Euroopa Parlament
2019-2024

Istungidokument

A9-0196/2020

20.10.2020

***I
RAPORT

ettepaneku kohta võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm ajavahemikuks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjon

Raportöör: Cristian-Silviu Buşoi

Kasutatud tähised

*	nõuandemenetlus
***	nõusolekumenetlus
***I	seadusandlik tavamenetlus (esimene lugemine)
***II	seadusandlik tavamenetlus (teine lugemine)
***III	seadusandlik tavamenetlus (kolmas lugemine)

(Märgitud menetlus põhineb õigusakti eelnõus esitatud õiguslikul alusel.)

Õigusakti eelnõu muudatusettepanekud

Kahes veerus esitatud Euroopa Parlamendi muudatusettepanekud

Välja jäetav tekst on märgistatud vasakpoolses veerus ***paksus kaldkirjas***. Teksti asendamine on märgistatud mõlemas veerus ***paksus kaldkirjas***. Uus tekst on märgistatud parempoolses veerus ***paksus kaldkirjas***.

Iga muudatusettepaneku päise esimene ja teine rida osutavad läbivaadatava õigusakti eelnõu asjaomasele tekstiosale. Kui muudatusettepanek puudutab kehtivat õigusakti, mida õigusakti eelnõus soovitakse muuta, märgitakse päises lisaks kolmandale reale viide kehtivale õigusaktile ja neljandale reale viide muudetavale sättele.

Konsolideeritud tekstina esitatud Euroopa Parlamendi muudatusettepanekud

Uued tekstiosad on märgistatud ***paksus kaldkirjas***. Välja jäetud tekstiosad on tähistatud sümboliga ▌ või läbi kriipsutatud. Teksti asendamise puhul on uus tekst märgistatud paksus kaldkirjas ja asendatav tekst kustutatud või läbi kriipsutatud.
Erandina ei tähistata teenistuste tehtud puhtalt tehnilist laadi muudatusi lõpliku teksti vormistamiseks.

SISUKORD

lk

EUROOPA PARLAMENDI SEADUSANDLIKU RESOLUTSIOONI PROJEKT 5

SELETUSKIRI 99

EELARVEKOMISJONI ARVAMUS.....103

NAISTE ÕIGUSTE JA SOOLISE VÕRDÕIGUSLIKKUSE KOMISJONI MUUDATUSETTEPANEKUTENA ESITATUD SEISUKOHT 143

VASTUTAVA KOMISJONI MENETLUS 176

NIMELINE LÕPPHÄÄLETUS VASTUTAVAS KOMISJONIS.....177

EUROOPA PARLAMENDI SEADUSANDLIKU RESOLUTSIOONI PROJEKT

ettepaneku kohta võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm ajavahemikuks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

(Seadusandlik tavamenetlus: esimene lugemine)

Euroopa Parlament,

– võttes arvesse komisjoni ettepanekut Euroopa Parlamendile ja nõukogule (COM(2020)0405),

– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 294 lõiget 2 ja artikli 168 lõiget 5, mille alusel komisjon esitas ettepaneku Euroopa Parlamendile (C9-0152/2020),

– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 294 lõiget 3,

– võttes arvesse Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee … arvamust [1],

– võttes arvesse Regioonide Komitee … arvamust[2],

– võttes arvesse kodukorra artiklit 59,

– võttes arvesse eelarvekomisjoni raportit ning naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni muudatusettepanekutena esitatud seisukohta,

– võttes arvesse keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni raportit (A9-0196/2020),

1. võtab vastu allpool toodud esimese lugemise seisukoha;

2. palub komisjonil ettepaneku uuesti Euroopa Parlamendile saata, kui komisjon asendab oma ettepaneku, muudab seda oluliselt või kavatseb seda oluliselt muuta;

3. teeb presidendile ülesandeks edastada Euroopa Parlamendi seisukoht nõukogule ja komisjonile ning liikmesriikide parlamentidele.

[1] ELT C ... / *Euroopa Liidu Teatajas* seni avaldamata.
[2] ELT C ... / *Euroopa Liidu Teatajas* seni avaldamata.

Muudatusettepanek 1

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(1a) Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklites 2 ja 8 on sätestatud, et kõigi oma asjaomaste meetmete puhul on liidu eesmärk meeste ja naiste ebavõrdsuse kaotamine ja võrdõiguslikkuse edendamine, millega kehtestatakse soo arvessevõtu põhimõte.

Muudatusettepanek 2

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(2) Kooskõlas Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklitega 9 ***ja*** 168 ning Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikliga 35 tuleb kogu liidu poliitika ja tegevuse määratlemisel ja rakendamisel tagada inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse.	(2) Kooskõlas Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklitega 9***, 114,*** 168 ***ja 191*** ning Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikliga 35 tuleb kogu liidu poliitika ja tegevuse määratlemisel ja rakendamisel tagada inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse.

Muudatusettepanek 3

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(3) Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 168 on sätestatud, et liit peab täiendama ja toetama liikmesriikide tervishoiupoliitikat, soodustama liikmesriikide koostööd ja edendama liikmesriikide programmide kooskõlastamist, võttes täielikult arvesse ***liikmesriikide*** vastutust oma tervishoiupoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel	(3) Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 168 on sätestatud, et liit peab täiendama ja toetama liikmesriikide tervishoiupoliitikat, soodustama liikmesriikide koostööd***, eelkõige piirialadel,*** ja edendama liikmesriikide programmide kooskõlastamist, võttes täielikult arvesse ***iga liikmesriigi*** vastutust oma tervishoiupoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel***,***

ja kättesaadavaks muutmisel.	***haldamisel*** ja kättesaadavaks muutmisel.

Muudatusettepanek 4

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(5) Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas ***uue koroonaviiruse (***COVID-19) puhangu 11. märtsil 2020 ülemaailmseks pandeemiaks. ***See*** pandeemia ***on põhjustanud*** enneolematu üleilmse tervisekriisi, mis on kaasa toonud rängad sotsiaal-majanduslikud tagajärjed ja inimkannatused.	(5) Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas ***haigusjuhtude järsu kasvu tõttu*** COVID-19 ***(haiguse, mis tuleneb uues koroonaviirusest SARS-CoV-2***) ***ja sellega seotud hingamisteede haiguse*** puhangu 11. märtsil 2020 ülemaailmseks pandeemiaks. ***COVID-19*** pandeemia ***ja täpsemini mõõdukate kuni raskete haigusjuhtude tõttu, mis vajavad keskmist ja intensiivset arstiabi, jõudsid mitmed tervishoiusüsteemid liidus ja väljaspool liitu murdepunkti. Pandeemia põhjustas*** enneolematu üleilmse tervisekriisi, mis on kaasa toonud rängad sotsiaal-majanduslikud tagajärjed ja inimkannatused***, mis mõjutasid eelkõige kroonilisi haigusi põdevaid inimesi, põhjustades nii enneaegset surma kui ka kroonilisi haigusi ning tabades rängimalt kõige haavatavamaid, st patsiente, naisi, lapsi, hooldajaid ja eakaid. Kriisi tõsidus näitab ka seda, kui oluline on liidu tegevus ja piisav reageerimine nakkushaigustest tulenevatele ohtudele ning üldiselt liidu meetmete tugevdamine, et täiendada liikmesriikide poliitikat rahvatervise valdkonnas.***

Muudatusettepanek 5

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 5 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(5a) Tervishoiutöötajad, kes on olnud COVID-19 kriisi ajal hädavajalikud, on

valdavalt naised, ning nad on kriisi ajal puutunud kokku suuremate terviseriskidega.

Muudatusettepanek 6

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 5 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(5b) Võttes arvesse, et haiguste mõju meestel ja naistel võib olla erinev, nagu paistab COVID-19 puhul, kus meeste suremus on suurem, tuleks programmis uurida haiguse sellise käitumise põhjuseid, et edendada patoloogiat ja ravi.

Muudatusettepanek 7

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(6) Kuigi liikmesriigid vastutavad oma tervishoiupoliitika eest ise, peaksid nad kaitsma rahvatervist Euroopa solidaarsuse vaimus[8]. COVID-19 kriisist saadud kogemused on näidanud vajadust võtta liidu tasandil täiendavaid kindlakäelisi meetmeid, et toetada liikmesriikidevahelist koostööd ja koordineerimist ***eesmärgiga tõhustada*** inimestel esinevate raskete haiguste ***piiriülese leviku*** ennetamist ja kontrolli, võidelda muude tõsiste piiriüleste terviseohtudega ning kaitsta inimeste tervist ja heaolu liidus.	(6) Kuigi liikmesriigid vastutavad oma tervishoiupoliitika eest ise, peaksid nad kaitsma rahvatervist Euroopa solidaarsuse vaimus[8]. COVID-19 kriisist saadud kogemused on näidanud vajadust võtta liidu tasandil täiendavaid kindlakäelisi meetmeid, et toetada liikmesriikidevahelist koostööd ja koordineerimist***, eelkõige naabruses asuvate piirialade vahel, samuti ametiasutuste ja asjaomaste sidusrühmade vahel. Koordineerimine peaks täiustama*** inimestel esinevate raskete ***nakkuste ja*** haiguste ***piiriüleseks levikuks valmisolekut, selle*** ennetamist ja kontrolli, ***aitama töötada välja ja teha kättesaadavaks tooted haiguste ennetamiseks ja raviks,*** võidelda muude tõsiste piiriüleste terviseohtudega ning kaitsta ***ja parandada*** inimeste tervist ja heaolu liidus. ***Valmisolek on peamine tegur, mille abil parandada***

vastupanuvõimet tulevastele ohtudele, ning liikmesriigid peaksid oma vastutust tervishoiuteenuste osutamise eest arvestades viima läbi tervishoiusüsteemide stressitestid, et teha kindlaks nõrgad kohad ja kontrollida, kas need on võimalikuks tulevaseks tervishoiukriisiks valmis.

[8] Komisjoni 13. märtsi 2020. aasta teatis Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule, nõukogule, Euroopa Keskpangale, Euroopa Investeerimispangale ja eurorühmale „Euroopa koordineeritud majanduslikud meetmed COVID-19 puhangule reageerimiseks“ (COM(2020) 112 final).

[8] Komisjoni 13. märtsi 2020. aasta teatis Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule, nõukogule, Euroopa Keskpangale, Euroopa Investeerimispangale ja eurorühmale „Euroopa koordineeritud majanduslikud meetmed COVID-19 puhangule reageerimiseks“ (COM(2020) 112 final).

Muudatusettepanek 8

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(6a) Kuigi liidu tegevus tervishoiu valdkonnas on piiratud, peaks liit järgima sidusat rahvatervise strateegiat, et reageerida olemasolevatele epideemiatele, võttes arvesse piirkondlikke ja riiklikke eripärasid, ning tal peaks olema suutlikkus tulla toime tulevaste murettekitavate olude ja terviseohtudega, nagu pandeemiad ja piiriülesed ohud, sealhulgas antimikroobikumiresistentsus, keskkonnatervis ja kliimamuutuste mõju tervisele. Liit peaks toetama liikmesriike tervisealase ebavõrdsuse vähendamisel ja üldise tervisekindlustuse saavutamisel, sealhulgas seksuaal- ja reproduktiivtervise teenuste osutamisel, tervishoiuteenustega seotud nakkustega tegelemisel, haavatavate rühmade, nagu laste, imikute ja emade hoolduse, elanikkonna vananemise, krooniliste haiguste ja haiguste ennetamise probleemidega tegelemisel, tervislike

eluviiside edendamisel, ennetusteenuste osutamisel ja nende tervishoiusüsteemide ettevalmistamisel kujunemisjärgus tehnoloogiate jaoks, et saada täiel määral kasu digitaalsest revolutsioonist, püüdes samal ajal saavutada koostoimet muude asjaomaste liidu programmidega, nagu „Euroopa horisont“, „Digitaalne Euroopa“, Euroopa ühendamise rahastu ja liidu kosmoseprogramm.

Muudatusettepanek 9

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 7

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(7) Seepärast on asjakohane luua ajavahemikuks 2021–2027 uus liidu ***tervisevaldkonna*** tegevusprogramm „EL tervise heaks“ (edaspidi „programm“). Kooskõlas liidu tegevuse eesmärkidega ja tema pädevusega rahvatervise valdkonnas tuleks programmis keskenduda meetmetele, mille puhul liidu tasandil tehtaval koostööl on eelised ja selline koostöö on tõhusam, ning meetmetele, millel on mõju siseturule.	(7) Seepärast on asjakohane luua ajavahemikuks 2021–2027 uus liidu ***rahvatervisevaldkonna*** tegevusprogramm „EL tervise heaks“ (edaspidi „programm“). Kooskõlas liidu tegevuse eesmärkidega ja tema pädevusega rahvatervise valdkonnas tuleks programmis keskenduda meetmetele, mille puhul liidu ***ja piirkonna*** tasandil ***ning piiriüleselt*** tehtaval koostööl on eelised ja selline koostöö on tõhusam, ning meetmetele, millel on mõju siseturule. ***Tervisetulemuste parandamiseks on vaja terviklikku lähenemisviisi ning ELi poliitikakujundajad peaksid tagama, et põhimõtet „tervis kõikides poliitikavaldkondades“ kohaldatakse kogu poliitikakujundamises.***

Muudatusettepanek 10

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid	(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid

meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, nendele reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL[10] alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata ***oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist ning*** kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ***ning*** tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse ***põhimõtet***. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

meetmeid liidu tasandil ***ja naaberpiirkondade vahel***, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust ***mis tahes tulevasteks*** tervisekriisideks valmistuda, nendele reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL[10] alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid***,*** tugevdatud seireprogramme***, terviseteavet ja platvorme parimate tavade jagamiseks***. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse ***ja „tervis kõikides poliitikavaldkondades“ põhimõtteid***. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1).

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1).

Muudatusettepanek 11

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 11

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(11) ***Kuna tervisekriisi ajal*** võivad ***kiireloomulised*** tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, ***peaks toetama programmiga vastava tegevuse hõlbustamist.*** Komisjon on vastu võtnud ettepaneku[11] tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil.	(11) ***Rahvatervise kriisi kontekstis*** võivad tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, ***neid kindlaks määrata ja kättesaadavaks teha.*** Komisjon on vastu võtnud ettepaneku[11] tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil. ***Programmiga peaks toetama vastava tegevuse hõlbustamist.***
[11] Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).	[11] Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).

Muudatusettepanek 12

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 12

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***vaimu-*** ja ***kroonilisi haigusi põdevaid*** inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele.	(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***vaimuhaigusi põdevaid, nakkuslike või mittenakkuslike haiguste*** ja ***krooniliste haigustega (nagu rasvumine, vähktõbi, diabeet, südame-veresoonkonna haigused ja neuroloogilised häired) elavaid või nendest kõige enam mõjutatud*** inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele. ***Oluliste tervishoiuteenuste, sealhulgas ennetamise jätkuvalt kõrgete standardite tagamiseks peaks programm eelkõige kriisi ja pandeemiate ajal soodustama üleminekut kättesaadavale ja taskukohasele telemeditsiinile, ravimite kodus manustamisele ning ennetus- ja***

enesehoolduskavade rakendamist, kus see on võimalik ja vajalik, tagades samas, et kroonilisi haigusi põdevatele patsientidele ja riskirühma kuuluvatele patsientidele tagatakse juurdepääs tervishoiu- ja ennetusteenustele.

Muudatusettepanek 13

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 13

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega ***edendatakse*** kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.	(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme***, sealhulgas liidu sõltuvuse kolmandatest riikidest*** seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ***keemiatööstuse toor- ja alusainete, toimeainete,*** ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega ***suurendatakse liidus ravimite ja meditsiiniseadmete tootmise, hankimise, haldamise ja turustamise turvalisust ning vähendatakse sõltuvust kolmandatest riikidest, soodustades tarneahelate mitmekesistamist, edendades*** kriisi korral oluliste toodete tootmist, ***ühist*** hankimist ja haldamist ***liidus***, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega***, et vähendada nappuse ohtu, eelkõige tervisekriisi ajal***.

Muudatusettepanek 14

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 14

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis	(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis

tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras.	tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise ***ja ka arvukamate ühismeetmete*** kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras***, mis oleks eriti kasulik piiriüleselt***.

Muudatusettepanek 15

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 14 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(14a) Üldsusele mõeldud teabeportaali loomine võimaldaks liidul jagada kontrollitud teavet, saata Euroopa kodanikele hoiatusi ja võidelda väärinfo vastu. See võiks hõlmata mitmesuguseid teavitus- ja ennetuskampaaniaid ning noorte haridusprogramme. Seda portaali võiks kasutada ka koostöös Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega (ECDC) ulatusliku vaktsineerimise edendamiseks Euroopa tasandil.

Muudatusettepanek 16

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset	(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset

ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine.

ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust***, kestlikkust*** ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ***alg-, primaar-, sekundaar-, tertsiaar- ja kvaternaartasandi*** ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi ***tulemuspõhiseid*** hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel ***ning tõhustavad kodanike tervishoiualase kirjaoskuse ja digitaalterviseala kirjaoskuse taset***, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused***, mida ajakohastatakse korrapäraselt vastavalt teaduse ja tehnika arengule, nagu on sätestatud direktiivis 2005/36 kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta. Euroopa terviseprogrammi ja programmi „Digitaalne Euroopa“ koostoime peaks aitama kaasa e-tervise rakendamisele ja laiendamisele, vähendades tarbetut reisimist ja rahuldamata tervishoiuvajadusi***. Tervishoiu Euroopa andmeruumi ***ja Euroopa elektroonilise terviseloo*** arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste ***juurdepääsetavuse, taskukohasuse,*** kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks***, suurendades patsientidele ja tervishoiutöötajatele kättesaadavate andmete hulka ning parandades seeläbi tervishoiuteenuste kvaliteeti ja patsientide liikumisvabadust kogu liidus***. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale

	tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine. ***Programm peaks toetama juurdepääsu isiklikele terviseandmetele ja nende jagamist, ilma et see piiraks isikuandmete kaitse üldmääruse kohaldamist, ning suurendama patsientide digioskusi.***
[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).	[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

Muudatusettepanek 17

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(15a) Sootundlikkust ning teadmisi tuleb parandada tervishoiutöötajate hariduses, ravimite ja ravimeetodite uurimises, diagnoosimises, ravis ja mõjus, et mõlemast soost paremini aru saada ja neid ravida.

Muudatusettepanek 18

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(15b) ELi toimimise lepingu artikli 153 kohaselt toetab ja täiendab liit

	liikmesriikide meetmeid, mis on seotud töökeskkonna parandamise ning töötajate tervise, ohutuse ja töötingimuste kaitsega. Oluline on võtta arvesse seda, kui palju aega töötajad oma töökohtadel veedavad, ja võimalikku terviseriski, millega nad võivad kokku puutuda, näiteks terviseohtlikud ained ja kantserogeenid ning korduvad liigutused, mis põhjustab suurt koormust seoses töövõimetuse ja kaotatud tööpäevade arvuga, mis omakorda mõjutab üksikisikut, perekonda ja ühiskonda. Programm peaks kajastama ka töötervishoiu tähtsust ning selle mõju tervishoiutöötajatele ja ühiskonnale. Komisjon peaks tegema liikmesriikidega koostööd, et koostada uued õigusaktid, millega täiustada töötajate tervisetingimusi, parandada nende töötingimusi, töö ja eraelu vahelist tasakaalu, edendada heaolu ja paremat vaimset tervist ning ennetada terviseprobleemide ja halva tervisejuhtimise tõttu ennetähtaegselt pensionile jäämist.

Muudatusettepanek 19

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(15c) Programm peaks hõlbustama EU-OSHA volituste läbivaatamist, et edendada tervislikke ja ohutuid töökohti kogu liidus ning toetada ameti tööohutuse ja töötervishoiu alast tegevust ja analüüsi. Komisjon peaks esitama liidu uue töötervishoiu ja tööohutuse strateegilise raamistiku aastateks 2021–2027 ning jätkama töötajate kaitset tööl kantserogeenide ja mutageenidega seotud ohtude eest käsitleva direktiivi ajakohastamist. Programm peaks toetama ka meetmeid, mille eesmärk on hõlbustada inimeste naasmist tööturule pärast pikaajalist haiguspuhkust ning

kaasata tööjõu hulka paremini inimesi, kes on krooniliselt haiged või kellel on puue.

Muudatusettepanek 20

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 16

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(16) ***Kui*** aidata inimestel kauem säilitada tervislikku ja aktiivset eluviisi ja avardada nende võimalusi aktiivselt oma tervise eest hoolitseda, mõjub see positiivselt tervisele, tervisealase ebavõrdsuse vähendamisele, elukvaliteedile, jõudlusele, konkurentsivõimele ja kaasavusele ning vähendab ühtlasi survet riigieelarvetele. Komisjon on võtnud enesele ülesandeks aidata liikmesriikidel saavutada ÜRO kestliku arengu tegevuskavas 2030 sätestatud kestliku arengu eesmärke, eelkõige kestliku arengu 3. eesmärki, milleks on tagada kõikidele vanuserühmadele hea tervis ja heaolu[13]. Seepärast tuleks programmiga toetada ***nende*** eesmärkide saavutamiseks võetavaid meetmeid.	(16) ***Tervis on investeering ja programmis peaks see idee olema kesksel kohal. Kui*** aidata inimestel kauem säilitada tervislikku ja aktiivset eluviisi ja avardada nende võimalusi aktiivselt oma tervise eest hoolitseda, ***parandades nende tervisealast kirjaoskust,*** mõjub see positiivselt tervisele, tervisealase ebavõrdsuse vähendamisele***, erinevustele tervises***, elukvaliteedile, jõudlusele, konkurentsivõimele ja kaasavusele ning vähendab ühtlasi survet ***riiklikele tervishoiusüsteemidele ja*** riigieelarvetele. ***Programmiga tuleks samuti toetada meetmeid, mille eesmärk on vähendada ebavõrdsust tervishoiuteenuste osutamisel maapiirkondades ja kaugetes piirkondades, sealhulgas äärepoolseimates piirkondades, et saavutada kaasav majanduskasv.*** Komisjon on võtnud enesele ülesandeks aidata liikmesriikidel saavutada ÜRO kestliku arengu tegevuskavas 2030 sätestatud kestliku arengu eesmärke, eelkõige kestliku arengu 3. eesmärki, milleks on tagada kõikidele vanuserühmadele hea tervis ja heaolu[13]. Seepärast tuleks programmiga toetada ***kestliku arengu*** eesmärkide saavutamiseks võetavaid meetmeid ***ning seeläbi täiustada tervise sotsiaalseid determinante ja tõhustada liidu kodanike tervist***.
[13] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide	[13] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide

Komiteele „Euroopa jätkusuutliku tuleviku järgmised sammud. Euroopa tegevus jätkusuutlikkuse tagamiseks“ (COM(2016) 739 final, 22.11.2016).	Komiteele „Euroopa jätkusuutliku tuleviku järgmised sammud. Euroopa tegevus jätkusuutlikkuse tagamiseks“ (COM(2016) 739 final, 22.11.2016).

Muudatusettepanek 21

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 17

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste***,*** füsioloogiliste, ***keskkonna-*** ja ***käitumistegurite*** kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi, kroonilised hingamisteede haigused ja ***diabeet*** on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ennetusele ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.	(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste ***tegurite ja tervise (***füsioloogiliste, ***käitumuslike*** ja ***keskkonna) determinantide*** kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi, ***rasvumine,*** kroonilised hingamisteede haigused***, diabeet, vaimuhaigused*** ja ***neuroloogilised häired*** on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused***. Mittenakkuslikud haigused moodustasid 2017. aastal liidus 87 % tervisekaotuse tõttu kaotatud eluaastatest*** ning nende ***tundmuslik,*** sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (***eelkõige, aga mitte ainult*** sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite***, erialade*** ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ***tervise edendamisele ja*** ennetusele***, võttes arvesse enamike mittenakkuslike haiguste omavahelist seotust,*** ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks ***ja asjakohaste ravimitega varustamiseks, samuti tugevdada Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) tubaka tarbimise leviku vähendamise***

raamkonventsiooni rakendamist, et saavutada ennetatavate mittenakkuslike haiguste tõhus ja kestlik vähenemine. Programm peaks toetama meetmeid, mille eesmärk on integreerida vaimne tervis kõigisse valdkondadesse, sealhulgas töökeskkonda ja koolidesse, ning edendama meetmeid depressiooni ja enesetappude vastu võitlemiseks ja integreeriva vaimse tervishoiu rakendamiseks.

