos yra atsakingos už šiuos veiksmus daugelyje valstybių narių ir turėtų pasinaudoti šiomis programomis.

**21 pakeitimas**

I priedo g punkto x papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
parama valstybių narių veiksams, kuriais siekiama sukurti sveiką ir saugią miesto, darbo ir mokyklos aplinką, sudaryti sąlygas rinktis sveiką gyvenimą ir skatinti sveiką mitybą, atsižvelgiant į pažeidžiamų grupių poreikius;	parama valstybių narių <b>ir vietos ir regionų valdžios institucijų</b> veiksams, kuriais siekiama sukurti sveiką ir saugią miesto, darbo ir mokyklos aplinką, sudaryti sąlygas rinktis sveiką gyvenimą ir skatinti sveiką mitybą, atsižvelgiant į pažeidžiamų grupių poreikius;

**Paaiškinimas**

Vietos ir regionų valdžios institucijos yra atsakingos už šiuos veiksmus daugelyje valstybių narių.

**22 pakeitimas**

I priedo g punkto xii papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
parama valstybėms narėms, kad jos stiprintų savo sveikatos priežiūros sistemų administracinius gebėjimus atlikdamos lyginamąją analizę, bendradarbiaudamos ir keisdamosi geriausia patirtimi;	parama valstybėms narėms <b>ir prireikus vietos ir regionų valdžios institucijoms</b> , kad jos stiprintų savo sveikatos priežiūros sistemų administracinius gebėjimus atlikdamos lyginamąją analizę, bendradarbiaudamos ir keisdamosi geriausia patirtimi;

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

**23 pakeitimas**

I priedo k punkto iii papunktis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
komunikacija ligų prevencijai ir sveikai gyvensenai skatinti, bendradarbiaujant su visais susijusiais subjektais tarptautiniu, Sąjungos ir nacionaliniu lygmenimis.	komunikacija ligų prevencijai ir sveikai gyvensenai skatinti, bendradarbiaujant su visais susijusiais subjektais, <b>pritaikyta vietos, regionų</b> , tarptautiniu, Sąjungos ir nacionaliniu lygmenimis.

**Paaiškinimas**

Primenamas įvairių vietos lygmenų dalyvavimas.

**24 pakeitimas**

I priedo I punktas (naujas)

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
	<p><b>1) Bendros sveikatos problemos</b></p> <p>i) parama veiksmams, kuriais sprendžiamos bendros sveikatos problemos, pavyzdžiui, nelygybė sveikatos srityje, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, migracija, senėjanti visuomenė, pacientų sauga ir kokybiška sveikatos priežiūra, vietos, regionų, nacionaliniu ir Sąjungos lygmenimis;</p> <p>ii) parama investicinei veiklai, susijusiai su įrangos ir produktų, reikalingų kovai su pandemijomis, gamyba Europoje;</p> <p>iii) parama investicinėms priemonėms, kuriomis skatinamas ligoninių pritaikymas ir modernizavimas siekiant nuoseklios ir diferencijuotos sveikatos priežiūros teritorijose.</p>

**Paaiškinimas**

Šie veiksmai turėtų būti įtraukti į Programoje nustatytą veiksmų sąrašą.

**25 pakeitimas**

II priedo A dalies I skirsnis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
ES ir valstybių narių pasirengimo didelėms tarpvalstybinėms grėsmėms sveikatai ir reagavimo į jas planavimo kokybė ir išsamumas	ES ir valstybių narių <b>ir, kai tinkama, vietos ir regionų</b> valdžios institucijų pasirengimo didelėms tarpvalstybinėms grėsmėms sveikatai ir reagavimo į jas planavimo kokybė ir išsamumas

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

**26 pakeitimas**

II priedo A dalies III punktas

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
Veiksmų ir gerosios praktikos pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 3.4, skaičius (vienai valstybei narei)	Veiksmų ir gerosios praktikos pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 3.4, skaičius (vienai valstybei narei), <b>įskaitant, kai tinkama, geriausią praktiką vietos ir regionų lygmeniu</b>

**Paaiškinimas**

Kaip nurodyta pakeitime.

**27 pakeitimas**

II priedo A dalies IV punktas

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
Gerosios praktikos taikymas valstybėse narėse	Valstybių narių <b>ir sveikatos srityje kompetentingų vietos ir regionų valdžios institucijų</b> taikoma geroji praktika

**Paaiškinimas**

Pabrėžiamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo sveikatos srityje.

**28 pakeitimas**

II priedo B dalies I skirsnis

Europos Komisijos siūlomas tekstas	RK pakeitimas
Valstybių narių, kuriose parengtis ir reagavimo planavimas pagerėjo, skaičius	Valstybių narių <b>ir, kai tinkama, vietos ir regionų valdžios institucijų</b> , kuriose parengtis ir reagavimo planavimas pagerėjo, skaičius

**Paaiškinimas**

Primenamas vietos ir regionų valdžios institucijų vaidmuo.

**II. POLITINĖS REKOMENDACIJOS**

## EUROPOS REGIONŲ KOMITETAS

1. pabrėžia savo išsipareigojimą „teikti pirmenybę sveikatai Europos lygmeniu ir remti regionų ir vietos valdžios institucijas kovojant su vėžiu ir ligų epidemijomis vykdant tarpvalstybinį bendradarbiavimą sveikatos srityje ir modernizuojant sveikatos priežiūros sistemas“;
2. pripažįsta, kad Europos Komisijos pasiūlymas atitinka subsidiarumo ir proporcingumo principus;
3. apgailestauja dėl rimtų COVID-19 pandemijos padarinių, kurių nebuvo galima numatyti, tačiau juos galima įveikti glaudžiai bendradarbiaujant ir taikant konsoliduotus mechanizmus;
4. pabrėžia, kad savivaldybės, miestai, vietos ir regionų valdžios institucijos ir viešosios institucijos yra pirmosiose gretose reaguojant į COVID-19 pandemiją: jos imasi priemonių sveikatos srityje (medicininės įrangos pirkimas, medicinos darbuotojų įdarbinimas ir kt.) ir neatidėliotinų priemonių siekdamas spręsti su įvairiais pandemijos aspektais – socialiniais, ekonominiais ar logistiniais – susijusias problemas;
5. ragina Europos institucijas pagal savo kompetenciją imtis ryžtingų priemonių ir parengti iniciatyvas, kuriomis būtų tikslingai reaguojama į COVID-19 krizę, taip pat kaupti patirtį, kad būtų galima užkirsti kelią kitai sveikatos krizei; primena, kad šios priemonės turi būti rengiamos ir įgyvendinamos bendradarbiaujant su kompetentingomis nacionalinėmis valdžios institucijomis ir visuomenės sveikatos srityje kompetentingomis vietos ir regionų valdžios institucijomis;
6. atkreipia dėmesį į 2017 m. „Eurobarometro“ apklausos rezultatus, kurie rodo, kad daugiau kaip 70 proc. europiečių norėtų aktyvesnio ES dalyvavimo sveikatos srityje;



7. pabrėžia, kad pagal šią svarbią 2021–2027 m. sveikatos sektoriaus finansavimo programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais siekiama spręsti bendras ir ilgalaikes visuomenės sveikatos politikos problemas ES ir valstybėse narėse, pavyzdžiui: panašių krizių numatymas, nelygybė sveikatos priežiūros srityje, galimybės naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, migracija, senėjanti visuomenė, pacientų sauga ir aukštos kokybės sveikatos priežiūra vietos, regioniniu, nacionaliniu ir ES lygmenimis;

8. pabrėžia, kad programa „ES – sveikatos labui“ turėtų būti siekiama ne tik valdyti krizę, bet ir atgaivinti ekonomiką po COVID-19 pandemijos, prisidėti prie siekio iš esmės pagerinti ES gyventojų sveikatą, stiprinant sveikatos sistemų atsparumą, skatinant inovacijas sveikatos sektoriuje ir integruojant prevenciją ir sveikatingumo propagavimą kaip darnaus vystymosi priemones;

#### **Sąjungos piliečių sveikata – pagrindinė teisė**

9. atsižvelgia į krizę, kurią Europos Sąjunga patiria nuo 2020 m. kovo 10 d., kai prasidėjo COVID-19 pandemija, kuriai būdingas ryškus žmogiškasis aspektas ir kuri daro neigiamą poveikį piliečių sveikatai;