Muudatusettepanek 22

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 18

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(18) ***Seepärast*** peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärke.	(18) ***Tervise edendamine ja ennetamine on ravist olulisel määral kulutõhusamad nii raha kui ka kvaliteetselt elatud eluaastate poolest, seepärast*** peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema ***tervise determinante, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine, ebatervislik toituine ning narkootikumide ja psühhoaktiivsete ainete tarbimine. Parima võimaliku tervisliku seisundi saavutamiseks peaks programm tegelema kõigi tervise determinantidega. Tervise edendamine, tervisekaitse ja haiguste ennetamine üksikisiku eluea jooksul tuleks seada programmi keskmesse, käsitledes tervist ja vaimset*** tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine ***ning muu sõltuvuskäitumine***. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ***rasvumist ja*** ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist

	aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm ***aitama kaasa inimese tervise kõrgetasemelisele kaitsele ja ennetustegevusele kogu inimese eluea jooksul, sealhulgas kehalise aktiivsuse, ravitoitumise ja tervisehariduse edendamise kaudu. Programm peaks samuti tugevdama ja toetama ELi tervisealaste õigusaktide rakendamist, sealhulgas keskkonnatervise valdkonnas, ning edendama lähenemisviisi „tervis kõikides poliitikavaldkondades“. Programm peaks*** aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia ***ning kestlikkust edendava kemikaalide strateegia*** eesmärke.

Muudatusettepanek 23

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 18 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(18a) Programm peaks jätkama meetmete toetamist alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ja ennetamise valdkonnas, pidades silmas liidu läbivaadatud alkoholistrateegiat. Programmi üheks prioriteediks peaks olema laste kaitsmine alkoholiga seotud kommertsteadaannete ning tootepaigutuse ja alkoholimarkide sponsorluse eest, eelkõige veebikeskkonnas.

Muudatusettepanek 24

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 18 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(18b) Krooniliste haiguste koormus on liidus endiselt märkimisväärne. Kroonilised haigused arenevad aeglaselt, on pikaajalised ja sageli ravimatud. Paljudel juhtudel seostatakse kroonilisi haigusi enam kui ühe kaasneva haigusega, mistõttu on nende ravi ja ohjamine veelgi raskem. Need haigused on põhjustanud suuri inimlikke kannatusi ja on suureks koormaks ka tervishoiusüsteemidele. Siiski saab paljusid kroonilisi haigusi, nagu südame-veresoonkonna haigused ja II tüüpi diabeet, tervislike elustiilivalikute abil vältida, samas kui teiste, näiteks neuroloogiliste haiguste väljakujunemist on võimalik varajase avastamise korral aeglustada või aidata patsientidel end paremini tunda ja kauem aktiivsena püsida. Seetõttu saavad liit ja liikmesriigid liikmesriikide koormust tuntavalt vähendada, tehes koostööd haiguste parema ja tõhusama ravi saavutamiseks, ning programm peaks toetama selle valdkonna meetmeid. Programm peaks toetama spetsiifiliste haiguste ennetamise ja ohjamise Euroopa suuniste väljatöötamist nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste, näiteks südame-veresoonkonna haiguste, neurodegeneratiivsete haiguste, hingamisteede haiguste ja diabeedi valdkonnas.

Muudatusettepanek 25

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 19

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(19) Vähktõbi on liikmesriikides südame-veresoonkonna haiguste järel teine peamine surma põhjus. See on ka üks mittenakkuslikest haigustest, millel on	(19) Vähktõbi on liikmesriikides südame-veresoonkonna haiguste järel teine peamine surma põhjus. ***Vähktõbe põhjustavad paljud tegurid ja seetõttu on***

ühised riskitegurid ning mille ennetamisest ja tõrjest saaks kasu enamik kodanikke. 2020. aastal kuulutas komisjon välja Euroopa vähktõvevastase võitluse kava, mis hõlmab ***kogu haigustsüklit alates ennetamisest*** ja ***varajasest diagnoosimisest kuni patsientide*** ja ***ellujäänute ravi ja elukvaliteedini***. Neid meetmeid tuleks toetada programmist ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missiooni raames.

vaja uut ennetusparadigmat, mis käsitleks individuaalseid tervise determinante (geneetika, elustiil) ja laiemaid determinante (populatsioonid), mis on seotud kutsealaste, keskkonnaalaste ja sotsiaalsete kokkupuuteteguritega. See on ka üks mittenakkuslikest haigustest, millel on ***teiste haigustega*** ühised riskitegurid ning mille ennetamisest ja tõrjest saaks kasu enamik kodanikke. ***Kehv toitumine, vähene kehaline aktiivsus, ülekaalulisus, tubakas ja alkohol on teiste krooniliste haiguste, näiteks südame-veresoonkonnahaiguste riskitegurid. Seepärast tuleks vähiennetusprogramme ellu viia integreeritud kroonilise haiguse ennetamise programmi raames.*** 2020. aastal kuulutas komisjon välja Euroopa vähktõvevastase võitluse kava, mis hõlmab ***haigustsükli kõiki olulisi etappe: ennetamine, diagnoosimine, ravi, elu vähi üleelanuna, taasintegreerumine, palliatiivne ravi*** ja ***valuravi. Programm peaks edendama meetmeid, mis täiendavad Euroopa vähktõve kava*** ja ***parandavad seega vähihaigete elukvaliteeti***. Neid meetmeid tuleks toetada programmist ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missiooni raames***, eelkõige algatustega, mis toetavad kava keskpikki ja pikaajalisi eesmärke ning käsitlevad vähktõve ühiseid riskitegureid ja koostoimet muude peamiste mittenakkuslike haigustega***.

Muudatusettepanek 26

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 20

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm	(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm

„Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

„Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), ***kaasa arvatud Interreg,*** taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine***, vältides rahastamise kattumist või dubleerimist***. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

Muudatusettepanek 27

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 21

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(21) Kooskõlas ELi toimimise lepingu artikliga 114 tuleks siseturu loomist ja selle toimimist käsitlevate liidu õigusaktidega tagada tervisekaitse kõrge tase. ELi toimimise lepingu artikli 114 ja artikli 168 lõike 4 punkti c alusel on välja töötatud oluline osa liidu õigustikust, millega tagatakse ravimite ja meditsiiniseadmete kõrged kvaliteedi- ja ohutusstandardid. Arvestades kasvavat nõudlust tervishoiuteenuste järele, seisavad	(21) Kooskõlas ELi toimimise lepingu artikliga 114 tuleks siseturu loomist ja selle toimimist käsitlevate liidu õigusaktidega tagada tervisekaitse kõrge tase. ELi toimimise lepingu artikli 114 ja artikli 168 lõike 4 punkti c alusel on välja töötatud oluline osa liidu õigustikust, millega tagatakse ravimite ja meditsiiniseadmete kõrged kvaliteedi- ja ohutusstandardid. Arvestades kasvavat nõudlust tervishoiuteenuste järele, seisavad

liikmesriikide tervishoiusüsteemid silmitsi probleemidega, mis on seotud ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavuse ja taskukohasusega. Selleks et tagada liidus parem rahvatervise kaitse ning patsientide ohutus ja võimestamine, on väga oluline, et patsientidel ja tervishoiusüsteemidel oleks juurdepääs kvaliteetsetele tervishoiutoodetele ja et nad saaksid neist täit kasu.

liikmesriikide tervishoiusüsteemid silmitsi probleemidega, mis on seotud ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavuse ja taskukohasusega. Selleks et tagada liidus parem rahvatervise kaitse ning patsientide ohutus ja võimestamine, on väga oluline, et patsientidel ja tervishoiusüsteemidel oleks juurdepääs ***kestlikele, tõhusatele, võrdsetele, taskukohastele ja*** kvaliteetsetele tervishoiutoodetele***, sealhulgas piiriüleselt,*** ja et nad saaksid neist täit kasu ***läbipaistva, järjepideva, patsiendile suunatud meditsiinilise teabe põhjal***.

Muudatusettepanek 28

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 22

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(22) Seepärast tuleks programmiga toetada ***meetmeid***, ***mille eesmärk on jälgida***, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada ***kliinilisi uuringuid***, et ***kiirendada uuenduslike*** ja ***tõhusate*** ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide ***väljatöötamiseks*** ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.	(22) Seepärast tuleks programmiga toetada ***jälgimise***, ***aruandmise ja teatamise Euroopa süsteemi väljatöötamist selgitamaks***, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete***, vaktsiinide, diagnostikavahendite*** ja muude tervishoiutoodete nappust, ***et vältida ühtse turu killustumist*** ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. ***Programm peaks seetõttu soodustama ravimite ja meditsiiniseadmete tootmist liidus.*** Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada ***kliiniliste ja tegelike tõendite kogumist***, et ***võimaldada tõhusate ravimite, sealhulgas analoogravimite*** ja ***sarnaste bioloogiliste*** ravimite***, meditsiiniseadmete ja ravi*** väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada ***teadusuuringuid ja uute ravimite väljatöötamist, pöörates erilist tähelepanu antimikroobikumidele ja vaktsiinidele, et võidelda antimikroobikumiresistentsuse ja***

	vaktsiinennetatavate haiguste vastu, edendada stiimuleid antimikroobikumide ***tootmisvõimuse suurendamiseks, personaalseks raviks ja vaktsineerimiseks*** ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks. ***Programm peaks samuti tugevdama otsustusprotsessi ravimite valdkonnas, võimaldades reguleerivatele asutustele ja tervisetehnoloogia hindamise organitele juurdepääsu tegelikele tervishoiuandmetele ja nende analüüsi. Programm peaks aitama tagada ka teadusuuringute tulemuste parima kasutamise ning hõlbustama terviseinnovatsiooni kasutuselevõttu, laiendamist ja kasutamist tervishoiusüsteemides ja kliinilises praktikas.***

Muudatusettepanek 29

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 22 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(22a) Liidu tasandil tuleks sätestada mõistete „nappus“, „pinged“, „tarnehäired“, „varude lõppemine“ ja „üleliigsed varud“ ühtlustatud määratlus. Komisjon peaks tegema selliste ühtlustatud määratluste väljatöötamise nimel tihedat koostööd liikmesriikide ja kõigi asjaomaste sidusrühmadega, sealhulgas patsientide organisatsioonidega. Komisjon peaks eelkõige tugevdama Euroopa Ravimiameti (EMA) ja ravimiametite juhtide ühise rakkerühma poolt 2019. aastal esitatud termini „nappus“ määratlust.

Muudatusettepanek 30

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 23

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühtsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks[14] ning võttes arvesse ***COVID 19-ga seotud sekundaarsete bakteriaalsete nakkustega seotud kogemusi***, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel.	(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühtsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks[14] ning võttes arvesse ***asjaolu, et antibiootikumiresistentsete bakterite tõttu tekkivad nakkused ja sepsis põhjustavad liidus väga arvukaid surmajuhtumeid***, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel***, ja meetmeid, mis hõlmavad antibiootikumide kasutamist vältiva integreeriva ravi kasutamist***. ***Programm peaks toetama antimikroobikumide kasutamise ja antimikroobikumiresistentsuse jälgimis- ja seireprogramme ning antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemise kohalike, piirkondlike ja riiklike kavade rakendamist, mida toetavad tõenditel põhinevad strateegiad ja heade tavade jagamine liidus.***
[14] Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühtsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).	[14] Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühtsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).

Muudatusettepanek 31

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 24

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(24) Kuna inimtervishoius kasutatavatest ja veterinaarravimitest tulenev ***keskkonnareostus*** on esilekerkiv keskkonnaprobleem, mis võib mõjutada inimeste tervist, tuleks programmiga edendada meetmeid, millega tugevdatakse ravimite tootmise, kasutamise ja kõrvaldamisega seotud keskkonnariskide hindamist ja asjakohast juhtimist kooskõlas Euroopa Liidu strateegilise lähenemisviisiga ravimitele keskkonnas[15].	(24) Kuna inimtervishoius kasutatavatest ja veterinaarravimitest tulenev ***reostus*** on esilekerkiv keskkonnaprobleem, mis võib mõjutada inimeste tervist, tuleks programmiga edendada meetmeid, millega tugevdatakse ravimite tootmise, kasutamise ja kõrvaldamisega seotud keskkonnariskide hindamist ja asjakohast juhtimist kooskõlas Euroopa Liidu strateegilise lähenemisviisiga ravimitele keskkonnas[15].
[15] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule ning Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele „Euroopa Liidu strateegiline lähenemisviis ravimitele keskkonnas“ (COM(2019) 128 final, 11.3.2019).	[15] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule ning Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele „Euroopa Liidu strateegiline lähenemisviis ravimitele keskkonnas“ (COM(2019) 128 final, 11.3.2019).

Muudatusettepanek 32

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 25

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***24***) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma kvaliteetseid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid	(***25***) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist ***ja ohutust***, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma ***koos peamiste partneritega, nagu EMA ja ECDC,*** kvaliteetseid, ***kallutamata,***

poliitika kujundamist ja järelevalvet.

võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, ***sealhulgas täpselt määratletud ühtset metoodikat kasutades kogu Euroopas kohapeal kogutud tegelikke tervishoiuandmeid,*** mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet***, aitaksid seada eesmärke ja töötada välja vahendeid edusammude mõõtmiseks***.

Muudatusettepanek 33

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 26

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***25***) Piiriülene koostöö liikmesriikide vahel liikuvatele patsientidele tervishoiuteenuste osutamisel ning tervisetehnoloogia hindamise alane koostöö ja Euroopa tugivõrgustikud on näited valdkondadest, kus liikmesriikide vaheline integreeritud tegevus on andnud suure lisaväärtuse ja näidanud potentsiaali tervishoiusüsteemide tõhususe ja seega tervise üldiseks edendamiseks. ***Seepärast*** peaks ***programmiga toetama meetmeid, mis võimaldavad*** integreeritud ja koordineeritud ***tööd, millega edendatakse*** ka sellist suure mõjuga tegevust, mille eesmärk on jagada olemasolevad ressursid ***elanikkonna*** ja piirkondade vahel kõige tõhusamalt, et nende mõju oleks võimalikult suur.	(***26***) Piiriülene koostöö liikmesriikide vahel liikuvatele ***või piirialadel elavatele*** patsientidele tervishoiuteenuste osutamisel ning tervisetehnoloogia hindamise alane koostöö ja Euroopa tugivõrgustikud on näited valdkondadest, kus liikmesriikide vaheline integreeritud tegevus on andnud suure lisaväärtuse ja näidanud potentsiaali tervishoiusüsteemide tõhususe ja seega tervise üldiseks edendamiseks. ***Seetõttu*** peaks ***programmi eesmärk olema tagada niisuguse*** integreeritud ja koordineeritud ***töö arendamine ja täielik rakendamine sellistes valdkondades nagu tervisetehnoloogia hindamine ja Euroopa tugivõrgustik. Selle tööga edendataks*** ka sellist suure mõjuga tegevust, mille eesmärk on jagada olemasolevad ressursid ***asjaomaste elanikkonnarühmade*** ja piirkondade vahel kõige tõhusamalt, et nende mõju oleks võimalikult suur.

Muudatusettepanek 34

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 26 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(26a) Solidaarsus ja ühtsus on liidu

põhimõtted ning programm peaks tagama, et liidul on piiriüleste terviseohtude vastu võitlemisel ühtne lähenemisviis. Rahvatervise ohtudele reageerimiseks peaks programm ELi toimimise lepingu artikli 168 alusel toetama ECDC koordineeritava ning tervisevoliniku ja kriisiohjevoliniku juhitava Euroopa tervisealase reageerimise mehhanismi loomist, mis oleks teiste ELi tervishoiuasutustega täielikult seotud. See mehhanism, millel on tugevdatud liidu kodanikukaitse mehhanismi raames oma meditsiiniressursid, tuleks ette valmistada pandeemiaolukorra lahendamise kavaga, et tagada koordineeritud reageerimine ja suutlikkus kiiresti tõhustada reageerimist tulevastele tervishoiukriisidele, tuginedes standardiseeritud teabele.

Muudatusettepanek 35

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 27

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***26***) Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2011/24/EL[16] kohaselt loodud Euroopa tugivõrgustikud on virtuaalsed võrgustikud, kuhu on kaasatud tervishoiuteenuste osutajad kogu Euroopas. Võrgustike eesmärk on hõlbustada eriravi ning teadmiste ja vahendite koondamist vajavaid keerukaid või harvikhaigusi ja seisundeid käsitlevat arutelu. Kuna võrgustikud võivad parandada harva esineva seisundiga patsientide juurdepääsu diagnostikale ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele ning olla teabe levitamise, meditsiinikoolituse ja -uuringute keskusteks, peaks programm aitama kaasa koostöö tõhustamisele Euroopa tugivõrgustike ja muude riikidevaheliste võrgustike vahendusel. Programmis peaks kaaluma Euroopa tugivõrgustike ***tegevuse laiendamist lisaks harvikhaigustele*** ka nakkushaiguste ja	(***27***) Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2011/24/EL[16] kohaselt loodud Euroopa tugivõrgustikud on virtuaalsed võrgustikud, kuhu on kaasatud tervishoiuteenuste osutajad kogu Euroopas. Võrgustike eesmärk on hõlbustada eriravi ning teadmiste ja vahendite koondamist vajavaid keerukaid või harvikhaigusi ja seisundeid käsitlevat arutelu. ***Euroopa tugivõrgustikud on murranguline platvorm, mis kujutab endast ainulaadset võimalust ning mille eesmärk on parandada teadmiste ja terviseandmete piiriülese uuendusliku kasutamise ja jagamise alusel diagnoosimist ja ravi harvik- või keerukaid haiguseid põdevate inimeste jaoks. Programm peaks seetõttu eraldama piisavalt vahendeid olemasolevate ja tulevaste Euroopa tugivõrgustike koordineerimise ja koostöö toetamiseks toetuste või muude***

mittenakkuslike haiguste ***(näiteks vähktõbi) valdkonnale***.	***sihtotstarbeliste vahendite abil. See peaks suurendama praegust rahastamist tagamaks, et Euroopa tugivõrgustikud täidavad oma ülesandega seatud eesmärke.*** Kuna võrgustikud võivad parandada harva esineva seisundiga patsientide juurdepääsu diagnostikale ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele ning olla teabe levitamise, meditsiinikoolituse ja -uuringute keskusteks, peaks programm aitama kaasa ***ka*** koostöö tõhustamisele Euroopa tugivõrgustike ja muude riikidevaheliste võrgustike vahendusel. Programmis peaks kaaluma Euroopa tugivõrgustike ***tugevdamist, uute Euroopa tugivõrgustike loomise toetamist, et hõlmata nakkushaigused, keerukad rasedused ning haruldased ja keerukad vaimse tervise haigused. Euroopa tugivõrgustike tugevdamine võib täita võtmerolli liidu tasandil ühise äsja väljatöötatud sõeluuringute raamistiku vastuvõtmise toetamisel, alustades haiguste valikukriteeriumidest ja -mehhanismidest, eesmärgiga ületada sõeluuringute ulatuse olemasolevad erinevused kõigis liikmesriikides. Programmis peaks kaaluma*** ka ***tippkeskuste võrgustike arendamist*** nakkushaiguste ja mittenakkuslike haiguste***, sealhulgas vähktõve ja laste vähktõve, südame-veresoonkonna haiguste, krooniliste hingamisteede haiguste, diabeedi, vaimse tervise seisundite, neurodegeneratiivsete haiguste ja muude peamiste krooniliste haiguste valdkonnas ning tervisekriiside ohjamise valdkonnas***.
[16] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, 4.4.2011, lk 45).	[16] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, 4.4.2011, lk 45).

Muudatusettepanek 36

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 27 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(27a) Euroopa tugivõrgustikud seisavad silmitsi märkimisväärsete probleemidega, mis on seotud nende rahalise jätkusuutlikkuse tagamisega ning suutlikkusega toimida tõhusalt riiklikes tervishoiusüsteemides ja nende vahel, nagu rõhutas Euroopa Kontrollikoda oma eriaruandes nr 7/2019: „ELi piiriülese tervishoiu meetmed“[3].

Muudatusettepanek 37

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 30

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***29***) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega. Sellise koostoime maksimeerimiseks tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimusel, et see ei ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames.	(***30***) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega***, eelkõige Interregi programm, milles juba tegeletakse piiriülese koostööga tervishoiu valdkonnas ning mis aitab hõlbustada patsientide ja tervishoiutöötajate piiriülest liikuvust, ning arendada juurdepääsu kvaliteetsetele tervishoiuteenustele ühiste seadmete, jagatud teenuste ja ühisrajatiste kasutamise abil piiriülestes piirkondades***. Sellise koostoime maksimeerimiseks ***ja dubleerimise vältimiseks*** tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimusel, et see ei

[3] ELT C 192, 7.6.2019, lk 5.

	ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames***, mis tagaks üksikasjaliku ja läbipaistva aruandluse***.

Muudatusettepanek 38

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 31

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***30***) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata.	(***31***) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata. ***Programmist tehtavaid investeeringuid tuleks rakendada tihedas koostöös liikmesriikidega, eelkõige valdkondades, mis kuuluvad liikmesriikide pädevusse.***

Muudatusettepanek 39

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 31 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(31a) Selleks et tagada iga eesmärgi täitmine liidu tasandil, peaks komisjon eelarvet suurendama ning esitama ettepaneku ECDC ja EMA volituste tugevdamiseks, kes juba täidavad oma tasandil mõningaid programmi „EL

	tervise heaks“ tervise-eesmärke, ning kellel peaks olema selle programmi rakendamisel suurem roll.

Muudatusettepanek 40

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 33

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***32***) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.	(***33***) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste ***ligipääsetava,*** võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel***, sealhulgas piiriüleselt***, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.
[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.	[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.

Muudatusettepanek 41

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 34

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***33***) Selleks et liidu ja rahvusvahelise tasandi meetmed oleksid võimalikult tulemuslikud ja tõhusad, tuleks programmi rakendamisel arendada koostööd asjakohaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, nagu ÜRO ja selle spetsialiseeritud asutused, eelkõige	(***34***) Selleks et liidu ja rahvusvahelise tasandi meetmed oleksid võimalikult tulemuslikud ja tõhusad, tuleks programmi rakendamisel arendada koostööd ***liikmesriikide ja*** asjakohaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, nagu ÜRO ja selle spetsialiseeritud asutused,

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), Maailmapank, samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon (OECD). Vastavalt nõukogu otsuse 2013/755/EL[20] artiklile 94 võivad ülemeremaades ja -territooriumidel (ÜMT) elavad isikud ja asutatud üksused saada liidu rahalist toetust vastavalt programmi eeskirjadele ja eesmärkidele ning asjaomase ÜMTga seotud liikmesriigi suhtes kohaldatavale võimalikule korrale.

[20] Nõukogu 25. novembri 2013. aasta otsus 2013/755/EL ülemeremaade ja -territooriumide Euroopa Liiduga assotsieerimise kohta („ÜMTde assotsieerimise otsus“) (ELT L 344, 19.12.2013, lk 1).

eelkõige Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), Maailmapank, samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon (OECD). Vastavalt nõukogu otsuse 2013/755/EL[20] artiklile 94 võivad ülemeremaades ja -territooriumidel (ÜMT) elavad isikud ja asutatud üksused saada liidu rahalist toetust vastavalt programmi eeskirjadele ja eesmärkidele ning asjaomase ÜMTga seotud liikmesriigi suhtes kohaldatavale võimalikule korrale.

[20] Nõukogu 25. novembri 2013. aasta otsus 2013/755/EL ülemeremaade ja -territooriumide Euroopa Liiduga assotsieerimise kohta („ÜMTde assotsieerimise otsus“) (ELT L 344, 19.12.2013, lk 1).

Muudatusettepanek 42

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 34 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(34a) Programm peaks tagama kodanikuühiskonna, eelkõige patsientide ühenduste ja akadeemiliste ringkondade, eelkõige tervishoiutöötajate ühingute tugeva kaasamise, et tagada tasakaalustatud esindatus ja osalemine rahvatervise eesmärkide saavutamisel. Euroopa tervisevaldkonna organisatsioonid peaksid aitama programmi ellu viia ja hinnata.

Muudatusettepanek 43

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 34 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(34b) Programmis sisalduvate meetmete ühtse rakendamise saavutamiseks tuleks

luua programmi „EL tervise heaks“ juhtrühm.

Muudatusettepanek 44

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 39 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(39a) Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel mõjutavad kliimamuutused selliseid tervist määratlevaid sotsiaalseid ja keskkonnategureid nagu puhas õhk ja joogivesi, piisav toit ja kindel eluase ning prognooside kohaselt sureb aastatel 2030–2050 igal aastal praegusest 250 000 inimest rohkem alatoitumise, malaaria, kõhulahtisuse ja kuumarabanduse tagajärjel, kusjuures äärmuslikult kõrge õhutemperatuur põhjustab vahetult eelkõige eakate ja enamohustatud isikute surmajuhtumeid. Üleujutuste, kuumalainete, põua ja tulekahjude läbi mõjutavad kliimamuutused oluliselt inimeste tervist, põhjustades muuhulgas alatoitumust, südame-veresoonkonna ja hingamisteede haigusi ning siirutajatega levivaid haigusi.