10. ragina sveikatos sektorių prisidėti prie Europos socialinio modelio ir ypač prie Europos socialinių teisių ramsčio įgyvendinimo;

11. pažymi, kad sveikata yra viena iš pagrindinių teisių, o jos priežiūra yra visuotinės svarbos paslauga ir negali būti laikoma rinkos paslauga;

12. primena, kad kova su nelygybe sveikatos srityje, kuri yra išvengiamos socialinės nelygybės pasekmė, yra pagrindinis tikslas ir veiksminga sveikatos saugumo ir sveikatos priežiūros sistemų skatinimo priemonė;

#### **Programos „ES – sveikatos labui“ („EU4Health“) tikslai ir vaidmuo**

13. pabrėžia, kad programos „ES – sveikatos labui“ tikslas – stiprinti sveikatos saugumą ir prevenciją, gerinti sveikatos priežiūros pajėgumų koordinavimą ir parengti ES būsimoms sveikatos krizėms, todėl 2020 m. liepos 20 d. Europos Vadovų Tarybos skirto 1,7 mlrd. EUR biudžeto nepakaks šiam tikslui pasiekti;

14. pabrėžia sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principo svarbą, taigi ir būtinybę šią programą koordinuoti ir derinti su kitomis ES programomis, visų pirma su Europos regioninės plėtros fondu ir Sanglaudos fondo medicinos infrastruktūrai skirta programa, pagal „Europos horizontą“ vykdomomis sveikatos srities mokslinių tyrimų ir inovacijų programomis ir su ESF+, skirtu pažeidžiamų grupių mokymui ir paramai, kad jos galėtų naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis; taip pat prašo siekti šių fondų lėšų panaudojimo sinergijos;

15. palankiai vertina Europos Komisijos pasiūlymą kitoje 2021–2027 m. daugiametėje finansinėje programoje taip pat numatyti specialią sveikatos programą, tačiau apgailestauja, kad Europos Vadovų Taryba sumažino papildomą 7,7 mlrd. EUR finansavimą, kurį Komisija siūlė skirti programai „ES – sveikatos labui“ pagal Europos ekonomikos gaivinimo planą „Mokymasis iš krizės patirties ir Europos strateginių uždavinių sprendimas“, o tai prieštarauja šios programos užmojams;

16. mano, kad programa „ES – sveikatos labui“ galėtų padėti ES sukurti daugiau ir veiksmingesnių priemonių, kurios leistų imtis skubių, ryžtingų ir su valstybėmis narėmis suderintų veiksmų, įtraukiant visuomenės sveikatos srityje kompetentingas vietas ir regionų valdžios institucijas, siekiant pasirengti krizėms ir jas valdyti ir apskritai gerinti ES sveikatos sistemų veikimą bei veiksmingumą;

17. mano, kad labai svarbu, jog Sąjunga užtikrintų plataus užmojo priemones ir paremtų investicijų programas mokslinių tyrimų, farmacijos produktų ir visuomenės apsaugos priemonių gamybos srityse;

18. atkreipia dėmesį į tai, kad Programa taip pat siekiama sukurti vaistų ir medicininės įrangos, darbuotojų ir sveikatos ekspertų rezervą, taip pat užtikrinti techninę pagalbą;

19. mano, kad, atsižvelgiant į COVID-19 pandemijos patirtį, svarbu, kad ES skirtų daug išteklių stiprinti Sąjungos pajėgumus užkirsti kelią pavojui sveikatai ir (arba) krizėms, pasirengti joms ir reaguoti į jas, taip pat stiprinti valstybių narių bendradarbiavimą šioje srityje. Kartu svarbu nemažinti ES priemonių sveikatingumo skatinimui ir ligų prevencijai;

20. mano, kad reikia, kaip ir iki šiol, gerbiant valstybių narių savarankiškumą kuriant, organizuojant ir finansuojant sveikatos sistemą, skirti finansavimą įvairioms bendradarbiavimo tarpvalstybinėse sveikatos priežiūros srityse formoms, pavyzdžiui, Europos referencijos centrų tinklui (ERCT), teikiančiam labai specializuotą gydymą ir retųjų ligų gydymą, sveikatos technologijų vertinimui ir skaitmeninių sveikatos koncepcijų kūrimui. Taip pat reikia dėti daug pastangų kovojant su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms – grėsme sveikatai, dėl kurios būtina bendradarbiauti tiek Europos, tiek pasaulio mastu;

21. primena, kad vienas iš programos „ES – sveikatos labui“ tikslų yra iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą ir kad šio tikslo bus siekiama kovojant su neužkrečiamosiomis ligomis, t. y. gerinant diagnozavimą, prevenciją ir priežiūrą, visų pirma gydant vėžį, širdies ir kraujagyslių ligas, diabetą ir psichikos ligas;

### **Raginimas bendradarbiauti**

22. atkreipia dėmesį į tai, kad programa „ES – sveikatos labui“ turi būti parengta taip, kad būtų stiprinamos regioninės sistemos skiriant finansavimą iniciatyvoms, kaip antai: konkrečioms šalims skirta parama ir konsultacijos siekiant gerinti sveikatos priežiūrą; sveikatos priežiūros darbuotojų mokymas visoje ES; valstybių narių pasirengimo ir reagavimo priemonių vertinimas; klinikinių tyrimų atlikimas siekiant paspartinti vaistų ir vakcinų kūrimą; bendradarbiavimas su tarpvalstybiniais partneriais; tyrimų vykdymas, duomenų rinkimas ir lyginamoji analizė;

23. palankiai vertina veiksmus, kurių jau ėmėsi Europos Komisija, kad ES galėtų teikti didesnę paramą, būtiną siekiant palengvinti valstybių narių našta dedant pastangas įveikti dabartinę COVID-19 krizę;

24. primygtinai ragina rengiant ir analizuojant veiksmus pagal programą „ES – sveikatos labui“ atsižvelgti į lyčių lygybę;

25. mano, kad veiksmai pagal naująją programą „ES – sveikatos labui“ turi būti parengti taip, kad prisidėtų prie aplinkos ir socialiniu požiūriu tvarios visuomenės kūrimo;

26. ragina Sąjungos regionus ir kitus ES subjektus bendradarbiauti siekiant užtikrinti geresnį įvairių programos „ES – sveikatos labui“ elementų ir veiksmų, nurodytų Europos Komisijos komunikate „Laikinoji ES sveikatos sistemos parengtis COVID-19 protrūkiams“, įgyvendinimą;

27. pabrėžia, kad reikia skubiai stiprinti ES institucijų gebėjimus imtis reagavimo veiksmų sveikatos priežiūros ir krizių valdymo srityse, visų pirma tiesiogiai įtraukiant vietos ir regionines sveikatos priežiūros reagavimo veiksmų struktūras;

28. mano, kad reikia didinti nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų veiksmingumą ir atsparumą skatinant investicijas į ligų prevencijos programas, aktyviau keičiantis gerąja praktika, skatinant tarptautinį bendradarbiavimą ir gerinant galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

29. atsižvelgia į tai, kad Programa siekiama užpildyti per pandemiją išryškėjusias spragas, todėl visų pirma valstybės narės yra atsakingos už sveikatos politiką, o Europos Sąjunga gali papildyti ir remti nacionalines priemones ir priimti teisės aktus konkrečiuose sektoriuose;

30. pabrėžia, kad ES būtina plėtoti su vakcinų kūrimu, gaminimu ir platinimu susijusį bendradarbiavimą pagal programą „Europos horizontas“;

31. pabrėžia, kad būtina stiprinti vietos ir regionų valdžios institucijų dalyvavimą sveikatos priežiūros sistemų valdyme, pavyzdžiui, nustatant prioritetus ir įgyvendinant Programą, nes jos atlieka esminį vaidmenį sveikatos priežiūros, prevencijos ir pagalbos srityse, ir mano, kad norint, jog mechanizmas, kuriuo siekiama pagerinti gyventojų sveikatos būklę – nuo prevencijos iki diferencijuotos priežiūros – būtų veiksmingas, jį reikia pritaikyti prie kiekvieno regiono visuomenės sveikatos duomenų;

2020 m. spalio 14 d., Briuselis

*Europos regionų komiteto  
pirmininkas*

Apostolos TZITZIKOSTAS

---