Muudatusettepanek 45

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 40

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***39***) ***Võttes arvesse, kui*** tähtis on ***võidelda kliimamuutuste vastu kooskõlas*** liidu ***kohustustega*** rakendada Pariisi kokkulepet ning saavutada ÜRO kestliku arengu eesmärgid, aitab käesolev programm integreerida kliimameetmeid liidu poliitikavaldkondadesse ja saavutada üldise eesmärgi – ***tagada 25*** % ELi eelarvekulutustest kliimaeesmärkide	(***40***) ***Kuna*** tähtis on ***leevendada kliimamuutusi vastavalt*** liidu ***kohustustele*** rakendada Pariisi kokkulepet ning saavutada ÜRO kestliku arengu eesmärgid, aitab käesolev programm integreerida kliimameetmeid liidu poliitikavaldkondadesse ja saavutada üldise eesmärgi – ***suunata 30*** % ELi eelarvekulutustest kliimaeesmärkide

toetamiseks. Asjakohased meetmed määratakse kindlaks programmi ettevalmistamise ja rakendamise käigus ning neid hinnatakse uuesti programmi vahehindamisel.

toetamiseks. Asjakohased meetmed määratakse kindlaks programmi ettevalmistamise ja rakendamise käigus ning neid hinnatakse uuesti programmi vahehindamisel.

Muudatusettepanek 46

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 40 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(40a) Tunnistades soolise võrdõiguslikkuse saavutamise tähtsust, peaks programm soodustama soolise võrdõiguslikkuse arvestamist liidu poliitikas. Selles tuleks sooküsimuste arvestamise ja sooteadliku eelarvestamise vahendeid kasutades tagada tervishoiukriiside lahendamine sootundlikul ja ümberkujundaval viisil ning tagada naiste ja tütarlaste spetsiifiliste tervisevajaduste rahuldamine tervishoiukriisi ajal ja selle järel.

Muudatusettepanek 47

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 43

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(***42***) ***Võttes arvesse inimeste*** tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja ***võimalikku ulatust,*** ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral inimesi liidus selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega ***võib*** liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude ***kriisi*** korral	(***43***) ***Inimeste*** tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja ***võimaliku ulatuse tõttu*** ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral inimesi liidus selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega ***tuleks*** liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude ***tervisekriisi***

oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ***ebavõrdsusega tegelemiseks*** kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

korral oluliste toodete ***ja teenuste olemasolu, kestlikkuse, sobivuse,*** kättesaadavuse***, ohutuse*** ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide ***ja nende piirkondade*** integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ***ebavõrdsuse ja ebaõigluse vähendamiseks*** kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

Muudatusettepanek 48

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – lõik 1 – punkt 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5) „terviseühtsuse põhimõte“ – lähenemisviis, ***milles*** tunnistatakse***, et*** inimeste ja loomade ***tervis on omavahel seotud***, et haigused võivad ***kanduda inimestelt loomadele ja vastupidi ning seetõttu tuleb haigustega võidelda mõlemal juhul ning et keskkond seob inimesi ja loomi***;	5) „terviseühtsuse põhimõte“ – lähenemisviis, ***mille puhul*** tunnistatakse inimeste ja loomade ***maailma ja keskkonna omavahelist seotust ja seda***, et haigused võivad ***ühest nimetatud sfäärist teise üle kanduda, mistõttu nende tõrje peab olema tervikliku iseloomuga***;

Muudatusettepanek 49

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) ***„tervisekriis“*** – mis tahes kriis või ohujuhtum, mis tuleneb inimeste, loomade, taimede, toidu või keskkonnaga seotud ohust, millel on tervisemõõde ja mis nõuab	3) ***„tervisekriis“*** – mis tahes kriis või ohujuhtum, mis tuleneb inimeste, loomade, taimede, toidu või keskkonnaga seotud ***ning keemilise, bioloogilise, radioloogilise***

ametiasutuste kiiret tegutsemist;	***või tuumaalase päritoluga või keskkonnast või tundmatust allikast lähtuvast*** ohust, millel on tervisemõõde ja mis nõuab ametiasutuste kiiret tegutsemist;

Muudatusettepanek 50

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – punkt 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4) „kriisi korral olulised tooted“ – tooted ja ained, mis on tervisekriisi puhul vajalikud haiguse ja selle tagajärgede ennetamiseks, diagnoosimiseks või ***raviks***, ning mille hulka kuuluvad muu hulgas: ravimid, sealhulgas vaktsiinid, ja nende vaheained, ravimite toimeained ja toorained; meditsiiniseadmed; haigla- ja meditsiinivarustus (näiteks hingamisaparaadid, kaitseriietus ja -varustus, diagnostilised materjalid ja vahendid); isikukaitsevahendid; desinfektsioonivahendid ja nende vahetooted ning nende tootmiseks vajalikud toorained;	4) „kriisi korral olulised tooted“ – tooted***, vahendid*** ja ained, mis on tervisekriisi puhul vajalikud haiguse ja selle tagajärgede ennetamiseks, diagnoosimiseks või ***ravimiseks ning haiguste ja nakkuste seireks ja epidemioloogiliseks järelevalveks***, ning mille hulka kuuluvad muu hulgas: ravimid, sealhulgas vaktsiinid, ja nende vaheained, ravimite toimeained ja toorained; meditsiiniseadmed; haigla- ja meditsiinivarustus (näiteks hingamisaparaadid, kaitseriietus ja -varustus, diagnostilised materjalid ja vahendid); isikukaitsevahendid; desinfektsioonivahendid ja nende vahetooted ning nende tootmiseks vajalikud toorained;

Muudatusettepanek 51

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – punkt 9

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9) „tõsine piiriülene terviseoht“ – bioloogiline, keemiline, keskkonnaalane või teadmata päritolu eluohtlik või muidu tõsine oht, mis levib või kätkeb märkimisväärset levimise ohtu ***üle liikmesriikide piiride*** ning mille puhul võib olla vajalik koordineerimine liidu tasandil, et tagada inimeste tervise kaitse kõrge tase;	9) „tõsine piiriülene terviseoht“ – bioloogiline, keemiline, ***radioloogiline, tuuma-,*** keskkonnaalane või teadmata päritolu eluohtlik või muidu tõsine oht, mis levib ***üle liikmesriikide piiride*** või kätkeb märkimisväärset ***sellise*** levimise ohtu ning mille puhul võib olla vajalik koordineerimine liidu tasandil, et tagada inimeste tervise kaitse kõrge tase;

Muudatusettepanek 52

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – punkt 9 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9) „tervis kõikides poliitikavaldkondades“ - elanikkonna tervise ja tervisealase võrdsuse parandamisele suunatud, valdkonnast sõltumatu lähenemisviis avaliku poliitika väljatöötamisele, rakendamisele ja läbivaatamisele, mille puhul võetakse arvesse otsuste tervisemõju, püütakse saavutada koostoimet ning vältida sellisest poliitikast tulenevat kahjulikku tervisemõju;

Muudatusettepanek 53

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – punkt 9 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9b) „tervist mõjutavad tegurid“ – rida isiku tervislikku seisundit mõjutavaid tegureid, näiteks käitumuslikud, bioloogilised, sotsiaal-majanduslikud ja keskkonnategurid;

Muudatusettepanek 54

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Programmil on võimaluse korral ***terviseühtsuse põhimõtet*** silmas pidades järgmised üldeesmärgid:	Programmil on ***terviseühtsuse põhimõtet ja*** võimaluse korral ***käsitlust „tervis kõikides poliitikavaldkondades“*** silmas pidades järgmised üldeesmärgid:

Muudatusettepanek 55

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1) inimeste kaitsmine liidus ***tõsiste piiriüleste terviseohtude puhul***;	***1) parandada ja tugevdada*** liidus ***inimeste tervist, milleks tuleb toetada terviseedendust ja haiguste ennetamist, vähendada tervisealast ebavõrdsust ning tagada tervishoiu võrdne ja täielik kättesaadavus***;

Muudatusettepanek 56

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a) kaitsta inimesi liidus tõsiste piiriüleste terviseohtude eest; toetada liikmesriikides ja liikmesriikidevaheliselt koordineerimist ning tervisekriisideks valmisoleku arendamist ja rakendamist;

Muudatusettepanek 57

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2) ***ravimite***, ***meditsiiniseadmete*** ja ***muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse parandamine liidus***, ***nende taskukohasuse soodustamine*** ja innovatsiooni ***toetamine;***	2) ***toetada praegusi ja tulevasi liidu õigusakte ja poliitikat***, ***et muu hulgas taastada ravimialane sõltumatus*** ja ***lahendada ravimite nappuse probleem, parandada liidus tervishoiu ja teenuste olemasolu***, ***kättesaadavust ja taskukohasust ning toetada teadusuuringuid*** ja innovatsiooni***, samuti tervise ja tervishoiu arengut, dubleerimata seejuures muude programmide, sealhulgas programmi „Euroopa horisont“ raames tehtavat***;

Muudatusettepanek 58

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) ***tervishoiusüsteemide tugevdamine*** ja ***tervishoiutöötajate toetamine***, ***kasutades selleks*** muu hulgas ***digitaliseerimist*** ning liikmesriikide ***integreeritumat*** ja ***koordineeritumat tegevust***, parimate tavade püsivat ***rakendamist*** ja andmete ***jagamist***, ***eesmärgiga*** tõsta rahvatervise üldist taset.	3) ***tugevdada tervishoiusüsteeme, nende kestlikkust*** ja ***toetada tervishoiutöötajaid***, muu hulgas ***digipöörde*** ning liikmesriikide ***integreerituma*** ja ***koordineerituma tegevusega nii riiklikul, piirkondlikul kui ka kohalikul tasandil***, parimate tavade püsiva ***rakendamisega ning võrreldavate*** ja ***koostalitlusvõimeliste*** andmete ***jagamisega***, ***kusjuures eesmärk on*** tõsta rahvatervise üldist taset ***ja tervisealast teadlikkust ning muuta tervishoiusüsteemid vastupidavamaks ja reageerimisvõimelisemaks***.

Muudatusettepanek 59

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Artiklis 3 nimetatud üldeesmärkide täitmiseks ***püstitatakse*** järgmised erieesmärgid***, pidades võimalusel silmas terviseühtsuse põhimõtet***:	***Terviseühtsuse põhimõtet ja võimaluse korral käsitlust „tervis kõikides poliitikavaldkondades“ silmas pidades püstitatakse*** artiklis 3 nimetatud üldeesmärkide täitmiseks järgmised erieesmärgid:

Muudatusettepanek 60

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, ***kasutades selleks*** muu hulgas	1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile ***kiireks*** reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, muu hulgas

erakorralise arstiabi ***osutamise***, andmete kogumise ja seire ***alast koordineerimist***;	erakorralise arstiabi ***funktsioonide koordineerimise, rakendamise ja kasutuselevõtmise***, andmete kogumise ja seire ***ning riikide tervishoiusüsteemide stressitestimise abil***;

Muudatusettepanek 61

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2) ***liidus kriisi korral oluliste toodete reservide või varude ning kriisiolukorras mobiliseeritavate meditsiini-, tervishoiu-*** ja ***tugitöötajate reservi tagamine***;	2) ***tugimeetmed, mis võimaldavad kriisiolukorras kaasata meditsiinitöötajaid, näiteks Euroopa meditsiinikorpuse töötajaid, muu hulgas tervishoiutöötajate koolitamise täiustamine*** ja ***nende teadmiste ajakohastamine***;

Muudatusettepanek 62

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) ***selliste meetmete toetamine***, ***millega tagatakse kriisi korral oluliste toodete ja*** muude vajalike ***tervishoiutarvete piisav kättesaadavus***, ***juurdepääsetavus*** ja taskukohasus;	3) ***Euroopa ravimituru tugevdamine***, ***et kestlikul moel tagada ravimite, e-tervise lahenduste, meditsiiniseadmete ning*** muude ***tervishoiuks*** vajalike ***varude ja kriisiaegadel tarvilike meditsiinitoodete olemasolu***, ***kättesaadavus*** ja taskukohasus;

Muudatusettepanek 63

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4) tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse, kättesaadavuse, ***jätkusuutlikkuse*** ja vastupidavuse ***tõhustamine***, ***toetades sealhulgas digitaliseerimist***, ***digivahendite ja -***	4) tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse, kättesaadavuse, ***kestlikkuse*** ja vastupidavuse ***suurendamine***, ***milleks tuleb muu hulgas toetada digipööret***, ***tervishoiu Euroopa***

teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme***,*** uute ravimudelite rakendamist ja ***üldist tervisekindlustust***, ning ***tegelemine tervisealase ebavõrdsusega***;	***andmeruumi loomist ja kasutamist***, süsteemseid reforme ***ja*** uute ravimudelite rakendamist***, parandada kvaliteetsete, kestlike, taskukohaste*** ja ***inim- ja tulemuskesksete tervishoiuteenuste ja seonduvate teenuste võrdset ja õigeaegset kättesaadavust***, ***minna üle üldisele tervisekindlustusele*** ning ***vähendada ebavõrdsust ja ebaõiglust tervishoius***;

Muudatusettepanek 64

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 4 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a) liidu innovatsiooniökosüsteemi tugevdamine, et tagada järgmise põlvkonna ravimite, vaktsiinide ja meditsiiniseadmete väljatöötamine ja kasutuselevõtt, eesmärgiga lahendada üha kasvavad tervishoiuprobleemid ja rahuldada tekkivaid ootusi;

Muudatusettepanek 65

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5) selliste meetmete toetamine, mille eesmärk on tugevdada tervishoiusüsteemi suutlikkust haiguste ***ennetamise*** ja ***tervise edendamise valdkonnas***, ***tugevdada patsientide õigusi ja piiriülest tervishoidu***, ***ning meditsiini-*** ja ***tervishoiutöötajate tipptaseme edendamine***;	5) selliste meetmete toetamine, mille eesmärk on tugevdada tervishoiusüsteemi suutlikkust haiguste ***ennetamisel, sõeluuringute tegemisel*** ja ***varajasel diagnoosimisel, edendada tervist***, ***käsitleda tervist mõjutavaid tegureid ning parandada tervisealast teadlikkust***, ***patsientide õigusi*** ja ***ohutust ning piiriülest tervishoidu***;

Muudatusettepanek 66

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a) liidu vähktõvevastase võitluse tõhustamine koostoimes Euroopa vähktõvevastase võitluse kavaga, toetades muu hulgas vähktõve, sealhulgas pediaatrilise vähi seire, ennetamise, varajase diagnoosimise, ravi ja hoolduse meetmeid ning Euroopa Vähiinstituudi loomist;

Muudatusettepanek 67

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 6 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6b) nakkushaiguste ja terviseohtude tõrje tõhustamine;

Muudatusettepanek 68

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 6 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6c) vaktsiinikõhkluse/vaktsiinivastasuse (vaccine hesitancy) probleemiga tegelemine ning vaktsiinivälditavate haiguste, sealhulgas vähi likvideerimiseks tehtava töö toetamine;

Muudatusettepanek 69

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 7

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7) ravimite, eelkõige antimikroobikumide mõistliku ja tõhusa kasutamise ***ning*** ravimite ***ja meditsiiniseadmete*** keskkonnasõbralikuma tootmise ja kõrvaldamise ***edendamine*** ja toetamine;	7) ravimite, eelkõige antimikroobikumide ***teadliku,*** mõistliku ja tõhusa kasutamise***, keskkonda olemuslikult vähem kahjustavate*** ravimite ***väljatöötamise, ravimite*** keskkonnasõbralikuma tootmise ***ning ravimite*** ja ***meditsiiniseadmete keskkonnateadliku*** kõrvaldamise ***tõhustamine*** ja toetamine;

Muudatusettepanek 70

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 8

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8) liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamise, rakendamise ja jõustamise ***toetamine ning*** kvaliteetsete, võrreldavate ja usaldusväärsete andmete esitamine, et toetada poliitika kujundamist ja järelevalvet***,*** ning ***poliitika*** tervisemõju hindamise kasutamise edendamine;	8) liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamise, rakendamise ja jõustamise ***ja vajaduse korral nende muutmise toetamine;*** kvaliteetsete, võrreldavate ja usaldusväärsete andmete esitamine, et toetada poliitika kujundamist ja järelevalvet***; ravitegevuse toetamine ja uute tervishoiualaste vajaduste rahuldamine;*** ning ***liidu teiste tegevuspoliitikate*** tervisemõju hindamise kasutamise edendamine;

Muudatusettepanek 71

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 9

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9) liikmesriikide ja eelkõige nende tervishoiusüsteemide vahelise integreeritud tegevuse toetamine***, sealhulgas suure mõjuga ennetustegevuse rakendamine ning*** võrgustike laiendamine Euroopa tugivõrgustike ja muude ***riikidevaheliste*** võrgustike ***vahendusel***;	9) liikmesriikide ja eelkõige nende tervishoiusüsteemide vahelise integreeritud tegevuse toetamine***; toetus selliste tervisetehnoloogiate kindlakstegemisele, mis peavad läbima liidu hindamise;*** võrgustike ***tugevdamine ja*** laiendamine Euroopa tugivõrgustike ***vahendusel; pädevusvõrgustike loomine*** ja

	rakendamine laialt levinud nakkuslike ja mittenakkuslike haiguste raviks ning muude ***rahvusvaheliste*** võrgustike ***loomine täielikus koostoimes programmiga „Euroopa horisont“ ja selle missioonide ja partnerlustega; püüe suurendada hõlmatud patsientide ning haiguste ja terviseprobleemide vastaste meetmete hulka ja ulatust***;

Muudatusettepanek 72

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 10

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10) liidu poolt rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse antava panuse toetamine.	10) liidu poolt rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse ***ja tervise valdkonnas võetud kohustustesse*** antava panuse toetamine.

Muudatusettepanek 73

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 5 – lõige 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades ***1 946 614 000*** eurot.	1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades ***10 398 000 000*** eurot ***(püsivhindades 9 370 000 000 eurot)***.

Muudatusettepanek 74

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 5 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks,	2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks,

sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks.	sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks. ***Kaudsete meetmetega seotud halduskulud ei või ületada 5 % programmi raames ette nähtud kogusummast.***

Muudatusettepanek 75
Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Artikkel 6	***välja jäetud***
Rahastamine Euroopa Liidu taasterahastu abil	
[Euroopa Liidu taasterahastu] määruse artiklis 2 osutatud meetmeid rakendatakse programmi raames kuni 8 451 000 000 euro suuruses summas (jooksevhindades), millele on osutatud kõnealuse määruse artikli 3 lõike 2 punkti a alapunktis iii, vastavalt artikli 5 lõigetele 4 ja 8.	
Need summad moodustavad sihtotstarbelise välistulu vastavalt määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artikli 21 lõikele 5.	

Muudatusettepanek 76

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 7 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a) Kõigi assotsieerunud riikide osamaksed lisatakse programmi asjakohastesse osadesse. Komisjon annab nõukogule ja Euroopa Parlamendile iga-aastase eelarvemenetluse käigus aru programmi iga osa kogueelarvest, märkides ära kõik assotsieerunud riigid ning nende kõigi osamaksed ja rahaliste vahendite bilansid.

Muudatusettepanek 77

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. ***Programmi*** rakendatakse eelarve otsese täitmise korras vastavalt määrusele (EL, Euratom) 2018/1046 või eelarve kaudse täitmise korras koostöös määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artikli 62 lõike 1 punktis c osutatud asutustega.	1. ***Teiste liidu tasandi rahastamisprogrammidega kattumise ja nende dubleerimise vältimiseks*** rakendatakse ***programmi*** eelarve otsese täitmise korras vastavalt määrusele (EL, Euratom) 2018/1046 või eelarve kaudse täitmise korras koostöös määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artikli 62 lõike 1 punktis c osutatud asutustega.

Muudatusettepanek 78

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määruse (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena.	2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määruse (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena. ***Komisjon püüab saavutada kogu liidus mõjusa ja tasakaalustatud geograafilise katvuse, muu hulgas aidates liikmesriikidel tänu nende suutlikkuse suurendamisele projektide kvaliteeti parandada.***

Muudatusettepanek 79

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. Komisjon hõlbustab programmi järjepidevat rakendamist ja püüab seejuures selle haldamist maksimaalselt lihtsustada. Komisjon ja liikmesriigid soodustavad oma pädevuste raames koostoimet ja tagavad programmi tulemusliku kooskõlastamise muude ELi

programmide ja fondidega.

Sel eesmärgil nad:

a) tagavad nii kavandamise kui ka elluviimise ajal eri vahendite vastastikuse täiendavuse, koostoime, sidususe ja järjepidevuse liidu, riiklikul ja vajaduse korral piirkondlikul tasandil, eriti seoses liidu fondidest rahastatavate meetmetega;

b) optimeerivad koordineerimismehhanisme, et vältida topelttööd;

c) tagavad tiheda koostöö isikute vahel, kes vastutavad liidu, riiklikul ja vajaduse korral piirkondlikul tasandil käesoleva vahendi raames sidusate ja ühtlustatud toetusmeetmete rakendamise eest.

Muudatusettepanek 80

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4b. Komisjon arendab programmi rakendamisel koostööd asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, näiteks ÜRO ja selle spetsialiseeritud asutuste, eelkõige Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO), samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga (OECD), et liidu ja rahvusvahelise tasandi meetmed oleksid võimalikult tulemuslikud ja tõhusad.

Muudatusettepanek 81

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. Komisjon konsulteerib programmi rakendamise kõigis etappides tervise edendamise, haiguste ennetamise ja

	mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma või muudesse asjaomastesse komisjoni eksperdirühmadesse kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega ning sidusrühmadega, eelkõige tervishoiusektori kutseorganisatsioonide ja selles valdkonnas tegutsevate valitsusväliste organisatsioonidega.

Muudatusettepanek 82

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 9 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Artikkel 9a
	Toetuse andmise kriteeriumid
	Toetuse andmise kriteeriumid määratletakse artiklis 18 osutatud tööprogrammides ja konkursikutsetes, võttes kohaldataval määral arvesse järgmisi elemente:
	a) kooskõla artiklis 4 sätestatud erieesmärkidega;
	b) tervishoiusüsteemi kättesaadavuse ja taskukohasuse soodustamine;
	c) piiriülene mõõde;
	d) digitaliseerimise soodustamine;
	e) sotsiaalne mõju (kasu ja kulud);
	f) kooskõla I lisa sätetega;
	g) haiguste, eriti vähi ennetamisele kaasaaitamine;
	h) ravimite kättesaadavuse edendamine;
	i) meetme küpsus projekti arendamisel;
	j) kavandatava rakenduskava usaldusväärsus.

Muudatusettepanek 83

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 12 – lõik 3 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Luuakse usaldusväärne ja tõhus mehhanism, et vältida rahastamise dubleerimist ning tagada tervisega seotud eesmärke taotlevate liidu eri programmide ja poliitikavaldkondade koostoime. Kõik andmed liidu eri programmidest ja fondidest rahastatavate toimingute ja meetmete kohta koondatakse selle mehhanismi alla. Mehhanism järgib läbipaistvuse ja vastutuse põhimõtteid ning võimaldab tervisega seotud eesmärkide saavutamiseks võetavaid meetmeid paremini jälgida ja hinnata.

Muudatusettepanek 84

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 1 – punkt b

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või rahvusvaheline organisatsioon;	b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või ***asjaomane*** rahvusvaheline organisatsioon***, nagu avaliku sektori asutused, tervishoiuasutused, uurimisinstituudid, ülikoolid ja kõrgharidusasutused, patsientide liidud***;

Muudatusettepanek 85

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ***üldjuhul*** ise kandma.	3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ise kandma.

Muudatusettepanek 86

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, et rahastada selge liidu ***lisaväärtusega meetmeid, mida*** kaasrahastavad pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.	5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, et rahastada ***meetmeid, kui sellised toetused on nõuetekohaselt põhjendatud, kui meetmetel on*** selge liidu ***lisaväärtus ja neid*** kaasrahastavad ***kohalikud, piirkondlikud või riiklikud*** pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või ***Interregi programmid,*** eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.

Muudatusettepanek 87

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. Euroopa tugivõrgustikele ***võib*** programmi raames ***anda*** otsetoetusi ilma projektikonkursita. Otsetoetusi võib anda ka muudele rahvusvahelistele võrgustikele, mis on loodud kooskõlas ***ELi eeskirjadega***.	6. Euroopa tugivõrgustikele ***antakse*** programmi raames otsetoetusi ilma projektikonkursita ***lihtsustatud finants- ja tehnilise aruandluse süsteemi alusel***. Otsetoetusi võib anda ka muudele rahvusvahelistele võrgustikele, ***sealhulgas Interregi programmidele,*** mis on loodud kooskõlas ***liidu õigusega***.

Muudatusettepanek 88

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a. Piisav rahastamine tagatakse Euroopa tugivõrgustike piiriüleste tervishoiuteenuste mudeli konsolideerimiseks ja laiendamiseks, kindlustades mitmesuguste kliiniliste teenuste osutamise eri kanalite kaudu, sealhulgas veebipõhised teised arvamused ja spetsialisti nõuanded patsientidele ravi ja ohjamise kohta ning „veebipõhised ambulatoorsed“ kliinikud.

Muudatusettepanek 89

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega programmi jaoks koostatud töökavade, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.	1. Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega programmi jaoks koostatud ***iga-aastaste*** töökavade, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas ***ja võimaliku koostoime osas liikmesriikide omavahenditega, et tagada meetmete pikaajaline tulemuslikkus ja kestlikkus***.

Muudatusettepanek 90

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. Komisjon konsulteerib programmi „EL tervise heaks“ juhtrühmaga programmi jaoks koostatud iga-aastaste töökavade ning programmi prioriteetide, strateegiliste suundade ja rakendamise osas ning võimaliku koostoime osas Euroopa fondidega, et tagada meetmete

pikaajaline tulemuslikkus ja kestlikkus.

Muudatusettepanek 91

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 2 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2b. Komisjon konsulteerib ka asjaomaste liidu detsentraliseeritud asutuste ja sidusrühmadega, näiteks kodanikuühiskonna organisatsioonide, eriti patsientide organisatsioonide esindajatega programmi jaoks koostatud iga-aastaste töökavade ning programmi prioriteetide, strateegiliste suundade ja rakendamise osas.

Muudatusettepanek 92

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 2 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2c. Komisjon võtab iga-aastased töökavad vastu delegeeritud õigusaktidega. Need delegeeritud õigusaktid võetakse vastu vastavalt käesoleva määruse artiklile 24.

Muudatusettepanek 93

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Artikkel 16a
	Programmi „EL tervise heaks“ juhtrühma loomine
	1. Komisjon loob programmi „EL tervise heaks“ juhtrühma (edaspidi

„juhtrühm“).

2. Juhtrühm:

i) tagab sisendid tervikliku strateegia ja juhtimise vormis ning panustab programmi iga-aastastesse töökavadesse;

ii) töötab välja programmi ja teiste tervisemõõdet sisaldavate programmide vahelise koordineerimise, koostöö ja koostoime juhtimise kava;

iii) tagab väärtustele suunatud tervishoiumeetmed, kestlikkuse, paremad tervishoiulahendused, edendab juurdepääsu tervishoiule ja vähendab tervisealast ebavõrdsust, edendab patsientide ja ühiskonna kaasatust.

3. Juhtrühm on sõltumatu sidusrühmade rühm, kuhu kuuluvad rahvatervise valdkonna osalejad, näiteks Euroopa Parlamendi esindajad, sõltumatud tervishoiueksperdid ja patsientide esindajad.

4. Juhtrühma kuulub 20 kõrgetasemelist isikut, kelle puhul järgitakse geograafilise ja soolise tasakaalu põhimõtet ning kes esindavad erinevaid lõikes 3 osutatud valdkondi ja tegevusi.

5. Juhtrühma liikmed nimetab ametisse komisjon, konsulteerides Euroopa Parlamendiga, pärast avalikku kandidaatide esitamise üleskutset või osalemiskutset.

Liikmed nimetatakse artikli 1 teises lõigus osutatud ajavahemikuks. Komisjon nimetab juhtrühma liikmete seast ka esimehe.

6. Juhtrühm tuleb kokku vähemalt kolm korda aastas, mis võimaldab korrapärast ja läbipaistvat arvamuste vahetust.

Koordineerimise, koostöö ja koostoime juhtimise kava aitab tagada kõigi olemasolevate tervishoiualaste finantsmehhanismide nähtavuse ja

	koordineerimise ning aitab juhtida koordineerimist ja koostööd.
	Komisjon võib juhtrühmaga konsulteerida ka muudes kui lõikes 2 osutatud küsimustes.

Muudatusettepanek 94

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 18 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Programmi rakendatakse määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud tööprogrammide kaudu. Tööprogrammides esitatakse vajaduse korral segarahastamistoimingute jaoks ette nähtud kogusumma.	Programmi rakendatakse määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud ***iga-aastaste*** tööprogrammide kaudu. Tööprogrammides esitatakse vajaduse korral segarahastamistoimingute jaoks ette nähtud kogusumma.

Muudatusettepanek 95

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 18 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Tööprogrammid põhinevad soolise mõju hindamisel.

Muudatusettepanek 96

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. Näitajad, mille abil antakse aru artiklites 3 ja 4 sätestatud programmi üld- ja erieesmärkide saavutamisel tehtud edusammude kohta, on esitatud II lisas.	1. Näitajad, ***sealhulgas programmi- ja meetmepõhised näitajad,*** mille abil antakse aru artiklites 3 ja 4 sätestatud programmi üld- ja erieesmärkide saavutamisel tehtud edusammude kohta, on esitatud II lisas.

Muudatusettepanek 97

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. Komisjon jälgib pidevalt programmi haldamist ja rakendamist. Läbipaistvuse suurendamiseks avaldatakse pidevalt ajakohastatud andmed haldamise ja rakendamise kohta üldsusele hõlpsasti kättesaadaval viisil komisjoni veebisaidil.
	Eelkõige lisatakse samasse andmebaasi andmed rahastatud projektide kohta. Need andmed hõlmavad järgmist:
	a) teave rahastamise liikide ja toetusesaajate liikide kohta, mis võimaldab rahaeraldisi läbipaistvalt jälgida; üksikasjalik ülevaade koostoimest muude liidu programmidega, sealhulgas liidu ametite rakendatavate meetmetega, mis võimaldab nõuetekohaselt analüüsida ellu viidavate eri tegevuste vastastikust täiendavust;
	b) projekti tasandil eristatud kulutasemed, et võimaldada erianalüüsi, sealhulgas artiklis 13 ja I lisas määratletud sekkumisvaldkondade kaupa.

Muudatusettepanek 98

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Komisjonil on õigus võtta kooskõlas artikliga 24 vastu delegeeritud õigusakte II lisa muutmise kohta, et vajaduse korral näitajaid muuta ja täiendada.	2. Komisjonil on õigus võtta kooskõlas artikliga 24 vastu delegeeritud õigusakte II lisa muutmise kohta, et vajaduse korral näitajaid***, sealhulgas programmi- ja meetmepõhiseid näitajaid*** muuta ja täiendada.

Muudatusettepanek 99

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. Näitajaid kogutakse, vajaduse korral soo alusel liigitatuna.

Muudatusettepanek 100

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.	3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt***, ilma et see suurendaks toetusesaajate halduskoormust***. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.

Muudatusettepanek 101

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. Komisjon edastab ***hindamiste*** tulemused koos oma tähelepanekutega Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.	4. Komisjon ***avaldab,*** edastab ***ja esitab nii vahe- kui ka lõpphindamiste*** tulemused koos oma tähelepanekutega Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.

Muudatusettepanek 102

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Programmi auditisüsteem peab tagama asjakohase tasakaalu usalduse ja kontrolli vahel, võttes arvesse kontrolli haldus- ja muid kulusid kõikidel tasanditel, eelkõige toetusesaajate puhul. Auditieeskirjad peavad olema kogu programmi ulatuses selged, järjepidevad ja sidusad.

Muudatusettepanek 103

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Programmi auditistrateegia põhineb programmi kui terviku kulude esindava valimi finantsauditil. Sellist esindavat valimit täiendatakse kulutustega seotud riskide hindamisel põhineva valikuga. Meetmete puhul, mida rahastatakse ühiselt mitmest liidu programmist, viiakse läbi üksainus audit, mis hõlmab kõiki asjaomaseid programme ja neist igaühe puhul kohaldatavaid reegleid.

Muudatusettepanek 104

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Komisjon või rahastamisasutus võib tugineda ühistele süsteemi läbivaatamistele toetusesaaja tasandil. Sellised ühised läbivaatamised on teatavat liiki toetusesaajate puhul vabatahtlikud ning koosnevad süsteemide ja protsesside auditist, mida täiendab tehingute audit, mille viib läbi pädev sõltumatu audiitor, kes on kvalifitseeritud läbi viima raamatupidamisdokumentide

kohustuslikku auditit vastavalt direktiivile 2006/43/EÜ[1a]. Komisjon või rahastamisasutus võib kasutada neid selle kontrollimiseks, kas üldjoontes on tagatud kulude usaldusväärne finantsjuhtimine, ning finantsaruannete õigsust kinnitavate kontrollitõendite ja järelauditite taseme uuesti läbivaatamiseks.

[1a] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 17. mai 2006. aasta direktiiv 2006/43/EÜ, mis käsitleb raamatupidamise aastaaruannete ja konsolideeritud aruannete kohustuslikku auditit ning millega muudetakse nõukogu direktiive 78/660/EMÜ ja 83/349/EMÜ ning tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 84/253/EMÜ (ELT L 157, 9.6.2006, lk 87).

Muudatusettepanek 105

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Auditeid võib teha kuni kahe aasta jooksul pärast lõppmakse tegemist.

Muudatusettepanek 106

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 e (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Komisjon avaldab auditisuunised, et tagada auditimenetluste ja -reeglite usaldusväärne ja ühtne kohaldamine ja tõlgendamine kogu programmi kestuse jooksul.

Muudatusettepanek 107

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 24 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Artikli 19 lõikes 2 osutatud õigus võtta vastu delegeeritud õigusakte antakse komisjonile ***kuni 31***. ***detsembrini 2028***.	2. Artikli 19 lõikes 2 osutatud õigus võtta vastu delegeeritud õigusakte antakse komisjonile ***kolmeks aastaks alates [käesoleva määruse jõustumise kuupäev]. Komisjon esitab delegeeritud volituste kohta aruande hiljemalt üheksa kuud enne kolmeaastase tähtaja möödumist. Volituste delegeerimist pikendatakse automaatselt samaks ajavahemikuks, välja arvatud juhul, kui Euroopa Parlament või nõukogu esitab selle suhtes vastuväite hiljemalt kolm kuud enne iga ajavahemiku lõppemist.***

Muudatusettepanek 108

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt a – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) ***elutähtsasse tervishoiutaristusse***, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse.	ii) ***kooskõlastatud tegutsemisse***, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse***, mehhanismidesse***, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse.

Muudatusettepanek 109

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt b

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
b) Väljakujunenud liidu tasandi lisaväärtusega heade tavade ja uuenduslike lahenduste edasiandmine, kohandamine ja	b) Väljakujunenud liidu tasandi lisaväärtusega heade tavade ja uuenduslike lahenduste edasiandmine, kohandamine ja

kasutuselevõtt liikmesriikide vahel ning riigipõhine kohandatud toetus kõige suuremate vajadustega riikidele või riikide rühmadele konkreetsete projektide rahastamise kaudu, sealhulgas mestimise, eksperdinõustamise ja vastastikuse toetamise raames.	kasutuselevõtt liikmesriikide ***või piirkondade*** vahel ning riigipõhine kohandatud toetus kõige suuremate vajadustega ***piirkondadele või*** riikidele ***või piirkondade*** või riikide rühmadele konkreetsete projektide rahastamise kaudu, sealhulgas mestimise, eksperdinõustamise ja vastastikuse toetamise raames.

Muudatusettepanek 110

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) küsitlused, uuringud, andmete kogumine ja ***statistika***, metoodikad, liigitused, mikrosimulatsioonid, indikaatorid, teadmiste vahendamine ja võrdlusuuringud;	i) küsitlused, uuringud, ***võrreldavate*** andmete ***ja statistika*** kogumine***, sealhulgas vajaduse korral soo*** ja ***vanuse alusel liigitatud andmed***, metoodikad, liigitused, mikrosimulatsioonid***, prooviuuringud***, indikaatorid, teadmiste vahendamine ja võrdlusuuringud;

Muudatusettepanek 111

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) eksperdirühmad, kes annavad nõu, andmeid ja teavet, mis toetab tervishoiupoliitika väljatöötamist ja rakendamist;	iii) eksperdirühmad, ***sealhulgas vajaduse korral asjaomaste sidusrühmade esindajad,*** kes annavad nõu, ***hinnanguid,*** andmeid ja teavet, mis toetab tervishoiupoliitika väljatöötamist ja rakendamist***, sealhulgas tervishoiupoliitika rakendamise järelhindamised***;

Muudatusettepanek 112

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) uuringud ja analüüsid ning teadusnõustamine poliitikakujundamise toetamiseks, samuti tarbijaohutuse teaduskomitee ning tervise-, keskkonna- ja uute riskide teaduskomitee toetamine.	iv) uuringud ja analüüsid***, muude liidu poliitikameetmete süstemaatiline tervisemõju hindamine*** ning teadusnõustamine ***tõenduspõhise*** poliitikakujundamise toetamiseks, samuti tarbijaohutuse teaduskomitee ning tervise-, keskkonna- ja uute riskide teaduskomitee ***ning tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse hindamise eksperdirühma*** toetamine.

Muudatusettepanek 113

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
d) Liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete väljatöötamine ***ja*** rakendamine, eelkõige toetades:	d) Liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete väljatöötamine***,*** rakendamine ***ja hindamine***, eelkõige toetades:

Muudatusettepanek 114

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi ***õigusnõuete*** rakendamiseks;	i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet***, sealhulgas tervise edendamist,*** ning tehnilist abi ***õigus- ja tegevusnõuete täielikuks*** rakendamiseks ***liikmesriikides***;

Muudatusettepanek 115

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) andmebaaside ja digivahendite väljatöötamist ***ja*** käitamist ning nende koostalitlusvõimet, sealhulgas vajaduse korral muu, näiteks kosmosepõhise seiretehnoloogiaga;	iv) andmebaaside ja digivahendite väljatöötamist***,*** käitamist ***ja hooldamist*** ning nende koostalitlusvõimet, sealhulgas ***juba loodud projektide puhul,*** vajaduse korral muu, näiteks kosmosepõhise ***ja tehisintellekti*** seiretehnoloogiaga;

Muudatusettepanek 116

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) auditeerimis- ja ***hindamistegevust*** kooskõlas liidu õigusaktidega;	v) auditeerimis-***, hindamis-*** ja ***inspekteerimistegevust*** kooskõlas liidu õigusaktidega;

Muudatusettepanek 117

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt x

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
x) riiklikke kontaktpunkte, mille kaudu antakse juhiseid, teavet ja abi seoses liidu tervisealaste õigusaktide ja programmi rakendamisega;	x) riiklikke kontaktpunkte, mille kaudu antakse juhiseid, teavet ja abi seoses liidu tervisealaste õigusaktide ja programmi ***edendamise ja*** rakendamisega;

Muudatusettepanek 118

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt xi

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
xi) sidusrühmi, pidades silmas riikidevahelist koostööd.	xi) sidusrühmi, pidades silmas riikidevahelist ***ja piirkondlikku*** koostööd.

Muudatusettepanek 119

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt e

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
e) Struktuursed varud ja kriisiks valmistumine:	***välja jäetud***
i) kriisi korral oluliste toodete väljatöötamise, hankimise ja haldamise mehhanismi loomine ja toetamine;	
ii) kriisi korral oluliste toodete ELi reservi ja varude loomine ja haldamine vastastikuses täiendavuses muude liidu rahastamisvahenditega;	
iii) niisuguste mehhanismide loomine ja toetamine, mis võimaldavad tõhusalt jälgida ja kasutamiseks määrata olemasolevaid ravivõimalusi (nt haiglate voodikohad ja intensiivravikohad), et jaotada tervisekriisi korral vajalikke kaupu ja teenuseid ning tagada ravimite, uuritavate ravimite ja meditsiiniseadmetega varustamine ja nende ohutu kasutamine;	
iv) tervisekriiside ennetamiseks ja ohjamiseks vajalike kaupade ja teenuste hanked ning meetmed, et tagada nende hädavajalike kaupade ja teenuste kättesaadavus;	
v) meditsiini- ja tervishoiutöötajate ja -ekspertide liidu reservi loomine ja toimimine ning mehhanismi loomine selliste töötajate ja ekspertide kasutamiseks vajaduse korral tervisekriisi ennetamiseks või sellele reageerimiseks kogu liidus; liidu tervisealaste hädaolukordade sellise meeskonna loomine ja toimimine, kes annab tervisekriisi korral komisjoni taotluse alusel eksperdinõu ja tehnilist abi.	

Muudatusettepanek 120

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) meetmed, millega edendatakse liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende ohjamise ja neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, ning meditsiini-, tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate täiendusõpet;	i) meetmed, millega edendatakse liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende ohjamise ja neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas ***stressiteste,*** hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, ning meditsiini-, tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate täiendusõpet;

Muudatusettepanek 121

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt i a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ia) Euroopa tervisealase reageerimise mehhanismi loomine, et reageerida igat liiki terviseohtudele ja -kriisidele ning tugevdada tegevuse koordineerimist Euroopa tasandil; mehhanismi koordineerib Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus asjaomaste asutuste abiga;

Muudatusettepanek 122

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) meditsiiniliste vastumeetmete, sealhulgas oluliste kemikaalide ja toimeainete kiireloomulise tootmise ja/või hankimise toetamine ning tervisetehnoloogia erakorraliste hindamiste ja kliiniliste uuringutega seotud koostöö rahastamine;	***välja jäetud***

Muudatusettepanek 123

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) ennetusmeetmed haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele;	iv) ennetusmeetmed ***kõigi kodanike, eelkõige*** haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele***, näiteks palliatiivset ja valuravi vajavatele kroonilisi haigusi põdevatele patsientidele põhilise hoolduse tagamine***;

Muudatusettepanek 124

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt iv a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iva) meetmed e-tervise toetamiseks, näiteks telemeditsiinile üleminek, ravimite kodus manustamine ning ennetus-/enesehoolduskavade rakendamine, kui see on võimalik ja asjakohane;

Muudatusettepanek 125

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt iv b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ivb) meetmed piiriülese koostöö toetamiseks, et tagada kiire ravi kättesaadavus kõigile patsientidele kogu liidus, eelkõige harvikhaigust põdevatele patsientidele;

Muudatusettepanek 126

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) meetmed, millega leevendatakse tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, kroonilisi haigusi põdevaid patsiente ja teisi ***haavatavaid rühmi***;	v) meetmed, millega leevendatakse ***ja ohjatakse*** tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, kroonilisi haigusi põdevaid patsiente ja teisi ***haavatavas olukorras inimesi, sealhulgas sõltuvushaiged, HIViga nakatunud ja AIDSi haigestunud ning tuberkuloosihaiged***;

Muudatusettepanek 127

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt viii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	viiia) epidemioloogilise järelevalvega seotud toetusmeetmed, mis keskenduvad riiklikele tervishoiuüksustele ja aitavad hinnata kodanike tervist mõjutavaid tegureid;

Muudatusettepanek 128

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt viii b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	viiib) meetmed, millega tagatakse ravimite pidev kättesaadavus ning katkematu hooldus ja ravi, eelkõige kroonilisi haigusi põdevatele patsientidele;

Muudatusettepanek 129

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
g) Riiklike tervishoiusüsteemide tugevdamine:	g) Riiklike tervishoiusüsteemide tugevdamine***, tervise edendamine ja kaitsmine ning haiguste ennetamine***:

Muudatusettepanek 130

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja ***tervishoiuteenustele*** võrdne juurdepääs;	i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ***ühendades olemasolevad liidu rahalised vahendid,*** ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta ***ja riigipõhiste tervisealaste soovituste*** raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja võrdne juurdepääs ***kvaliteetsetele tervishoiuteenustele***;

Muudatusettepanek 131

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt i a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ia) poliitika ja meetmete rakendamise toetamine, et vähendada tervisealast ebavõrdsust ja tervishoiuga seotud ebavõrdsust;

Muudatusettepanek 132

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) meditsiini- ja tervishoiutöötajate ***koolitusprogrammid*** ning ajutise personalivahetuse ***programmid***;	ii) ***koostoimes muude programmidega*** meditsiini- ja tervishoiutöötajate ***koolitus-, haridus- ja liikuvusprogrammide, sealhulgas veebipõhiste programmide*** ning ajutise personalivahetuse ***programmide toetamine eelkõige eesmärgiga parandada nende õppekavasid ja digioskusi***;

Muudatusettepanek 133

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) tervishoiutöötajate geograafilise jaotumise parandamise ***ja nn meditsiiniliste kõrbete vältimise*** toetamine;	iii) ***koostoimes muude programmidega*** tervishoiutöötajate geograafilise jaotumise parandamise toetamine***, tagades seejuures, et selline tööjõu jaotus on proportsionaalne ka kõnealuse piirkonna elanikkonnaga, vältides nn meditsiinilisi kõrbeid, ning töötajate hoidmise poliitika edendamine ja rakendamine***;

Muudatusettepanek 134

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) liidu referentlaborite ja -keskuste ***ning*** tippkeskuste loomise ***ja*** koordineerimise toetamine;	iv) liidu referentlaborite ja -keskuste***,*** tippkeskuste ***ning haigusspetsiifiliste ELi platvormide*** loomise***,*** koordineerimise ***ja kasutuselevõtu*** toetamine ***parimate tavade vahetamiseks, võrdlemiseks ja võrdlusuuringute tegemiseks liikmesriikide vahel***;

Muudatusettepanek 135

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) liikmesriikide valmisoleku ja reageerimise korra (nt kriisiohjamine, antimikroobikumiresistentsus, vaktsineerimine) audit;	v) liikmesriikide valmisoleku ja reageerimise korra (nt kriisiohjamine, antimikroobikumiresistentsus, vaktsineerimine) ***ning nende tervise edendamise ja haiguste ennetamise riiklike strateegiate või programmide rakendamise*** audit;

Muudatusettepanek 136

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt viii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	viiia) liidu raamistiku ja sellega seotud koostalitlusvõimeliste digitaalsete töövahendite toetamine, et tugevdada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liikmesriikide vahel ja võrgustikes, sealhulgas võrgustikes, mis võimaldavad liikmesriikidel läbi viia ja vahetada õigeaegseid, usaldusväärseid ja kvaliteetseid kliinilisi ühishindamisi, teaduslikke ühiskonsultatsioone ja muid asjakohaseid tegevusi, et toetada otsustajaid tervisetehnoloogia hindamise alase koostöö tulemuste vahetamisel;

Muudatusettepanek 137

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt ix

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ix) selliste programmide loomise ja rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise	ix) selliste ***riiklike ja Euroopa programmide, sealhulgas digitaalsete ja tõenduspõhiste*** programmide loomise ja

edendamiseks ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste puhul);	rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise edendamiseks***, tervisealase hariduse parandamiseks*** ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste puhul) ***tervishoiuüksustes ja kogukondades ning krooniliste haiguste peamiste riskitegurite leevendamiseks***;

Muudatusettepanek 138

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt ix a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ixa) haigusspetsiifiliste liidu platvormide loomise ja toimimise toetamine parimate tavade vahetamiseks, võrdlemiseks ja võrdlusuuringute tegemiseks liikmesriikide vahel nakkushaiguste ja mittenakkuslike haiguste, eelkõige krooniliste haiguste valdkonnas tippkeskuste võrgustike vormis;

Muudatusettepanek 139

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt ix b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ixb) nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste valdkonnas haiguste ennetamise ja ohjamise suuniste koostamise toetamine;

Muudatusettepanek 140

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
x) liikmesriikide selliste meetmete toetamine, millega luuakse tervislik ja ohutu linna-, töö- ja koolikeskkond, võimaldatakse teha tervislikke valikuid ja soodustatakse tervislikku toitumist, võttes arvesse ***haavatavate rühmade*** vajadusi;	x) liikmesriikide selliste meetmete toetamine, millega luuakse tervislik ja ohutu linna-, töö- ja koolikeskkond, ***edendatakse vaimset tervist, tervisealast haridust,*** võimaldatakse teha tervislikke valikuid ja soodustatakse ***regulaarset kehalist aktiivsust ja*** tervislikku toitumist, võttes arvesse ***inimeste*** vajadusi ***igas eluetapis eesmärgiga edendada eluaegset tervist***;

Muudatusettepanek 141

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xa) liikmesriikide selliste meetmete toetamine, mis tegelevad tervist mõjutavate teguritega, sealhulgas alkoholist põhjustatud kahju ja tubakatarbimise vähendamine;

Muudatusettepanek 142

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xb) liikmesriikide selliste meetmete toetamine, millega tagatakse juurdepääs seksuaal- ja reproduktiivtervise teenustele ning seotud ravimitele, ning integreeritud ja valdkonnaüleste lähenemisviiside toetamine ennetamise, diagnoosimise, ravi ja hoolduse puhul;

Muudatusettepanek 143

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xc) meetmed, millega edendatakse soolise vägivalla ohvritele pakutavat hooldust ja tuge;

Muudatusettepanek 144

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xd) meetmed, millega edendatakse puudega inimeste võrdset juurdepääsu tervishoiuteenustele ja seotud vahenditele ning hooldusele;

Muudatusettepanek 145

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xi a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xia) liikmesriikide toetamine harvikhaiguste riiklike kavade läbivaatamisel, et kehtestada vajalik rahastamis- ja organisatsiooniline kord Euroopa tugivõrgustike süsteemi tõhusaks integreerimiseks riiklikesse tervishoiusüsteemidesse, toetades ka Euroopa tugivõrgustike süsteemi riikliku tasandiga sidumiseks vajalike poliitika, eeskirjade ja menetluste väljatöötamist ning rakendamist;

Muudatusettepanek 146

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xi b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xib) Euroopa tugivõrgustike süsteemi pideva hindamise, seire ja kvaliteedi parandamise süsteemi rakendamise toetamine;

Muudatusettepanek 147

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xi c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xic) rahaliste vahendite eraldamine, et luua tõhusad ja alalised mehhanismid Euroopa tugivõrgustike koostööks, et tegeleda vähelevinud haigustest ja harvikhaigustest tulenevate multisüsteemsete vajadustega ning hõlbustada diagonaalset võrgustike loomist eri erialade ja valdkondade vahel;

Muudatusettepanek 148

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xi d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xid) liikmesriikide toetamine nende harvikhaiguste eksperdikeskuste tugevdamisel, et suurendada riiklike tervishoiusüsteemide suutlikkust selliste haiguste diagnoosimisel, ravimisel ja ohjamisel ning tugevdada riikidevahelist koostööd harvikhaiguste alase kodifitseerimise, teabe ja teadmiste valdkonnas, eelkõige Orphaneti andmebaasi;

Muudatusettepanek 149

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xiia) liikmesriikidevahelise koostöö ja koordineerimise toetamine tipphaiglate Euroopa võrgustiku loomiseks, millega parandatakse harvikhaiguste piiriülest ravi ja suurendatakse ravi kättesaadavust kõigile liidu kodanikele;

Muudatusettepanek 150

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
h) Vähktõvega seotud meetmed:	h) Vähktõvega***, sealhulgas laste vähktõvega*** seotud meetmed:

Muudatusettepanek 151

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) liikmeriikide ja valitsusväliste organisatsioonide toetamine Euroopa vähitõrje reeglistikus antud soovituste edendamisel ja rakendamisel;	i) liikmeriikide***, Rahvusvahelise Vähiuurimiskeskuse (IARC)*** ja valitsusväliste organisatsioonide toetamine Euroopa vähitõrje reeglistikus antud soovituste edendamisel ja rakendamisel; ***Euroopa vähktõvevastase tegevuskava praeguse versiooni läbivaatamise ja pideva ajakohastamise toetamine;***

Muudatusettepanek 152

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt i a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ia) Euroopa Vähiinstituudi loomise toetamine, mis pakuks platvormi Euroopa vähialaste tugivõrgustike rakendamiseks, kõikide osalevate riikide keskustes kogu liidus kliiniliste andmete kogumiseks ning akadeemiliste ja kliiniliste tipptasemel uurimisprogrammide prioriseerimiseks vähktõve, sealhulgas laste vähktõve valdkonnas;

Muudatusettepanek 153

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) vähktõve peamiste riskitegurite ennetamise programmide toetamine;	iii) ***selliste*** vähktõve peamiste riskitegurite ennetamise programmide toetamine***, mis on osutunud tõhusaks ja põhinevad kindlatel tõenditel***;

Muudatusettepanek 154

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt iv a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iva) meetmed, millega toetatakse vähiregistrite rakendamist kõigis liikmesriikides;

Muudatusettepanek 155

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) vähiraviteenuste ja uuenduslike vähiravimite ***kättesaadavust toetavad***	v) ***meetmed, millega toetatakse poliitika, riiklike programmide ja suuniste***

meetmed;	***rakendamist kooskõlas Euroopa vähktõvevastase võitluse kavaga, et vähendada ebavõrdsust ja tagada*** vähiraviteenuste***, toetava*** ja ***palliatiivse ravi ning*** uuenduslike***, kättesaadavate ja tõhusate sõeluuringute, ravi ja*** vähiravimite ***kättesaadavus kõigis liikmesriikides täielikus koostoimes programmiga „Euroopa horisont“ ning selle missioonide ja partnerlustega***;

Muudatusettepanek 156

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt v a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	va) meetmed, millega toetatakse laste pahaloomuliste kasvajate puhul uute ja uuenduslike ravimite ja raviviiside, sealhulgas toetava ja palliatiivse ravi võrdset ja õigeaegset kättesaadavust kogu Euroopas ning edendatakse selliste ravimite ja raviviiside lapsesõbralike annuste ja koostistena kättesaadavust ja taskukohasust;

Muudatusettepanek 157

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt v b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	vb) meetmed, millega tegeletakse vähktõbe põdevate laste ja noorukite ning vähktõve üleelanute rahuldamata vajadustega eriprogrammide ja -kavade abil, millega antakse tegutsemisvõimalused Euroopa tugivõrgustikule, sealhulgas laste vähktõve valdkonnas;

Muudatusettepanek 158

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt vii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
vii) vähktõve ennetuse ja ravi, sealhulgas diagnoosimise kvaliteeti toetavad meetmed;	vii) vähktõve ennetuse ja ravi, sealhulgas diagnoosimise***, järelravi ning toetava ja palliatiivse ravi*** kvaliteeti toetavad meetmed;

Muudatusettepanek 159

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt viii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
viii) vähktõve üleelanute ja nende hooldajate elukvaliteeti toetavad meetmed;	viii) vähktõve üleelanute ja nende hooldajate elukvaliteeti toetavad meetmed***, sealhulgas psühholoogilise toe pakkumine, valuravi ja tööalane taasintegreerimine***;

Muudatusettepanek 160

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt ix

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ix) liidu tubakatoodete tarbimise piiramise poliitika ja õigusaktide rakendamise toetamine;	ix) liidu tubakatoodete tarbimise piiramise poliitika ja õigusaktide ***ning muude seotud ennetamise ja tervise edendamise valdkonna õigusaktide*** rakendamise toetamine***, sealhulgas pidades silmas eesmärki vähendada alkoholist põhjustatud kahju***;

Muudatusettepanek 161

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt x

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
x) erialadevahelise suutlikkuse arendamise ja täiskasvanuhariduse mehhanismide loomine ja toetamine vähiravi valdkonnas**.**	x) ***tervishoiutöötajate ja mitteamelike hooldajate*** erialadevahelise suutlikkuse arendamise ja täiskasvanuhariduse mehhanismide loomine ja toetamine vähiravi***, sõeluuringute ja varajase diagnoosi*** valdkonnas***, eriti laste vähktõve valdkonnas, et parandada ravi kvaliteeti;***

Muudatusettepanek 162

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h – alapunkt x a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xa) meetmed, millega toetatakse integreerivat, kooskõlastatud, valdkonnaülest ja patsiendikeskset lähenemisviisi vähipatsientide ja vähktõve üleelanute puhul;

Muudatusettepanek 163

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) toetusmeetmed vaktsiinikõhkluse vähendamiseks;	ii) toetusmeetmed vaktsiinikõhkluse vähendamiseks***, väärinfo vastu võitlemiseks ja immuniseerimise edendamiseks inimese kogu eluea jooksul***;

Muudatusettepanek 164

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt ii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iia) toetusvahendid ja platvormid tegelikes tingimustes saadud

	tõendusmaterjali kogumiseks vaktsiinide ohutuse, tõhususe ja mõju kohta pärast kasutamist, ilma et see piiraks usaldusväärsete tõendite kogumist heakskiidueelses etapis;

Muudatusettepanek 165

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt ii b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iib) toetusmeetmed vaktsiini abil ennetatavate haiguste väljajuurimiseks;

Muudatusettepanek 166

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) kliiniliste uuringute toetamine, et kiirendada uuenduslike, ohutute ja tõhusate ravimite ja vaktsiinide väljatöötamist, neile lubade andmist ning nende kättesaadavust;	iii) kliiniliste uuringute ***ja tegelike andmete kasutamise*** toetamine***, sealhulgas sellised, millega kaasneb suurem koordineerimine liidu tasandil ja Euroopa Ravimiametiga***, et kiirendada uuenduslike, ohutute ja tõhusate ravimite ja vaktsiinide väljatöötamist, neile lubade andmist ning nende kättesaadavust;

Muudatusettepanek 167

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt iii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiia) toetusmeetmed, mille eesmärk on luua ja arendada välja Euroopa digitaalne mehhanism võimalikust nappusest paremaks teatamiseks ja selle paremaks jälgimiseks, luues ravimite, vaktsiinide ja meditsiiniseadmete

	nappusega tegelemiseks liidu platvormi, mis põhineb ühel ühtlustatud ja koostalitlusvõimelisel andmekogumismudelil ja riiklikel nappusest teatamise süsteemidel, sealhulgas rakendades täielikult tõhusat liidu telemaatikataristut, mis ühendab andmed ravimite ja tarneahelate kohta;

Muudatusettepanek 168

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt iii b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiib) toetusmeetmed, mille eesmärk on ergutada oluliste ravimi toimeainete ja ravimite tootmise kasvu liidus, sealhulgas mitmekesistades toimeainete ja geneeriliste ravimite tarneahelatootmist liidus, et vähendada liikmesriikide sõltuvust teatavatest kolmandatest riikidest;

Muudatusettepanek 169

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) toetusmeetmed, millega tagatakse liidus ravimite ja meditsiiniseadmete parem kättesaadavus ning aidatakse muuta need patsientide ja tervishoiusüsteemide jaoks taskukohasemaks;	*(Ei puuduta eestikeelset versiooni.)*

Muudatusettepanek 170

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) toetusmeetmed, millega soodustatakse uuenduslike ***toodete*** ja ***äriliselt vähem huvipakkuvate toodete, näiteks antimikroobikumide*** väljatöötamist;	v) toetusmeetmed, millega soodustatakse uuenduslike ***ravimite*** ja ***vaktsiinide arendamist ja*** väljatöötamist***, et lahendada kasvavaid tervishoiuprobleeme ja vastata patsientide vajadustele***;

Muudatusettepanek 171

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt v a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	va) toetusmeetmed, millega edendatakse innovatsiooni patendikaitseta ravimitele uue kasutusotstarbe andmisel, nende koostise muutmisel ja nende kombineerimisel, mis parandab tunduvalt patsientide, tervishoiutöötajate ja tervishoiusüsteemide olukorda;

Muudatusettepanek 172

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt v b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	vb) meetmed antibiootikumidega seotud turutõrgete kõrvaldamiseks ja kestlike investeeringute ergutamiseks, et arendada ja töötada välja uusi antimikroobikume, harvikhaiguste ravimeid ja ravimeid nakkushaiguste vastu võitlemiseks, tagades seejuures võrdse juurdepääsu;

Muudatusettepanek 173

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt vi

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
vi) toetusmeetmed ravimite ja meditsiiniseadmete nappuse jälgimiseks ***haiglates*** ja ***jaemüügiapteekides***, et nappus kõrvaldada ja suurendada varustuskindlust;	vi) toetusmeetmed ***haiglates ja jaemüügiapteekides esineva*** ravimite ja meditsiiniseadmete nappuse jälgimiseks***, ennetamiseks, haldamiseks*** ja ***sellest teatamiseks***, et ***koguda teated nappuse kohta kesksesse andmebaasi, mis on koostalitlusvõimeline ravimeid käsitlevaid regulatiivseid andmeid sisaldavate andmebaasidega,*** nappus kõrvaldada ja suurendada varustuskindlust;

Muudatusettepanek 174

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt viii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
viii) meetmed ***ravimitega*** seotud keskkonnariski hindamise tugevdamiseks;	viii) meetmed ***ravimite ja meditsiiniseadmetega*** seotud keskkonnariski hindamise tugevdamiseks;

Muudatusettepanek 175

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt ix

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ix) meetmed antimikroobikumide mõistliku kasutamise edendamiseks ***ja*** antimikroobikumide ***kõrvaldamiseks***;	ix) meetmed ***ravimite, eriti*** antimikroobikumide mõistliku kasutamise ***ja kõrvaldamise*** edendamiseks ***ning ravimite üldise kasutamise vähendamiseks, meetmed*** antimikroobikumide ***kasutamise järelevalve toetamiseks ja antimikroobikumiresistentsuse vastase võitluse toetamiseks***;

Muudatusettepanek 176

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt x

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
x) toetusmeetmed ravimeid ja meditsiiniseadmeid käsitlevate rahvusvaheliste õigusnormide lähendamise soodustamiseks.	x) toetusmeetmed ravimeid ja meditsiiniseadmeid käsitlevate rahvusvaheliste õigusnormide lähendamise ***ning ravimite ja meditsiiniseadmete usaldamise*** soodustamiseks ***ning liidupoolse regulatiivse järelevalve parandamiseks***.

Muudatusettepanek 177

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) väljakujunenud koostalitlusvõimeliste digiteenuste taristute kasutamise, käitamise ja hoolduse ning ***andmekvaliteedi*** tagamise protsesside toetamine andmete vahetamise, neile juurdepääsu, nende kasutamise ja taaskasutamise eesmärgil; piiriülese võrgustikutöö, sealhulgas elektrooniliste terviseandmete, registrite ja muude andmebaaside kasutamise toetamine;	i) väljakujunenud koostalitlusvõimeliste digiteenuste taristute kasutamise, käitamise ja hoolduse ning ***andmete turvalisuse ja kvaliteedi*** tagamise protsesside toetamine andmete vahetamise, neile juurdepääsu, nende kasutamise ja taaskasutamise eesmärgil; piiriülese võrgustikutöö, sealhulgas elektrooniliste terviseandmete, registrite ja muude andmebaaside ***täiustamise ja parema*** kasutamise toetamine;

Muudatusettepanek 178

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt i a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ia) Euroopa elektrooniliste terviseandmete loomine ja nende rakendamise toetamine liikmesriikides, et suurendada e-tervise kasutamist ning parandada tervishoiusüsteemide kestlikkust ja vastupidavust;

Muudatusettepanek 179

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt i b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ib) liikmesriikide toetamine Euroopa tugivõrgustiku registrite täiustamisel, edasiarendamisel ja rakendamisel;

Muudatusettepanek 180

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks; tervishoiutöötajate digioskuste ***täiendamine***;	ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks ***ning terviseandmete turvalise kasutamise ja taaskasutamise tugevdamine kooskõlas isikuandmete kaitse üldmäärusega***; tervishoiutöötajate ***ja kodanike*** digioskuste ***täiendamise toetamine ja elluviimine tõhustatud hariduse, koolituse ja (digitaalse) tervisealase hariduse meetmete abil***;

Muudatusettepanek 181

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide ja organitega; asjakohaste juhtimisstruktuuride ning tervishoiu Euroopa andmeruumi osana kestlike ja	iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide***, asutuste*** ja organitega; asjakohaste juhtimisstruktuuride ning tervishoiu Euroopa andmeruumi osana kestlike ja

koostalitlusvõimeliste liidu terviseteabesüsteemide väljatöötamine ***ning*** kodanike juurdepääsu ***tugevdamine*** oma terviseandmetele ja nende kontrollimise ***võimaluse parandamine***;	koostalitlusvõimeliste liidu terviseteabesüsteemide väljatöötamine ***eesmärgiga võtta tervishoius turvaliselt ja tõhusalt kasutusele tehisintellekt, mis suurendaks ja hõlbustaks*** kodanike juurdepääsu oma terviseandmetele ja nende kontrollimise ***võimalust***; ***inimesekesksete digitaalse tervise ja terviseandmetega seotud praeguste edukate algatuste ja projektide kasutuselevõtu ja laiema rakendamise toetamine;***

Muudatusettepanek 182

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu optimaalse kasutamise (sealhulgas kaugetes piirkondades satelliitside kaudu) toetamine, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine.	iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu ***kättesaadavuse ja*** optimaalse kasutamise (sealhulgas kaugetes piirkondades satelliitside kaudu) toetamine, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine***; patsientide ja hooldustöötajate kaasamise edendamine kasutajasõbralike, juurdepääsetavate, turvaliste ja tõhusate telemeditsiini/kaugtervishoiu ja muude digilahenduste ühiskavandamisse ja ühisarendamisse***.

Muudatusettepanek 183

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) teabevahetus, mille eesmärk on edendada haiguste ennetamist ***ja tervislikke eluviise*** koostöös kõigi asjaomaste osalejatega rahvusvahelisel, liidu ***ja*** riikide tasandil***.***	iii) teabevahetus, mille eesmärk on edendada ***tervist, tervislikke eluviise ja*** haiguste ennetamist koostöös kõigi asjaomaste osalejatega rahvusvahelisel, liidu***,*** riikide ***ja piirkondlikul*** tasandil***;***

Muudatusettepanek 184

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiia) elanikkonnale, sihtrühmadele ja sidusrühmade juhitud projektidele suunatud teadlikkuse suurendamise kampaaniad, sealhulgas väärinfo ennetamine ja selle vastu võitlemine;

Muudatusettepanek 185

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiib) teabevahetustegevus, mille eesmärk on võidelda ravimite, vaktsiinide, tervisetoodete, haiguste põhjuste ja raviga seotud väärinfo ja desinformatsiooni, nagu valeuudiste vastu;

Muudatusettepanek 186

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiic) teabevahetus kodanikega terviseriskide ja tervist mõjutavate tegurite teemal;

Muudatusettepanek 187

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiid) teabevahetus-, teavitus- ja teadlikkuse suurendamise kampaaniad verekomponentide, elundite, kudede ja rakkude annetamise kohta, millega juhitakse üldsuse tähelepanu annetamise tähtsusele solidaarsuse, tervishoiupoliitika ja terapeutilise kasu seisukohast.

Muudatusettepanek 188

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt I

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
I. ELi ja liikmesriikide valmisoleku ja reageerimise kavandamise kvaliteet ja täielikkus ***tõsiste*** piiriüleste terviseohtude korral.	I. ELi ja liikmesriikide valmisoleku ja reageerimise kavandamise kvaliteet ja täielikkus ***suurte*** piiriüleste terviseohtude korral***, sealhulgas vastupidavuse hindamise näitajad kogu liidus***.

Muudatusettepanek 189

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt II

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
II. Tsentraliseeritud müügiloaga ravimite kättesaadavus täitmata vajaduste puhul (nt harvikravimite, uudsete ravimite, pediaatrias kasutatavate ravimite või vaktsiinide arv).	II. Tsentraliseeritud müügiloaga ravimite ***ja meditsiiniseadmete*** kättesaadavus täitmata vajaduste puhul (nt ***olemasolevate ja uute*** harvikravimite, uudsete ravimite, pediaatrias kasutatavate ravimite või vaktsiinide arv).

Muudatusettepanek 190

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt III

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
III. Nende meetmete ja heade tavade arv igas liikmesriigis, mis aitavad otseselt kaasa ***kestliku arengu eesmärgi 3.4*** saavutamisele.	III. Nende meetmete ja heade tavade arv igas liikmesriigis, mis aitavad otseselt kaasa ***üldise tervisekindlustuse*** saavutamisele.

Muudatusettepanek 191

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt IV

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
IV. ***Heade tavade*** rakendamine ELi liikmesriikides.	IV. ***Selliste terviseprogrammide*** rakendamine ELi liikmesriikides***, mis edendavad tervist, ennetavad haigusi ja vähendavad tervisealast ebavõrdsust***.

Muudatusettepanek 192

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt IV a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	IVa. Tervishoiu Euroopa andmeruumi rakendamine.

Muudatusettepanek 193

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. Oluliste rahvatervise vajaduste rahuldamiseks ravimite kiirendatud väljatöötamise ja hindamise uute menetluste arv, võttes vajaduse korral arvesse uudseid tehnoloogiaid.

Muudatusettepanek 194

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 1 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1b. Nende liikmesriikide arv, kus on asjakohasel tasemel e-tervise taristu.

Muudatusettepanek 195

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 1 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1c. Euroopa elektroonilised terviseandmed rakendanud liikmesriikide arv.

Muudatusettepanek 196

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 1 d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1d. Liikmesriikide nende kodanike osakaal, kellel on juurdepääs oma andmetele tervishoiu Euroopa andmeruumis (liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 197

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. ***Levitatud*** vaktsiinidooside arv.	3. ***Kättesaadavaks tehtud*** vaktsiinidooside arv ***(tüüpide ja liikmesriikide kaupa)***.

Muudatusettepanek 198

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 3 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	3a. Vaktsineeritute tase (vanuse ja vaktsiini abil ennetatavate haiguste kaupa).

Muudatusettepanek 199

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6. Vanusele standarditud 5-aastane elulemus ***emakakaela-, rinna- ja kolorektaalvähi*** puhul.	6. Vanusele standarditud 5-aastane elulemus ***vähktõve*** puhul ***(liigi, vanuse, soo ja liikmesriikide kaupa)***.

Muudatusettepanek 200

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a. Vanusele standarditud 5-aastane elulemus laste vähktõve puhul (liigi, vanuse, soo ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 201

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 6 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6b. Sõeluuringute ulatus rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringuprogrammide puhul (liigi, vanuse, soo ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 202

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
7. ***Emakakaela-, rinna- ja kolorektaalvähi*** diagnoosimisel haigusastme kohta teavet esitavate vähiregistrite suhtarv ja liikmesriikide arv.	7. ***Vähi*** diagnoosimisel haigusastme kohta teavet esitavate vähiregistrite suhtarv ja liikmesriikide arv.

Muudatusettepanek 203

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7a. Palliatiivsele ravile vastuvõtu ja tulemuste suhe vähktõve ja laste vähktõve puhul (liigi, vanuse, soo ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 204

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7b. Laste vähktõve registrite ja liikmesriikide suhe ning nende liikmesriikide arv, kes esitavad teavet laste vähktõve astme kohta diagnoosimisel.

Muudatusettepanek 205

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7c. Tähtsamate krooniliste haiguste levimus liikmesriigi kohta (haiguste, soo ja vanuse kaupa).

Muudatusettepanek 206

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7d. Vanusele standarditud suremus mittenakkuslikesse haigustesse (100 000 inimese kohta, haiguste kaupa).

Muudatusettepanek 207

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 e (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7e. HIVi/AIDSi patsientide osakaal, kellel on juurdepääs asjakohasele ravile (liikmesriikide, soo ja vanuse kaupa).

Muudatusettepanek 208

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 7 f (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	7f. Tuberkuloosipatsientide osakaal, kellel on juurdepääs asjakohasele ravile (liikmesriikide, soo ja vanuse kaupa).

Muudatusettepanek 209

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 8

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8. ***Suitsetamise*** levik.	8. ***Vanusele standarditud tubakatarbimise*** levik ***(soo kaupa)***.

Muudatusettepanek 210

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – B osa – punkt 9

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
9. Ravimite nappuse määr ***ühtsete kontaktpunktide võrgustikus***.	9. Ravimite nappuse määr ***liikmesriikides***.

Muudatusettepanek 211

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 9 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	9a. Meetmed, mille eesmärk on ergutada oluliste ravimi toimeainete ja ravimite tootmist ELis.

Muudatusettepanek 212

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 12 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12a. Antimikroobikumide kasutamine (ATC-tüübi ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 213

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 12 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12b. Tervishoiuteenustega seotud nakkuste põhjustatud suremus (vanuse, soo ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 214

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 12 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	12c. Alla 75-aastaste isikute välditav suremus, mille põhjuseks on südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi, diabeet, mittenakkuslikest haigustest tingitud summaarne tervisekadu ja kvaliteetselt elatud eluaastad, kroonilised hingamisteede haigused (soo ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 215

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 13

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
13. Euroopa tugivõrgustikus osalevate ***haiglaüksuste*** arv ning Euroopa tugivõrgustike liikmete poolt diagnoositud ja ravitud patsientide arv.	13. Euroopa tugivõrgustikus osalevate ***tervishoiuüksuste*** arv ning Euroopa tugivõrgustike liikmete poolt diagnoositud ja ravitud patsientide arv.

Muudatusettepanek 216

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 14 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. Liidu poliitikameetmete tervisemõju hindamiste arv.

Muudatusettepanek 217

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 14 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14b. Vanusele standarditud rasvumise levimus (soo, vanuse ja liikmesriikide

kaupa).

Muudatusettepanek 218

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 14 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14c. Emade suremus (vanuse ja liikmesriikide kaupa).

Muudatusettepanek 219

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 2. osa – punkt 14 d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14d. Imikute suremus (liikmesriikide kaupa).

SELETUSKIRI

Sissejuhatus

28. mail 2020 esitas komisjon majanduse taastekava osana 9,4 miljardi euro suuruse eelarvega uue eraldiseisva programmi „EL tervise heaks“ aastateks 2021–2027, mis on keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni kauaaegne taotlus, et ehitada ELis üles vastupidavad tervishoiusüsteemid piiriüleste terviseohtudega võitlemise, ravimite kättesaadavaks ja taskukohaseks muutmise ning tervishoiusüsteemide tugevdamise kaudu. Terviseprogramm oli mitmeaastase finantsraamistiku 2021–2027 esialgse ettepaneku kohaselt Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF +) ühe haruna selle lahutamatu osa.

Komisjoni esitatud uue programmi eesmärk on tagada, et EL oleks jätkuvalt maailma kõige parema tervisega piirkond ja et tal oleks olemas kõik võimalikud vahendid tervishoiuprobleemide lahendamiseks riikide ja ELi tasandil ning et ta oleks valmis kõigiks uuteks esilekerkivateks terviseohtudeks, mis võivad ELi elanikkonda tabada. Programmiga „EL tervise heaks“ nähakse ette uued meetmed, millega kõrvaldatakse COVID-19 pandeemia ajal ilmnenud puudused seoses ravimite väljatöötamise ja tootmisega, haiglatele piisava hulga ravimite ja piisava varustuse ning piisava arvu meditsiinitöötajate tagamisega, ravi järjepidevust võimaldavate digivahendite ja -teenuste kasutuselevõtuga ning vajadusega säilitada oluliste kaupade ja teenuste kättesaadavus kriisi ajal. See annab ELile rohkem vahendeid kiireks, otsustavaks ja liikmesriikidega kooskõlastatud tegutsemiseks nii kriisideks valmistumisel kui ka nende ohjamisel.

Komisjon tegi ettepaneku ambitsioonika eraldiseisva programmi „EL tervise heaks“ kohta, et pakkuda vajaduste hindamise käigus kindlaks tehtud eelseisvate tervishoiuprobleemide lahendamiseks sihtotstarbelist toetust. Selle ettepaneku kohaselt on uue programmi rahastamiseks ette nähtud 9,4 miljardit eurot, mis on võrreldes varasemate ESF+ raames tehtud ettepanekutega oluliselt suurem summa (413 miljonit eurot). Programmi rahastatakse eelseisvast mitmeaastasest finantsraamistikust (1,7 miljardit eurot) ja taasterahastust (mida nüüd nimetatakse taasterahastuks „NextGenerationEU“) (7,7 miljardit eurot).

Raportööri seisukoht

Raportöör väljendab heameelt komisjoni ettepaneku üle eraldiseisva programmi „EL tervise heaks“ kohta, mille eelarve on selle eelkäijaga võrreldes oluliselt suurenenud. Ta kordab, et ainult eraldisesiva ja tugeva programmiga suudetakse tulevaste pandeemiate ja terviseohtudega toime tulla, ning peab väga tähtsaks ELi tervishoiusüsteemide muutmist vastupidavamaks, suutlikuks tegelema praeguste nõrkade kohtadega, nagu ravimite puudus ja tervisealane ebavõrdsus, ning toetama tervishoiusektorit digitaliseerimisel.

Samal ajal peab raportöör oluliseks, et programm „EL tervise heaks“ oleks rohkemat kui pelk reaktsioon COVID-19 kriisile. See peaks aitama nii kriise lühiajaliselt ohjata kui ka saavutada pikaajalisi eesmärke. See peaks olema ühise tegevuskava osa, et toetada ELi tervishoiupoliitikat järgneva seitsme aasta vältel. Programm on oluline element tugevate ja vastupidavate tervishoiusüsteemide arendamise tagamisel liikmesriikides, et tulla toime COVID-19 võimaliku teise laine ja muude tulevaste tervisekriisidega; samal ajal peaks programm toetama ka liikmesriikide tervishoiusüsteeme ja rahvatervise poliitikat, et tegeleda pikaajaliste probleemidega, nagu antimikroobikumiresistentsus, vananemine, nakkushaigused ja

mittenakkuslikud haigused, ning samal ajal valmistuda kujunemisjärgus tehnoloogiate vastuvõtuks.

Ühtlasi tuleb märkida, et suurem osa 9,4 miljardi euro suurusest tervishoiueelarvest on eeljaotatud, mis tähendab, et on vaja selgeid ja sihipäraseid eesmärke, seega peavad need ettepanekud olema väga hästi struktureeritud ja konkreetsed.

Eelöeldut silmas pidades leiab raportöör, et **komisjoni ettepanekut programmi „EL tervise heaks“ kohta tuleks tugevdada** järgmistes põhiaspektides.

– Tervishoiusüsteemide pikaajalise tugevdamise nimel töötamiseks on vaja rohkem **investeerida tervishoiusüsteemidesse** ja kaugelt rohkem kui praegustesse tervishoiuprobleemidesse, eelkõige taristusse, sealhulgas seoses esmatasandi arstiabiga.

– **Eeljaotuse** kohta on vaja konkreetseid ja selgeid ettepanekuid, sealhulgas rahaliste vahendite ümberpaigutamist parema tervishoiu, tervishoiuteenuste võrdse kättesaadavuse ja vastupidavate tervishoiusüsteemide saavutamiseks.

– Programmi kõikides meetmetes tuleks lähtuda **inimesekeskses ja tulemustepõhisest tervisealasest lähenemisviisist**, mis keskendub ennetusele ja üksikisiku tervishoiualastele erivajadustele, võttes lisaks teenuseosutaja parimatele kliinilistele teadmistele selles valdkonnas arvesse ka patsiendi enda ravieesmärke.

– Programmi keskmes peab olema **tervisealane ebavõrdsus**, võttes arvesse asjaolu, et see on välditav inimrühmadevaheline tervisealane ebavõrdsus riikides ja riikide vahel ning et see tuleneb ühiskonnasisesest ja ühiskondadevahelisest ebavõrdsusest. Terviseturbe ja tervishoiusüsteemide valdkonna suurte probleemide hulgas, mis takistavad nende üldist toimimist, on ka tervisealane ebavõrdsus elanikkonnarühmade, riikide ja piirkondade vahel ning juurdepääsul kvaliteetsele taskukohasele ennetavale ravile ja aktiivravile.

– Programmis tuleks paremini keskenduda **haiguste ennetamisele** kogu inimese eluea jooksul ja **tervise edendamisele** selliste tervise riskitegurite käsitlemise kaudu nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ning narkootikumide ja psühhoaktiivsete ainete tarbimine, rasvumine ja ebatervislikud toitumisharjumused ning ebapiisav kehaline aktiivsus. Programmi peamine üldeesmärk peaks olema haiguste ennetamine ja tervise edendamine.

– Programm peaks toetama investeeringuid **varajasse diagnoosimisse ja sõeluuringutesse**, et tugevdada nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste, nagu südame-veresoonkonna haiguste, neurodegeneratiivsete haiguste, hingamisteede haiguste, diabeedi, vähktõve ja lastel esinevate vähktõve vormide ennetamist ja sõeluuringuid.

– Programm peaks toetama selliste **Euroopa elektrooniliste terviseandmete** väljatöötamist, mis pakuks tervishoiusüsteemidele vahendeid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks ning patsientidele kiiremini ja hõlpsamalt ravi saamiseks.

– Komisjon peaks välja töötama patsiendi ohutuse suunised ja edendama investeeringuid tervishoiusüsteemide ajakohastamisse, et saada jagu **tervishoiuteenustega seotud nakkustest** ja vähendada need miinimumini, võttes arvesse asjaolu, et tervishoiuteenustega seotud nakkusi võib ette tulla igas tervishoiuasutuses, sealhulgas haiglates, ambulatoorse

kirurgia keskustes, lõppstaadiumi neeruhaiguste raviasutustes ja pikaajalise hoolduse asutustes.

– **Krooniliste haiguste ohjamiseks** on vaja Euroopa suuniseid, nimelt **haiguste ohjamise Euroopa** valdkondlike **suuniste** vormis iga haiguse, nakkushaiguse ja mittenakkusliku haiguse, näiteks vähktõve kohta. Lisaks on vaja tugevdada olemasolevaid **Euroopa tugivõrgustikke** ja laiendada neid **nakkushaiguste ja mittenakkuslike haiguste valdkonnas tippkeskuste võrgustike** vormis.

– Oluline on tugevdada ELi asutuste, näiteks Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (**ECDC**) ning Euroopa Ravimiameti (**EMA**) rolli ja toimimist.

– Tuleks tagada, et programm „EL tervise heaks“ loob **tervishoiutöötajaid käsitleva strateegia** kehtestamiseks ja rakendamiseks koostoimet ja vastastikust täiendavust teiste programmidega, eesmärgiga parandada tervishoiutöötajate õppekavasid ja nende digioskusi, tervishoiuteenuste katvust ja kvaliteeti, aga ka selleks, et tegeleda ajude väljavoolu ja tasakaalustamata liikuvusega.

– Samuti on oluline omada **juhtimismehhanismi, et tagada vastastikune täiendavus, koordineerimine ja koostoime** programmi „EL tervise heaks“ ning muude ELi rahastamisvahendite ja programmide, näiteks tõhustatud Euroopa Liidu elanikkonnakaitse mehhanismi (UCPM/rescEU), Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF), Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+), programmi „Euroopa horisont“, programmi „Digitaalne Euroopa“ ja Euroopa ühendamise rahastu digitaalvaldkonna (CEF Digital) vahel. Ka peaks programm aitama märkimisväärselt tugevdada **patsiendi õigusi** ELis kui iga inimese õigusi saada kasu kõrgeimast saavutatavast füüsilise ja vaimse tervise standardist ning edendada **piiriülese tervishoiu direktiivi** täielikku rakendamist, millega tagatakse rahvatervise kõrgetasemelise kaitse, järgides samas isikute siseturul vaba liikumise põhimõtet.

– Luua tuleks **programmi „EL tervise heaks“ juhtnõukogu**, kes keskendub koostoime loomisele programmi ja teiste tervisemõõdet sisaldavate programmide vahel koordineerimise ja koostöö kaudu, edendades patsientide ja ühiskonna kaasamist ning esitades teaduslikke nõuandeid ja soovitusi.

– Tõhusa juhtimise ja liikmesriikide aktiivse osalemise tagamiseks on oluline kaasata **liikmesriigid ja juhtnõukogu paremini** programmi rakendamisse, sealhulgas iga-aastaste tööprogrammide vastuvõtmisse ja rakendamisse.

– **Vaimne tervis ja vananemine**. Enamik ELi riike seisab praegu silmitsi suure demograafilise probleemiga. Selle mõju ei ole veel välja arvutatud, kuid valitsused ja poliitikakujundajad nõustuvad juba sellega, et peagi peame tegema olulisi muudatusi selles, kuidas me tuleme toime suurema hulga eakatega, kes vajavad asjakohast tuge ning kes nõuavad ja väärivad meie ühiskonnas täieliku osalemise võimaldamist. Seepärast peaks programm toetama liikmesriikide jõupingutusi sellistes valdkondades nagu varajane diagnoosimine, ravi, toetamine ja ennetamine, vaimse tervise valdkonna spetsialistide koolitamine või teadlikkuse suurendamine ning eakate vaimse tervise probleemide parema tundmise ja nõuetekohase käsitlemise tagamine.

– Viimane, kuid väga tähtis asjaolu on see, et **vaktsiinikõhklus**, mis ECDC andmete kohaselt

viitab viivitusele vaktsiinide vastuvõtmisel või nendest keeldumisel hoolimata vaktsineerimisteenuste kättesaadavusest ning mis on keerukas ja kontekstist sõltuv ja varieeruv, olenevalt ajast, kohast ja vaktsiinist, on tervishoius veel üks suur probleem, millele programmi raames tuleks keskenduda. WHO kuulutas 2019. aastal üheks kümnest ülemaailmsest terviseohust vaktsiinikõhkluse, sealhulgas enesega rahulolu ning usalduse ja mugavustunde puudumise. Seetõttu peaks programm toetama tegevust, mille eesmärk on tagada kõigile ELi kodanikele võrdne juurdepääs vaktsiinidele, võidelda väärinfo vastu ja parandada usaldust vaktsiinide vastu.

Kokkuvõte

Raportöör on seisukohal, et komisjoni ettepanek eraldiseisva programmi „EL tervise heaks“ kohta pakub head alust parlamendile kui kaasseadusandjale, et töötada kiiresti välja ja sõnastada oma seisukoht (määrust, millega programm luuakse, hakatakse kohaldama 1. jaanuarist 2021). Pärast eri sidusrühmade seisukohtade tähelepanelikku ärakuulamist on raportöör kindlaks teinud mitu valdkonda, kus komisjoni ettepanekut tuleb selgitada või veelgi tugevdada, et tagada Euroopa kodanikele parim võimalik terviseprogramm.

4.9.2020

EELARVEKOMISJONI ARVAMUS

keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonile

ettepaneku kohta võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm ajavahemikuks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Arvamuse koostaja: Nicolae Ştefănuță

LÜHISELGITUS

Kriis on näidanud, et üks Covid-19 pandeemiast saadud õppetundidest on vajadus luua ambitsioonikas ELi tervisefond/-programm. Me ei taha kunagi taas kogeda meditsiiniseadmete nappust. Tervishoiutöötajatel ei tohiks kunagi olla põhjust valida, millised patsiendid saavad elupäästvaid vahendeid. Covid-19 pandeemia puhul ollakse üksmeelel, et erinevate riiklike tervishoiusüsteemide vahel on vaja tugevamat koordineerimist ja koostööd. Selle eesmärk on vastata meie kodanike üleskutsetele anda ELile tervishoiu valdkonnas aktiivsem roll.

Euroopa Parlament on selle teema tõstatamist sageli arutanud, kuid astutud on vaid väikesi samme, jättes isegi aluslepingutes pakutud piiratud võimalused maksimaalselt kasutamata. Pandeemia on näidanud, et kui üks riiklik tervishoiusüsteem on habras või vähem vastupidav, võib see mõjutada kogu ELi.

Arvamuse koostaja väljendab seetõttu rahulolu komisjoni ettepaneku üle luua programm „EL tervise heaks“. See on ajalooline pöördepunkt, kui vaadata programmi ambitsioone ja filosoofiat. Lõpuks saame vajaliku ulatusega iseseisva programmi. Komisjoni teatise kohaselt on Covid-19 pandeemia näidanud, et tervishoiutaristusse investeerimiseks on vaja vähemalt 70 miljardit eurot[1].

Komisjon pakub välja 3 üldeesmärki ja 10 erieesmärki. Lisas I on esitatud 50 võimalikku rahastamiskõlblike meetmete liiki. Eeldatakse, et see vahend peaks tugevdama

[1] https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/assessment_of_economic_and_investment_needs.pdf

tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet kõigis liikmesriikides. Seetõttu teeb arvamuse koostaja ettepaneku hõlmata meetmed laias ja tasakaalustatud geograafilises ulatuses.

Eelarvet on võrreldes kavandatud ESF+ terviseharu algse eelarvega märkimisväärselt suurendatud. Sellest hoolimata tehakse ettepanek eraldada suurim osa rahaeraldistest sihtotstarbelise välistuluna taasterahastust „NextGenerationEU“ ja see paigutatakse esimestele aastatele. Arvamuse koostaja arvates on selged kaks asjaolu. Esiteks on kavandatav kogusumma minimaalne, kui tahame vastata kodanike ootustele ja meie tervishoiusüsteemide üldteada nõrkustele, mida pandeemia võimendab. Teiseks jääb vajadus ambitsioonika ELi terviseprogrammi järele püsima ka pärast 2024. aastat.

Arvestades, et Euroopa Parlamendil kui eelarvepädeval institutsioonil ei ole ametlikult õigust otsustada taasterahastu „NextGenerationEU“ eelarve suuruse üle, teeb arvamuse koostaja seetõttu oma arvamuse projektis ettepaneku suurendada mitmeaastasest finantsraamistikust tulenevaid vahendeid.

Seoses programmi rahastamise, juhtimise ja rakendamisega mõistab arvamuse koostaja, et komisjon on selle ettepanekuga tegelenud äärmiselt suure ajalise surve all, kuid usub siiski, et kavandatav tohutu paindlikkus ei tohiks piirata hea valitsemistava, Euroopa Parlamendi kaasamise, läbipaistvuse ja vastutuse põhimõtteid. Seetõttu teeb ta ettepaneku tugevdada koostoimet ja vastastikust täiendavust teiste ELi asutuste, programmide ja fondidega, eelkõige usaldusväärse ja tõhusa mehhanismi loomise kaudu, mis aitaks vältida rahastamise dubleerimist ja tagada koostoime. Samuti nõuab ta tervishoiueesmärkidega tegelevate ELi ametite volituste ja eelarvete suurendamist. Lisaks rõhutab ta kõnealuse programmi hindamise ja selle auditi tähtsust. Muudatusettepanekute eesmärk on neid aspekte selgitada ja muuta ettepanek sidusrühmade jaoks selgemaks ja prognoositavamaks ning tagada selgelt sellise programmi ELi lisaväärtus.

MUUDATUSETTEPANEKUD

Eelarvekomisjon palub vastutaval keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonil võtta arvesse järgmisi muudatusettepanekuid:

Muudatusettepanek 1

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 7 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(7a) Programm peaks toetama alaliste ühiste Euroopa meditsiiniliste hädaolukordade üksuste loomist ELi sinise meditsiinikorpuse nime all. See korpus peaks koosnema eri liikmesriikide meditsiinitöötajatest ja erakorralise sekkumise spetsialistidest ning meditsiiniliste hädaolukordade üksuste

ülesanne peaks olema toetada piiriüleste ja üleeuroopaliste meditsiiniliste hädaolukordade või kriiside lahendamist. ELi sinine meditsiinikorpus peaks kasutama ELi elanikkonnakaitse mehhanismi kaudu rahastatud meditsiinitöötajate vabatahtliku liikuvuse positiivseid tulemusi.

Muudatusettepanek 2

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, nendele reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL[10] alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi	(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, nendele reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL[10] alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist ***lisaks reageerimisvõimelisele reservile, mis loodi rescEU raames Covid-19 pandeemia ajal*** ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks

kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

Muudatusettepanek 3

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(10a) Arvestades vajadust, et ambitsioonikas tervishoiuprogramm „EL tervise heaks“ peaks jätkuma ka pärast taasterahastut „NextGenerationEU“ ja pärast mitmeaastast finantsraamistikku aastateks 2021-2027, oleks oluline minna kaugemale ja liikuda Euroopa tervishoiuliidu loomise suunas, mis võiks anda liidule palju suurema rolli tervishoiu valdkonnas, võimaldades Euroopa strateegiat ning kooskõlastatud ja kaasavat reageerimist rahvatervise vajadustele. Pärast Euroopa Parlamendi poolt heaks kiidetud hindamisaruannet tuleks kaaluda programmi jätkamist ka pärast 2027. aastat, kuna jätkamine aitaks programmi tulemusi konsolideerida.

Muudatusettepanek 4

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 11

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(11) Kuna tervisekriisi ajal võivad kiireloomulised tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, peaks toetama programmiga vastava tegevuse hõlbustamist. Komisjon on vastu võtnud ettepaneku[11] tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil.	(11) Kuna tervisekriisi ajal võivad kiireloomulised tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, peaks toetama programmiga vastava tegevuse hõlbustamist. Komisjon on vastu võtnud ettepaneku[11] tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil. ***Kui tervisetehnoloogia hindamine on vastu võetud, peaks see võimaldama uutel meditsiiniseadmetel ja ravimitel pärast kliiniliste katsete edukat läbimist turule siseneda ning pakkuma teadlastele suuniseid ja tuge, määratledes kliiniliste katsete nõuded, millega piirataks vajadust, et uus toode peab läbima kliinilised uuringud kõikides liikmesriikides.***
[11] Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).	[11] Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).

Muudatusettepanek 5

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 12

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***vaimu- ja*** kroonilisi haigusi põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele.	(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***vaimuhaigusi,*** kroonilisi haigusi***, südamehaigusi, kopsuhaigusi, vähki ja autismi*** põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele.

Muudatusettepanek 6

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 13

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.	(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. ***Eelkõige on kriis rõhutanud liidu sõltuvust kolmandatest riikidest tootmisvõimsuse vallas ning, ravimite toimeainete ja lähteainete tarnimisel.*** Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.

Muudatusettepanek 7

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 14

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras.	(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste ***õiglase*** jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras. ***Programmi „EL tervise heaks“***

tervishoiualaste eesmärkide saavutamiseks ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse ja muude liidu asutuste koostoime ja vastastikuse täiendavuse tugevdamiseks peaks komisjon laiendama keskuse volitusi ja suurendama selle eelarvet.

Muudatusettepanek 8

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks	(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ ***ja Euroopa Ravimiametiga*** edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet***, rakendatakse ELi telemaatikastrateegiat meditsiinitoodete ja ravimite digitaliseerimiseks***, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale

programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine.

[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine.

[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

Muudatusettepanek 9

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 17

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi, kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja	(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi, kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja

integreeritud viisil ennetusele ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.

integreeritud viisil ennetusele ***ja tervishoiu edendamisele*** ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.

Muudatusettepanek 10

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 18

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(18) Seepärast peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärke.	(18) ***Tervishoiu edendamine ja tervisealane ennetustöö on nii raha kui ka kvaliteetselt elatud eluaastate seisukohast oluliselt kulutõhusam kui ravi.*** Seepärast peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärke ***ning olema kooskõlas Pariisi kokkuleppe ja liidu kliimaneutraalsuse eesmärkidega***.

Muudatusettepanek 11

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 20

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi	(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi

poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorraline toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.	poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorraline toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III)***, samuti Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus ning Euroopa Ravimiamet***. Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine***, vältides rahastamise kattumist või dubleerimist***. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

Muudatusettepanek 12

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 22

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, ning tagada	(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, ***ja seda***

nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.

ennetada, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.

Muudatusettepanek 13

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 23

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühtsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks[14] ning võttes arvesse COVID 19-ga seotud sekundaarsete bakteriaalsete nakkustega seotud kogemusi, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel.	(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühtsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks[14] ning võttes arvesse COVID 19-ga seotud sekundaarsete bakteriaalsete nakkustega seotud kogemusi, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel. ***Programmi „EL tervise heaks“ rahastamine peaks põhinema jälgitavatel meetmetel, millega määratakse kogu liitu hõlmavad antibiootikumide ja ravimite kasutamise vähendamise eesmärgid, ning peaks toetama uute antibiootikumidega seotud***

teadus- ja arendustegevust.

[14] Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühtsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).

[14] Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühtsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).

Muudatusettepanek 14

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 25

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma kvaliteetseid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.	(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ***koostöös selliste oluliste partneritega nagu Euroopa Ravimiamet ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus*** ning pakkuma kvaliteetseid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.

Muudatusettepanek 15

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 29

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(29) Nimetatud määrusega ette nähtud rahastamisliikide ja eelarve täitmise viiside	(29) Nimetatud määrusega ette nähtud rahastamisliikide ja eelarve täitmise viiside

valikul tuleks lähtuda nende võimest saavutada meetmete erieesmärke ja tulemusi, võttes eelkõige arvesse kontrollidega seotud kulusid, halduskoormust ja eeldatavat nõuete täitmata jätmisega seotud riski. See peaks hõlmama kindlasummaliste maksete, kindlamääraliste maksete ja ühikuhindade kasutamise kaalumist ning finantsmääruse artikli 125 lõike 1 kohaste kuludega mitteseotud rahastamisvahendite kasutamist.	valikul tuleks lähtuda nende võimest saavutada meetmete erieesmärke ja tulemusi, võttes eelkõige arvesse kontrollidega seotud kulusid, halduskoormust ja eeldatavat nõuete täitmata jätmisega seotud riski. See peaks hõlmama kindlasummaliste maksete, kindlamääraliste maksete ja ühikuhindade kasutamise kaalumist ning finantsmääruse artikli 125 lõike 1 kohaste kuludega mitteseotud rahastamisvahendite kasutamist. ***Neid üksikasju tuleks täpsustada tööprogrammides.***

Muudatusettepanek 16

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 30

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(30) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega. Sellise koostoime maksimeerimiseks tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimusel, et see ei ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames.	(30) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega ***ja liidu ametitega***. Sellise koostoime maksimeerimiseks tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimusel, et see ei ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames ***ning üksikasjaliku ja läbipaistva aruandluse nõue***.

Muudatusettepanek 17

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 30 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(30a) Selleks et tagada iga eesmärgi täitmine liidu tasandil, peaks komisjon eelarvet suurendama ja esitama ettepaneku selliste liidu ametite volituste tugevdamiseks nagu Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, Euroopa Ravimiamet, Euroopa Toiduohutusamet, Euroopa Kemikaaliamet ja Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, kes juba täidavad oma tasandil mõningaid programmi „EL tervise heaks“ tervise-eesmärke, ning kellel peaks olema suurem roll selle programmi juhtimisel.

Muudatusettepanek 18

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 31

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(31) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata.	(31) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel***, kui see on tööprogrammides hästi põhjendatud***. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata.

Muudatusettepanek 19

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 33

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.	(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga ***viisil, mis täiendab ja aitab saavutada koostoimet teiste asjaomaste liidu programmidega, ning kasutades tervishoiule spetsialiseerunud liidu ja liikmesriikide asutuste võimalikku lisaväärtust,*** toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.
[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.	[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.

Muudatusettepanek 20

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 42

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(42) Programmi rakendamisel tuleks võtta arvesse liikmesriikide vastutust oma tervisepoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel.	(42) Programmi rakendamisel tuleks võtta arvesse ***ja tõendada*** liikmesriikide vastutust oma tervisepoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel. ***Programmi rakendamise soodustamiseks tuleks abivajavatele liikmesriikidele anda tehnilist abi, et tagada programmi rakendamiseks piisav geograafiline katvus.***

Muudatusettepanek 21

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 43

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral ***inimesi liidus*** selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.	(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral ***liidu elanikke*** selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

Muudatusettepanek 22

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*

Programmil on ***võimaluse*** korral terviseühtsuse põhimõtet ***silmas pidades järgmised üldeesmärgid***:	Programmil on ***järgmised üldeesmärgid: aidata kaasa inimeste tervise kõrgetasemelisele kaitsele ja haiguste ennetamisele, järgides vajaduse*** korral terviseühtsuse põhimõtet ***ja juhindudes kestliku arengu eesmärkidest, tagamaks, et liit ja liikmesriigid saavutavad kestliku arengu eesmärgi nr 3 „tagada kõikidele vanuserühmadele tervislik elu ja edendada heaolu“ eesmärgid***:

Muudatusettepanek 23

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 1 – lõik 1 – punkt -1 (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	-1) muuta tervishoid ohutumaks, vähendada tervisealast ebavõrdsust, pikendada sünnihetkel eeldatavat eluiga, tugevdada ja toetada liidu tervishoiualaseid õigusakte, sealhulgas keskkonnatervise valdkonnas, ning edendada tervist kõikides poliitikavaldkondades;

Muudatusettepanek 24

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) ***tugevdada tervishoiusüsteeme*** ja ***toetada tervishoiutöötajaid***, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja andmete jagamise kaudu, et tõsta rahvatervise üldist taset.	3) ***aidata kaasa tervishoiusüsteemide*** ja ***tervishoiu valdkonna tööjõu tulemuslikkusele, kättesaadavusele ja vastupanuvõimele***, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja andmete jagamise kaudu, et tõsta rahvatervise üldist taset.

Muudatusettepanek 25

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Programm maksimeerib liidu lisaväärtust, keskendudes eesmärkidele ja meetmetele, mida liikmesriigid saavad tulemuslikult saavutada üksnes siis, kui nad tegutsevad koostöös, mitte üksinda;

Muudatusettepanek 26

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, kasutades selleks muu hulgas erakorralise arstiabi osutamise, andmete kogumise ja seire alast koordineerimist;	1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, kasutades selleks muu hulgas erakorralise arstiabi osutamise, andmete kogumise***, haiglate taristu toetamise*** ja seire alast koordineerimist;

Muudatusettepanek 27

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a) toetada Euroopa elektrooniliste terviseandmete programmi rakendamist kõikides liikmesriikides, et terviseandmeid oleks lihtne ühest liikmesriigist teise üle kanda.

Muudatusettepanek 28

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2) liidus kriisi korral oluliste toodete reservide või varude ning kriisiolukorras mobiliseeritavate meditsiini-, tervishoiu- ja tugitöötajate reservi tagamine;	2) liidus kriisi korral oluliste toodete ***strateegiliste*** reservide või varude ning kriisiolukorras mobiliseeritavate meditsiini-, tervishoiu- ja tugitöötajate reservi tagamine;

Muudatusettepanek 29

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4) ***tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse***, ***kättesaadavuse***, ***jätkusuutlikkuse*** ja ***vastupidavuse tõhustamine***, toetades sealhulgas ***digitaliseerimist***, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute ***ravimudelite*** rakendamist ja üldist tervisekindlustust, ning ***tegelemine tervisealase ebavõrdsusega***;	4) ***tõhustada tervishoiusüsteemide tulemuslikkust***, ***kättesaadavust***, ***jätkusuutlikkust*** ja ***vastupidavust***, toetades sealhulgas ***digiüleminekut***, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute ***hooldusmudelite*** rakendamist ja üldist tervisekindlustust, ning ***vähendada ebavõrdsust tervise valdkonnas ja juurdepääsul tervishoiule ja meditsiinile***; ***tagada standarditud andmed, mida on lihtne liikmesriikide tervishoiusüsteemide vahel edastada ja jagada.***

Muudatusettepanek 30

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Artikli 4 eesmärgid saavutatakse järjepideval ja läbipaistval viisil ning kooskõlas muude liidu programmide ja ametite tegevusega.

Muudatusettepanek 31

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 5 – lõige 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades ***1 946 614*** 000 eurot.	1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades ***10 398 000*** 000 eurot ***(9 370 000 000 eurot püsivhindades)***.

Muudatusettepanek 32

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikli 5 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks, sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks.	2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks, sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks. ***Kaudsete meetmetega seotud halduskulud ei ületa 5 % programmi raames ette nähtud kogusummast.***

Muudatusettepanek 33

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 6 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Neid summasid kasutatakse eelkõige selliste meetmete toetamiseks, mis võivad tugevdada riiklike tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet Covid-19 kriisist kõige enam mõjutatud piirkondades ja kõige vähem vastupanuvõimeliste tervishoiusüsteemidega piirkondades.

Muudatusettepanek 34

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 7 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a) Kõigi assotsieerunud riikide osamaksed lisatakse programmi asjakohastesse osadesse. Komisjon annab nõukogule ja Euroopa Parlamendile iga-aastase eelarvemenetluse käigus aru programmi iga osa kogueelarvest, märkides ära kõik assotsieerunud riigid, igaühe osamaksed ja nende rahalise tasakaalu.

Muudatusettepanek 35

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määruse (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena.	2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määruse (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena. ***Komisjon püüab saavutada kogu liidus tõhusa ja tasakaalustatud geograafilise katvuse, sealhulgas toetades liikmesriike projektide kvaliteedi parandamisel suutlikkuse suurendamise kaudu.***

Muudatusettepanek 36

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. Taasterahastu „NextGenerationEU“ vahendid on suunatud Covid-19st kõige rohkem mõjutatud liikmesriikidele, kellel on kõige vähem vastupanuvõimelised

	tervishoiusüsteemid, püüdes samal ajal saavutada üldist tasakaalustatud geograafilist katvust.

Muudatusettepanek 37

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. Komisjon hõlbustab programmi „EL tervise heaks“ järjepidevat rakendamist, püüdes samal ajal haldust maksimaalselt lihtsustada. Komisjon ja liikmesriigid soodustavad vastavalt oma pädevusele koostoimet ja tagavad tõhusa koordineerimise programmi „EL tervise heaks“ ning muude ELi programmide ja fondide vahel.
	Sel eesmärgil nad:
	a) tagavad nii kavandamise kui ka elluviimise ajal vastastikuse täiendavuse, koostoime, sidususe ja järjepidevuse eri vahendite vahel liidu, riiklikul ja, kui see on asjakohane, piirkondlikul tasandil, eriti seoses liidu fondidest rahastatavate meetmetega;
	b) optimeerivad koordineerimismehhanisme, et vältida topelttööd;
	c) tagavad tiheda koostöö isikute vahel, kes vastutavad liidu, riiklikul ja, kui see on asjakohane, piirkondlikul tasandil sidusate ja ühtlustatud toetusmeetmete rakendamise eest vahendi raames.

Muudatusettepanek 38

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*

	4b. Komisjon arendab programmi rakendamisel koostööd asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, näiteks ÜRO ja selle spetsialiseeritud asutuste, eelkõige Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO), samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga (OECD), et liidu ja rahvusvahelise tasandi meetmed oleksid võimalikult tulemuslikud ja tõhusad.

Muudatusettepanek 39

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõik 4 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4c. Komisjon konsulteerib programmi rakendamise kõigis etappides tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma või muudesse asjaomastesse komisjoni eksperdirühmadesse kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega ning sidusrühmadega, eelkõige tervishoiusektori kutseorganisatsioonide ja selles valdkonnas tegutsevate valitsusväliste organisatsioonidega.

Muudatusettepanek 40

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 9 – lõige 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. Nõrga haldussuutlikkusega riikide toetusesaajad võivad taotleda tehnilist abi, et tagada kõikidele projektidele õiglane võimalus toetuste saamiseks.

Muudatusettepanek 41

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 12 – lõik 3 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Komisjon loob usaldusväärse ja tõhusa mehhanismi, et vältida rahastamise dubleerimist ning tagada tervisega seotud eesmärke taotlevate liidu eri programmide ja poliitikavaldkondade koostoime. Kõik andmed liidu eri programmidest ja fondidest rahastatavate toimingute ja meetmete kohta koondatakse selle mehhanismi alla. See järgib läbipaistvuse, jälgitavuse ja vastutuse põhimõtteid ning võimaldab tervisega seotud eesmärkide saavutamiseks võetavaid meetmeid paremini jälgida ja hinnata.

Muudatusettepanek 42

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 13 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Rahastamiskõlblikud on üksnes meetmed, millega täidetakse artiklites 3 ja 4 ning I lisas osutatud eesmärke.	Rahastamiskõlblikud on üksnes meetmed, millega täidetakse artiklites 3 ja 4 ning I lisas osutatud eesmärke. ***I lisas loetlemata meetmed on toetuskõlblikud üksnes erandkorras, kui nende vajalikkust on tööprogrammides konkreetselt põhjendatud.***

Muudatusettepanek 43

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 1 – punkt b

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või rahvusvaheline organisatsioon;	b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või ***asjaomane*** rahvusvaheline organisatsioon;

Muudatusettepanek 44

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ***üldjuhul*** ise kandma.	3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ise kandma.

Muudatusettepanek 45

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, ***et rahastada*** selge liidu ***lisaväärtusega meetmeid, mida*** kaasrahastavad pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.	5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, ***kui selliste toetuste andmine on nõuetekohaselt põhjendatud, kui neil on*** selge liidu ***lisaväärtus ja kui neid*** kaasrahastavad pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.

Muudatusettepanek 46

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega	Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega***, liidu***

programmi jaoks koostatud ***töökavade***, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.	***ametitega ja sõltumatute välisekspertidega*** programmi jaoks koostatud ***tööprogrammide***, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.

Muudatusettepanek 47

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 18 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Programmi rakendatakse määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud ***tööprogrammide kaudu***. Tööprogrammides esitatakse vajaduse korral segarahastamistoimingute jaoks ette nähtud kogusumma.	***Komisjon võtab kooskõlas artikliga 19 vastu delegeeritud õigusaktid, et täiendada käesolevat määrust, kehtestades*** määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud ***tööprogrammid***. ***Kõnealustes*** tööprogrammides esitatakse ***eelkõige kavandatud meetmete üksikasjad, sealhulgas ettenähtud summad, eeldatavate toetusesaajate liigid ja geograafiline asukoht, rahastamisliigid ja käesoleva määruse kohased rakendusmeetodid ning*** vajaduse korral segarahastamistoiminguteks ette nähtud kogusumma.

Muudatusettepanek 48

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. Komisjon jälgib pidevalt programmi haldamist ja rakendamist. Läbipaistvuse suurendamiseks avaldatakse pidevalt ajakohastatud andmed juhtimise ja rakendamise kohta üldsusele hõlpsasti kättesaadavas vormis komisjoni veebisaidil.
	Eelkõige lisatakse samasse andmebaasi andmed rahastatud projektide kohta. Need andmed hõlmavad järgmist:

	a) teave rahastamise liikide ja toetusesaajate liikide kohta, mis võimaldab rahaliste eraldiste läbipaistvat jälgimist; tuleb koostada üksikasjalik ülevaade koostoimest muude liidu programmidega, sealhulgas liidu ametite rakendatavate meetmetega, mis võimaldab nõuetekohaselt analüüsida eri tegevuste vastastikust täiendavust.
	b) projekti tasandil eristatud kulutasemed, et võimaldada erianalüüsi, sealhulgas artiklis 13 ja I lisas määratletud sekkumisvaldkondade kaupa.

Muudatusettepanek 49

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.	3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt***, ilma et see suurendaks toetusesaajate halduskoormust***. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.

Muudatusettepanek 50

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2. Programmi vahehindamine tuleb teha siis, kui rakendamise kohta on saanud kättesaadavaks piisavalt teavet, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast rakendamise algust.	2. Programmi vahehindamine tuleb teha ***ja esitada Euroopa Parlamendile ja nõukogule*** siis, kui rakendamise kohta on saanud kättesaadavaks piisavalt teavet, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast rakendamise algust.

Muudatusettepanek 51

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3. Rakendamisperioodi lõpus, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast artiklis 1 nimetatud ajavahemiku lõppu viib komisjon läbi lõpphindamise.	3. Rakendamisperioodi lõpus, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast artiklis 1 nimetatud ajavahemiku lõppu viib komisjon läbi lõpphindamise ***ja esitab selle Euroopa Parlamendile ja nõukogule***.

Muudatusettepanek 52

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4. Komisjon ***edastab*** hindamiste tulemused koos oma tähelepanekutega Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.	4. Komisjon ***avaldab*** hindamiste tulemused koos oma tähelepanekutega ***ning esitab need*** Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.

Muudatusettepanek 53

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 4 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	4a. Hindamine hõlmab vähemalt järgmist:
	a) programmi rakendamise kvalitatiivsed ja kvantitatiivsed aspektid;
	b) vahendite kasutamise tõhusus;
	c) kõigi meetmete eesmärkide saavutamise määr, täpsustades võimaluse korral tulemused ja mõju;
	d) andmed selle kohta, kui suures ulatuses on saavutatud eesmärkide vahel koostoime ja programmi vastastikune

täiendavus muude asjakohaste liidu programmidega;

e) liidu lisaväärtus ja programmi pikaajaline mõju, et otsustada osade eesmärkide ja meetmete uuendamise, muutmise või peatamise üle;

f) sidusrühmade kaasamise määr;

g) artiklis 8 osutatud üleliidulise geograafilise katvuse analüüs ja kui sellist katvust ei ole saavutatud, katvuse puudumise põhjuste analüüs.

Muudatusettepanek 54

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Programmi auditisüsteem peab tagama asjakohase tasakaalu usalduse ja kontrolli vahel, võttes arvesse kontrolli haldus- ja muid kulusid kõikidel tasanditel, eelkõige toetusesaajate puhul. Auditieeskirjad peavad olema kogu programmi ulatuses selged, järjepidevad ja sidusad.

Muudatusettepanek 55

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Programmi auditistrateegia põhineb programmi kui terviku kulude esindusliku valimi finantsauditil. Representatiivsele valimile lisatakse kuludega seotud riskide hinnang. Meetmete puhul, mida rahastatakse ühiselt mitmest liidu programmist, viiakse läbi üksainus audit, mis hõlmab kõiki asjaomaseid programme ja neist igaühe puhul kohaldatavaid eeskirju.

Muudatusettepanek 56

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Komisjon või rahastamisasutus võib tugineda toetusesaaja tasandil tehtavatele süsteemi ühendauditite le. Sellised kombineeritud läbivaatamised on teatavat liiki toetusesaajatele vabatahtlikud ning koosnevad süsteemide ja protsesside auditist, mida täiendab tehingute audit, mille viib läbi pädev sõltumatu audiitor, kes on kvalifitseeritud läbi viima raamatupidamisdokumentide kohustuslikku auditit vastavalt direktiivile 2006/43/EÜ[1a]. Komisjon või rahastamisasutus võib neid kasutada kulude usaldusväärse finantsjuhtimise üldise kindluse kontrollimiseks ning järelauditite ja raamatupidamisaruannete õigsust kinnitavate tõendite taseme läbivaatamiseks.
	[1a] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 17. mai 2006. aasta direktiiv 2006/43/EÜ, mis käsitleb raamatupidamise aastaaruannete ja konsolideeritud aruannete kohustuslikku auditit ning millega muudetakse nõukogu direktiive 78/660/EMÜ ja 83/349/EMÜ ning tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 84/253/EMÜ (ELT L 157, 9.6.2006, lk 87).

Muudatusettepanek 57

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Auditeid võib teha kuni kahe aasta jooksul pärast lõppmakse tegemist.

Muudatusettepanek 58

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 e (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Komisjon avaldab auditisuunised, et tagada auditiprotseduuride ja -eeskirjade usaldusväärne ja ühtne kohaldamine ja tõlgendamine kogu programmi kestel.

Muudatusettepanek 59

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt a – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) elutähtsasse tervishoiutaristusse, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse**.**	ii) elutähtsasse tervishoiutaristusse, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse***, eelkõige investeeringutega kõige vähem vastupanuvõimelistesse tervishoiusüsteemidesse;***

Muudatusettepanek 60

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt a – alapunkt ii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iia) haiglate ehitamise ja põhilise tervishoiutaristu rajamise toetamine liidu vähim arenenud piirkondades; programm

peaks osalema koostoimes ühtekuuluvuspoliitika vahenditega ja neid täiendades;

Muudatusettepanek 61

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt iv a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iva) tegevus, mille eesmärk on jälgida keskkonna ohutegurite, sealhulgas toidus, vees, õhus ja muudes allikates esinevatest saasteainetest tingitud mõju kumulatiivset tervisemõju, samuti tegevused, millega jälgitakse liidu õigusaktide, näiteks ravimiohutuse järelevalve jm mõju tervisele;

Muudatusettepanek 62

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks;	i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks***, sealhulgas keskkonnatervise valdkonnas***;

Muudatusettepanek 63

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ia) ELi poliitika kujundamine, et edendada tervise integreerimist kõikidesse poliitikavaldkondadesse, eelkõige meetmetesse, mille eesmärk on tugevdada meditsiinitoodete tootmise, kasutamise ja kõrvaldamisega seotud keskkonnariskide

hindamist ja asjakohast juhtimist;

Muudatusettepanek 64

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt viii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
viii) võrgustike loomist valitsusväliste organisatsioonidega ja nende kaasamist programmiga hõlmatud projektidesse;	viii) võrgustike loomist valitsusväliste organisatsioonidega***, sealhulgas Euroopa tasandi kodanikuühiskonna organisatsioonidega,*** ja nende kaasamist programmiga hõlmatud projektidesse;

Muudatusettepanek 65

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt e – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) kriisi korral oluliste toodete ELi reservi ja varude loomine ja haldamine vastastikuses täiendavuses muude liidu rahastamisvahenditega;	ii) kriisi korral oluliste toodete ***täiendava strateegilise*** ELi reservi ja varude loomine ja haldamine vastastikuses täiendavuses muude liidu rahastamisvahenditega;

Muudatusettepanek 66

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) ennetusmeetmed haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele;	iv) ennetusmeetmed haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele***, sealhulgas piisava ja asjakohase teabe andmine asjaomastele isikutele, pöörates erilist tähelepanu puuetega inimestele***;

Muudatusettepanek 67

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) meetmed, millega leevendatakse tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, kroonilisi haigusi põdevaid patsiente ja teisi haavatavaid rühmi;	v) meetmed, millega leevendatakse tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, ***samuti erilisi tagajärgi, mis mõjutavad*** kroonilisi haigusi põdevaid patsiente***, puuetega inimesi*** ja teisi haavatavaid rühmi;

Muudatusettepanek 68

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt vi

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
vi) meetmed, millega tõhustatakse kriisi korral oluliste nišitoodetega seotud kiirreageerimisvõimet, uurimis- ja arendustegevust ja laborivõimekust ning nende tootmist ja kasutuselevõttu;	vi) meetmed, millega tõhustatakse kriisi korral oluliste nišitoodetega seotud kiirreageerimisvõimet, uurimis- ja arendustegevust ja laborivõimekust ning nende tootmist ja kasutuselevõttu ***ning tagatakse toote kättesaadavus***;

Muudatusettepanek 69

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt f – alapunkt viii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
viii) meetmed, mis toetavad loomatervise, keskkonnategurite ja inimestel esinevate haiguste ***vahelise seose uurimist,*** riskihindamist ja riskijuhtimist, sealhulgas tervisekriiside ajal.	viii) meetmed, mis toetavad ***seoste uurimist*** loomatervise, ***kliimamuutuste ja bioloogilise mitmekesisuse vähenemise ning muude*** keskkonnategurite ***mõju*** ja inimestel esinevate haiguste ***vahel, nende seoste*** riskihindamist ja riskijuhtimist, sealhulgas tervisekriiside ajal.

Muudatusettepanek 70

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja tervishoiuteenustele võrdne juurdepääs;	i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja tervishoiuteenustele võrdne juurdepääs; ***eelkõige liidu vähim arenenud piirkondades;***

Muudatusettepanek 71

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g– alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) meditsiini- ja tervishoiutöötajate koolitusprogrammid ning ajutise personalivahetuse programmid;	ii) meditsiini- ja tervishoiutöötajate koolitusprogrammid***, juurdepääs uusi hooldusmudeleid käsitlevale teabele, digiüleminek, vahendid ja teenused*** ning ajutise personalivahetuse programmid;

Muudatusettepanek 72

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt ix

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ix) selliste programmide loomise ja rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise edendamiseks ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka	ix) selliste programmide loomise ja rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise edendamiseks ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste puhul)***, eelkõige***

mittenakkuslike haiguste puhul);	***liidu vähim arenenud piirkondades***;

Muudatusettepanek 73

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt xiii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	xiiia) liikmesriikidevahelise koostöö ja koordineerimise toetamine tipptasemel haiglate Euroopa võrgustiku loomiseks, et parandada harvikhaiguste piiriülest ravi ja suurendada kõigi liidu kodanike juurdepääsu ravile.

Muudatusettepanek 74

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine;	ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks***, samuti elanikkonna tervishoiualase pädevuse edendamine***; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine;

Muudatusettepanek 75

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide ja organitega; asjakohaste juhtimisstruktuuride ning tervishoiu	iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide ja organitega***, tagades täielikult isikuandmete kaitse***; asjakohaste

Euroopa andmeruumi osana kestlike ja koostalitlusvõimeliste liidu terviseteabesüsteemide väljatöötamine ning kodanike juurdepääsu tugevdamine oma terviseandmetele ja ***nende*** kontrollimise võimaluse parandamine;	juhtimisstruktuuride ning tervishoiu Euroopa andmeruumi osana kestlike ja koostalitlusvõimeliste liidu terviseteabesüsteemide väljatöötamine ning kodanike juurdepääsu tugevdamine oma terviseandmetele***, nende haldamise*** ja kontrollimise võimaluse parandamine;

Muudatusettepanek 76

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu optimaalse kasutamise ***(sealhulgas kaugetes piirkondades satelliitside kaudu)*** toetamine, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine.	iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu optimaalse kasutamise toetamine***, kasutades ära kõige uuemad olemasolevad digitehnoloogiad, nagu robootika, tehisintellekt ja satelliitside rakendamine kaugetes piirkondades***, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine***, mille tulemuseks on tervishoiualase ebavõrdsuse vähenemine***.

Muudatusettepanek 77

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
k) Teabevahetus sidusrühmade ja kodanikega, eelkõige:	k) Teabevahetus sidusrühmade***, sealhulgas tervise ja tervisega seotud küsimustega tegelevate Euroopa tasandi kodanikuühiskonna organisatsioonide*** ja kodanikega, eelkõige:

Muudatusettepanek 78

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiia) teavitusmeetmed, mille eesmärk on tõkestada meditsiinilisi raviviise või haiguse põhjuseid käsitlevaid võltsuudiseid;

NÕUANDVA KOMISJONI MENETLUS

Pealkiri	Liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi loomine aastateks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja määruse nr (EL) 282/2014 kehtetuks tunnistamine
Viited	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
Vastutav komisjon istungil teada andmise kuupäev	ENVI 17.6.2020
Arvamuse esitajad istungil teada andmise kuupäev	BUDG 17.6.2020
Raportöör nimetamise kuupäev	Nicolae Ştefănuță 18.6.2020
Läbivaatamine parlamendikomisjonis	13.7.2020
Vastuvõtmise kuupäev	1.9.2020
Lõpphääletuse tulemus	+: 37 –: 1 0: 2
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Rasmus Andresen, Clotilde Armand, Robert Biedroń, Anna Bonfrisco, Olivier Chastel, Lefteris Christoforou, David Cormand, Paolo De Castro, José Manuel Fernandes, Eider Gardiazabal Rubial, Alexandra Geese, Valentino Grant, Elisabetta Gualmini, Francisco Guerreiro, Valérie Hayer, Eero Heinäluoma, Niclas Herbst, Monika Hohlmeier, Mislav Kolakušić, Moritz Körner, Joachim Kuhs, Zbigniew Kuźmiuk, Hélène Laporte, Pierre Larrouturou, Janusz Lewandowski, Margarida Marques, Siegfried Mureşan, Victor Negrescu, Andrey Novakov, Jan Olbrycht, Dimitrios Papadimoulis, Karlo Ressler, Bogdan Rzońca, Nicolae Ştefănuță, Nils Torvalds, Nils Ušakovs, Johan Van Overtveldt, Rainer Wieland, Angelika Winzig
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliikmed	Petros Kokkalis

NIMELINE LÕPPHÄÄLETUS NÕUANDVAS KOMISJONIS

37	+
ECR	Zbigniew KUŹMIUK, Bogdan RZOŃCA, Johan VAN OVERTVELDT
GUE/NGL	Petros KOKKALIS, Dimitrios PAPADIMOULIS
ID	Hélène LAPORTE
NI	Mislav KOLAKUŠIĆ
PPE	Lefteris CHRISTOFOROU, José Manuel FERNANDES, Niclas HERBST, Monika HOHLMEIER, Janusz LEWANDOWSKI, Siegfried MUREȘAN, Andrey NOVAKOV, Jan OLBRYCHT, Karlo RESSLER, Rainer WIELAND, Angelika WINZIG
RENEW	Clotilde ARMAND, Olivier CHASTEL, Valérie HAYER, Moritz KÖRNER, Nicolae ȘTEFĂNUȚĂ, Nils TORVALDS
S&D	Robert BIEDROŃ, Paolo DE CASTRO, Eider GARDIAZABAL RUBIAL, Elisabetta GUALMINI, Eero HEINÄLUOMA, Pierre LARROUTUROU, Margarida MARQUES, Victor NEGRESCU, Nils UŠAKOVS
VERTS/ALE	Rasmus ANDRESEN, David CORMAND, Alexandra GEESE, Francisco GUERREIRO

1	-
ID	Joachim KUHS

2	0
ID	Anna BONFRISCO, Valentino GRANT

Kasutatud tähised:
+ : poolt
- : vastu
0 : erapooletu

14.9.2020

NAISTE ÕIGUSTE JA SOOLISE VÕRDÕIGUSLIKKUSE KOMISJONI MUUDATUSETTEPANEKUTENA ESITATUD SEISUKOHT

keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonile

ettepaneku kohta võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm ajavahemikuks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjoni nimel: Chrysoula Zacharopoulou (raportöör)

MUUDATUSETTEPANEKUD

Naiste õiguste ja soolise võrdõiguslikkuse komisjon esitab vastutavale keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonile järgmised muudatusettepanekud:

Muudatusettepanek 1

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(1a) Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklites 2 ja 8 on sätestatud, et kõigi oma asjaomaste meetmete puhul on liidu eesmärk meeste ja naiste ebavõrdsuse kaotamine ja võrdõiguslikkuse edendamine, millega kehtestatakse soo arvessevõtu põhimõte.

Muudatusettepanek 2

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(5) Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas uue koroonaviiruse (COVID-19) puhangu 11. märtsil 2020 ülemaailmseks pandeemiaks. See pandeemia on põhjustanud enneolematu üleilmse tervisekriisi, mis on kaasa toonud rängad sotsiaal-majanduslikud tagajärjed ja inimkannatused.	(5) Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas uue koroonaviiruse (COVID-19) puhangu 11. märtsil 2020 ülemaailmseks pandeemiaks. See pandeemia on põhjustanud enneolematu üleilmse tervisekriisi, mis on kaasa toonud rängad sotsiaal-majanduslikud tagajärjed ja inimkannatused***, eelkõige teatavates ühiskonnarühmades, sealhulgas patsiendid, naised, hooldajad ja eakad***.

Muudatusettepanek 3

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 5 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(5a) Pandeemia ja reageerimismeetmed on ebaproportsionaalselt mõjutanud naisi ning pikaajalised mõjud ei tohi olemasolevat ebavõrdsust süvendada. Naised on kogu elu jooksul biomeditsiini- ja terviseuuringutes ja -andmetes alaesindatud. Sellest tulenevalt on tõendite baas nõrgem nii naiste kui ka eakate puhul ning paljud haigused, näiteks südame-veresoonkonna haigused, on naistel diagnoosimata. Ravimid on ohutumad ja tõhusamad kõigi jaoks, kui kliinilised uuringud hõlmavad erinevaid elanikkonnarühmi. Ebavõrdsuse, sh tervisealase ebavõrdsuse vähendamiseks tuleks sugu arvestada kogu tervishoiu tegevuses, alates kliiniliste uuringute protokollide koostamisest, andmete analüüsist, tervisetehnoloogia hindamisest ja ravi kättesaadavusest.

Muudatusettepanek 4

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(6) Kuigi liikmesriigid vastutavad oma tervishoiupoliitika eest ise, peaksid nad kaitsma rahvatervist Euroopa solidaarsuse vaimus[8]. COVID-19 kriisist saadud kogemused on näidanud vajadust võtta liidu tasandil täiendavaid kindlakäelisi meetmeid, et toetada liikmesriikidevahelist koostööd ja koordineerimist eesmärgiga tõhustada inimestel esinevate raskete haiguste piiriülese leviku ennetamist ja kontrolli, võidelda muude tõsiste piiriüleste terviseohtudega ning kaitsta inimeste tervist ja heaolu liidus.	(6) Kuigi liikmesriigid vastutavad oma tervishoiupoliitika eest ise, peaksid nad kaitsma rahvatervist Euroopa solidaarsuse vaimus[8]. COVID-19 kriisist saadud kogemused on näidanud vajadust võtta liidu tasandil täiendavaid kindlakäelisi meetmeid, et toetada liikmesriikidevahelist koostööd ja koordineerimist eesmärgiga tõhustada inimestel esinevate raskete haiguste piiriülese leviku ennetamist ja kontrolli, ***tagada kriisile reageerimiseks vajalikud meditsiinitooted kõige rohkem mõjutatud piirkondades, arendada haiguste ennetamise ja ravi jaoks vajalikke tooteid, sh rasestumisvastaseid vahendeid, ning tagada nende olemasolu ja kättesaadavus,*** võidelda muude tõsiste piiriüleste terviseohtudega ning kaitsta inimeste tervist ja heaolu liidus***, vältides igasugust diskrimineerimist haiglaravile pääsemises, arstiabis ja ravis***.
[8] Komisjoni 13. märtsi 2020. aasta teatis Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule, nõukogule, Euroopa Keskpangale, Euroopa Investeerimispangale ja eurorühmale „Euroopa koordineeritud majanduslikud meetmed COVID-19 puhangule reageerimiseks“ (COM(2020) 112 final).	[8] Komisjoni 13. märtsi 2020. aasta teatis Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule, nõukogule, Euroopa Keskpangale, Euroopa Investeerimispangale ja eurorühmale „Euroopa koordineeritud majanduslikud meetmed COVID-19 puhangule reageerimiseks“ (COM(2020) 112 final).

Muudatusettepanek 5

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(6a) Liit toetab liikmesriike soolise ebavõrdsuse vähendamisel tervisega seotud ennetuses ja ravis.

Muudatusettepanek 6

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 6 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(6b) Võttes arvesse, et haiguste mõju meestel ja naistel võib olla erinev, nagu paistab Covid 19 puhul, kus meeste suremus on suurem, teeb komisjon ettepaneku uurida sellise käitumise põhjuseid, et edendada patoloogiat ja ravi.

Muudatusettepanek 7

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, ***nendele reageerida*** ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL[10] alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas	(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, ***reageerida terviklikult nende kõikidele aspektidele ja nende mõjule tervishoiuteenuste pakkumisele*** ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL10 alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist***, erandolukorra plaanimist, et tagada vajalike tervishoiuteenuste pakkumine ja kättesaadavus*** ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist***, tervisealase hariduse ja teabe***, vaktsineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate

terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

liidu- ja sektoriülest ***ning sootundlikku*** suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

---

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

Muudatusettepanek 8

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(10a) Arvestades, et COVID-19 kriis mõjutab tervishoiuteenuste kättesaadavust ja osutamist, eelkõige naiste ja tütarlaste teenuste, mis ei ole otseselt seotud COVID-19 nakkuste raviga, kuid jäävad oluliseks, sealhulgas seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu teenused, peaks programm reageerima tervishoiukriisidele terviklikult ja toetama meetmeid, mis tagavad pideva juurdepääsu olulistele tervishoiuteenustele.

Muudatusettepanek 9

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(10a) COVID-19 kriis avaldab naistele ja tütarlastele ebaproportsionaalselt suurt mõju ebavõrdsuse tõttu, millega kaasneb muu hulgas kaasa suurem oht langeda liikumispiirangu ajal soolise vägivalla ohvriks.

Muudatusettepanek 10

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10 c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(10c) Tervishoiutöötajad, kes on olnud COVID-19 kriisi ajal hädavajalikud, on valdavalt naised, ning nad on kriisi ajal puutunud kokku suuremate terviseriskidega.

Muudatusettepanek 11

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 12

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***vaimu-*** ja kroonilisi haigusi põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid ***sellistesse haavatavatesse*** rühmadesse kuuluvatele inimestele.	(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas ***lapsi, eakaid, sotsiaal-majanduslikult ebasoodsas olukorras olevaid inimesi, naisi, seksuaalse ja soolise vägivalla ohvreid, LGBTI+ inimesi, rassilisi ja etnilisi vähemusi, sisserännanud inimesi, puudega inimesi ning vaimuhaigusi*** ja kroonilisi haigusi põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad ***praegust tervisealast ebavõrdsust ja tervisega seotud sotsiaalseid tegureid, sealhulgas sugu valdkonnaülesest lähenemisviisist, samuti*** tervisekriisi kõrvalmõjusid ***haavatavatesse***

	ja tähelepanuta jäetud rühmadesse kuuluvatele inimestele***, tervisekriisi mõju inimestele nagu rasedad, pakkudes neile kõrgel tasemel olulisi tervishoiuteenuseid, eelkõige kriisi ajal, julgustades üleminekut telemeditsiinile ravimite kodus manustamisele ning ennetus- ja enesehoolduskavade rakendamist, kaasa arvatud seksuaal- ja reproduktiivtervise valdkonnas, ning võttes arvesse spetsiifilisi tervisealaseid vajadusi, et tagada tervishoiuteenuste pidev kättesaadavus***.

Muudatusettepanek 12

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 12 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(12a) Selleks et minimeerida pandeemia tagajärgi naiste tervisele ja luua vastupidavamad sootundlikud tervishoiusüsteemid, tuleks soo arvessevõtmist kohaldada kogu käesolevas programmis, mis peaks toetama meetmeid, mis käsitlevad naiste konkreetseid tervisevajadusi, sealhulgas seksuaal- ja soolise vägivalla ohvrite tervisega seotud küsimusi, vähktõve ning seksuaal- ja reproduktiivtervise ja seonduvate õiguste eri liike, koguda vajaduse korral liigendatud ja soospetsiifilisi andmeid ning pakkuda sootundlikku tervisealast teavet, haridust ja edendamist, ennetusmeetmeid ja ravi.

Muudatusettepanek 13

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 12 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(12a) Programm peaks aitama saavutada ühiseid eesmärke, mis on

sätestatud nõukogu 22. juuni 2006. aasta järeldustes naiste tervise kohta ja soolise võrdõiguslikkuse strateegias.

Muudatusettepanek 14

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 13

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.	(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, ***meditsiinivarustuse,*** meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist***, sealhulgas kõiki kriisi ajal endiselt olulisi meditsiinitooteid, nagu seksuaal- ja reproduktiivtervisega seotud tooted, sealhulgas rasestumisvastased vahendid, ravimid ja hormonaalne ravi***, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.

Muudatusettepanek 15

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 14

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise	(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise

planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras.	planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras ***ning nende pidevaks pakkumiseks ja kättesaadavuseks. See hõlmab kaupu ja teenuseid, mis on seotud seksuaal- ja reproduktiivtervisega ja õigustega, sh rasestumisvastased vahendid, abort, viljatusravi, HIV ja suguhaiguste testimine, reproduktiivorganite vähi sõeluuringuid ja emade tervishoid.***

Muudatusettepanek 16

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 15

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele	(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste***, sh seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu teenuste*** digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise***, teavitamise ja hariduse, sh sootundliku tervise edendamise*** valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi ***ja täiustatud*** hooldusmudeleid***, sh eakate*** ja ***puuetega inimeste hoolduseks, ja kõiki tervise aspekte hõlmavaid*** integreeritud ***teenuseid, sh seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu*** teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis

vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide ***õiguste***, sealhulgas ***nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine***.

[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja

põhinevad inimeste vajadustel, ***lähtudes valdkonnaülesest ja sootundlikust lähenemisviisist, et tegeleda tervist mõjutavate sotsiaalsete teguritega ning mitmesuguste nõrkustega, mis põhjustavad tervishoius ebavõrdsust,*** ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. ***Programm peaks toetama kvaliteetsete, võrreldavate, usaldusväärsete, kõikehõlmavate ja vanuse ja soo alusel eristatud andmete ning soopõhiste andmete kogumist, et mõõta edusamme kestliku arengu eesmärgi 3 kõigi alaeesmärkide, sealhulgas kestliku arengu eesmärgi 3.7 saavutamisel kooskõlas kestliku arengu eesmärkide üldise näitajate raamistikuga.*** Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes[12] sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi ***ega keelata seda***, ning meetmeid, millega tagatakse***, et*** patsientide ***õigusi austatakse nõuetekohaselt***, sealhulgas ***õigust lugupidavale ja väärikale hooldusele ilma igasuguse diskrimineerimise, väärkohtlemise või vägivallata, õigus saada täpset ja erapooletut teavet kõigi tervise aspektide, kaasa arvatud seksuaal- ja reproduktiivtervise kohta, patsiendi konfidentsiaalsuse õigus ning isikuandmete kaitse õigus***.

[12] Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja

põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).	põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

Muudatusettepanek 17

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 16

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(16) Kui aidata inimestel kauem säilitada tervislikku ja aktiivset eluviisi ja avardada nende võimalusi aktiivselt oma tervise eest hoolitseda, mõjub see positiivselt tervisele, tervisealase ebavõrdsuse vähendamisele, elukvaliteedile, jõudlusele, konkurentsivõimele ja kaasavusele ning vähendab ühtlasi survet riigieelarvetele. Komisjon on võtnud enesele ülesandeks aidata liikmesriikidel saavutada ÜRO kestliku arengu tegevuskavas 2030 sätestatud kestliku arengu eesmärke, eelkõige kestliku arengu 3. eesmärki, milleks on tagada kõikidele vanuserühmadele hea tervis ja heaolu[13]. Seepärast tuleks programmiga toetada nende eesmärkide saavutamiseks võetavaid meetmeid.	(16) Kui aidata inimestel kauem säilitada tervislikku ja aktiivset eluviisi ja avardada nende võimalusi aktiivselt oma tervise eest hoolitseda, ***võttes arvesse soospetsiifilisi riskitegureid,*** mõjub see positiivselt tervisele, tervisealase ebavõrdsuse vähendamisele, elukvaliteedile, jõudlusele, konkurentsivõimele ja kaasavusele ning vähendab ühtlasi survet riigieelarvetele. Komisjon on võtnud enesele ülesandeks aidata liikmesriikidel saavutada ÜRO kestliku arengu tegevuskavas 2030 sätestatud kestliku arengu eesmärke, eelkõige kestliku arengu 3. eesmärki, milleks on tagada kõikidele vanuserühmadele hea tervis ja heaolu13. Seepärast tuleks programmiga toetada nende eesmärkide ***(sh eesmärgid 3.7, 3.8. 3.B ja 5.6)*** saavutamiseks võetavaid meetmeid.
[13] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Euroopa jätkusuutliku tuleviku järgmised sammud. Euroopa tegevus jätkusuutlikkuse tagamiseks“ (COM(2016) 739 final, 22.11.2016).	[13] Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Euroopa jätkusuutliku tuleviku järgmised sammud. Euroopa tegevus jätkusuutlikkuse tagamiseks“ (COM(2016) 739 final, 22.11.2016).

Muudatusettepanek 18

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 16 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(16a) Kõigis liikmesriikides esineb tervishoiuteenuste kättesaadavuses ebavõrdsust: maapiirkondades ja äärealadel elavatel naistel on halvem juurdepääs arstidele, vaimse tervise programmidele, sõeluuringutele, tervishoiuasutustele, pereplaneerimise teenustele, mis tähendab vähem ennetavat hooldust ja pikemat reageerimisaega hädaolukordades. Seepärast peaks programm aitama rohkem kaasa tervishoiuteenuste võrdsele kättesaadavusele kõigi eurooplaste jaoks, eelkõige nende jaoks, kes elavad linnavälistes- ja maapiirkondades ning mägedes.

Muudatusettepanek 19

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 16 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(16a) Sootundlikkust ning teadmisi tuleb parandada tervishoiutöötajate hariduses, ravimite ja ravimeetodite uurimises, diagnoosimises, ravis ja mõjus, et mõlemast soost paremini aru saada ja neid ravida.

Muudatusettepanek 20

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 17

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi,	(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südame-veresoonkonna haigused, vähktõbi,

kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ennetusele ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.	kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ennetusele ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks. ***Lisaks kestliku arengu eesmärgile 3.4 on oluline saavutada kestliku arengu eesmärk 3.7 seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste kohta. Seepärast peaks programm aitama kaasa seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste üldisele kättesaadavusele ning nende täielikule austamisele liidu ja rahvusvahelisel tasandil.***

Muudatusettepanek 21

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 17 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(17a) Sellised nakkushaigused nagu HIV/AIDS, tuberkuloos ja viiruslik hepatiit võivad mõjutada mehi ja naisi erinevalt ning neil võib olla sotsiaalne mõõde, millega tuleb tegeleda multidistsiplinaarsel viisil. Nende vastu tuleks võidelda mitte ainult viirusevastaste ravimite ja vaktsiinidega, vaid ka hariduse, teavitamise ning asjakohaste sotsiaalsete ja psühholoogiliste meetmetega. See lähenemisviis on hästi

	arusaadav selliste probleemide puhul nagu narkootikumide või alkoholisõltuvus. Selleks on oluline investeerida uuenduslikesse kogukonnapõhistesse lähenemisviisidesse nakkushaiguste tõrjeks ja sugulisel teel levivate nakkuste ennetamise strateegiatesse.

Muudatusettepanek 22

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 17 b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(17b) Sugulisel teel levivad haigused kujutavad endast tervishoiule kasvavat koormust ning nendega kaasnevad vähktõve ja multiresistentsuse ohud.

Muudatusettepanek 23

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 18

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(18) Seepärast peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning ***käsitlema*** tervist ohustavaid tegureid**,** nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia	(18) Seepärast peaks programm aitama ***sootundliku lähenemisega*** kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul***, võttes arvesse soospetsiifilisi riske, sh stereotüüpide mõju, mis toob kaasa täiendavaid ohtusid tervisele,*** ning ***aitama kaasa tervisealasele teavitamisele, haridusele ja edendamisele, käsitledes*** tervist ohustavaid tegureid nagu ***kahjustav käitumine,*** tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendama tervislikke

eesmärke.	eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärke.

Muudatusettepanek 24

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 19

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(19) Vähktõbi on liikmesriikides südame-veresoonkonna haiguste järel teine peamine surma põhjus. See on ka üks mittenakkuslikest haigustest, millel on ühised riskitegurid ning mille ennetamisest ja tõrjest saaks kasu enamik kodanikke. 2020. aastal kuulutas komisjon välja Euroopa vähktõvevastase võitluse kava, mis hõlmab kogu haigustsüklit alates ennetamisest ja varajasest diagnoosimisest kuni patsientide ja ellujäänute ravi ja elukvaliteedini. Neid meetmeid tuleks toetada programmist ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missiooni raames.	(19) Vähktõbi on liikmesriikides südame-veresoonkonna haiguste järel teine peamine surma põhjus. See on ka üks mittenakkuslikest haigustest, millel on ühised riskitegurid ning mille ennetamisest ja tõrjest saaks kasu enamik kodanikke. 2020. aastal kuulutas komisjon välja Euroopa vähktõvevastase võitluse kava, mis hõlmab kogu haigustsüklit alates ennetamisest ja varajasest diagnoosimisest kuni patsientide ja ellujäänute ravi ja elukvaliteedini. Neid meetmeid tuleks toetada programmist ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missiooni raames. ***Erilist tähelepanu tuleks pöörata reproduktiivsüsteemi vähktõvele, sh rinnavähile.***

Muudatusettepanek 25

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 20

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse	(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikuses täiendavuses muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse

mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, ***õiguse, õiguste ja väärtuste programm,*** tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

Muudatusettepanek 26

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 22

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid	(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete***, sh seksuaal- ja reproduktiivtervise toodete ning tervislikuks eluviisiks vajalike toodete*** nappust, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada ***kõikidele,***

antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.	***sh rasedatele naistele*** uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks***, tagades samal ajal, et teadusuuringute kliinilistes katsetes võetakse arvesse kogu Euroopa elanikkonna mitmekesisust, sh soolist võrdõiguslikkust***.

Muudatusettepanek 27

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 25

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma kvaliteetseid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.	(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma kvaliteetseid, võrreldavaid***, sooliselt segregeeritud*** ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.

Muudatusettepanek 28

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 26

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(26) Piiriülene koostöö liikmesriikide vahel liikuvatele patsientidele tervishoiuteenuste osutamisel ning tervisetehnoloogia hindamise alane koostöö ja Euroopa tugivõrgustikud on näited valdkondadest, kus liikmesriikide vaheline integreeritud tegevus on andnud suure lisaväärtuse ja näidanud potentsiaali tervishoiusüsteemide tõhususe ja seega tervise üldiseks edendamiseks. Seepärast peaks programmiga toetama meetmeid, mis võimaldavad integreeritud ja koordineeritud tööd, millega edendatakse ka sellist suure mõjuga tegevust, mille eesmärk on jagada olemasolevad ressursid elanikkonna ja piirkondade vahel kõige tõhusamalt, et nende mõju oleks võimalikult suur.	(26) Piiriülene koostöö liikmesriikide vahel liikuvatele patsientidele tervishoiuteenuste osutamisel ning tervisetehnoloogia hindamise alane koostöö ja Euroopa tugivõrgustikud on näited valdkondadest, kus liikmesriikide vaheline integreeritud tegevus on andnud suure lisaväärtuse ja näidanud potentsiaali tervishoiusüsteemide tõhususe ja seega tervise üldiseks edendamiseks. Seepärast peaks programmiga toetama meetmeid, mis võimaldavad integreeritud ja koordineeritud tööd, millega edendatakse ka sellist suure mõjuga tegevust, mille eesmärk on jagada olemasolevad ressursid elanikkonna ja piirkondade vahel kõige tõhusamalt, et nende mõju oleks võimalikult suur***, vähendades ebavõrdsust soo ja vanuse arvessevõtmisega ning referentsvõrgustiku loomisega ravimite ohutuks kasutamiseks raseduse ja imetamise ajal***.

Muudatusettepanek 29

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 27 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(27a) Programm peaks tagama õigeaegse juurdepääsu kaupadele, mida on vaja seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste ohutuks tagamiseks (nt ravimid, mitut liiki rasestumisvastased vahendid, meditsiiniseadmed seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste protseduurideks).

Muudatusettepanek 30

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 33

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.	(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseteemadega,[19] peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, ***sh seksuaal- ja reproduktiivtervist,*** tegeleda ebavõrdsusega***, eeskätt soolise ebavõrdsusega,*** ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.
[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.	[19] Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.

Muudatusettepanek 31

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 40

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(40) Võttes arvesse, kui tähtis on võidelda kliimamuutuste vastu kooskõlas liidu kohustustega rakendada Pariisi kokkulepet ning saavutada ÜRO kestliku arengu eesmärgid, aitab käesolev programm integreerida kliimameetmeid liidu poliitikavaldkondadesse ja saavutada üldise eesmärgi – tagada 25 % ELi eelarvekulutustest kliimaeesmärkide toetamiseks. Asjakohased meetmed määratakse kindlaks programmi ettevalmistamise ja rakendamise käigus ning neid hinnatakse uuesti programmi vahehindamisel.	(40) Võttes arvesse, kui tähtis on võidelda kliimamuutuste vastu***, ja ühtlasi nende mõju vastu tütarlastele ja naistele,*** kooskõlas liidu kohustustega rakendada Pariisi kokkulepet ning saavutada ÜRO kestliku arengu eesmärgid, aitab käesolev programm integreerida kliimameetmeid liidu poliitikavaldkondadesse ja saavutada üldise eesmärgi – tagada 25 % ELi eelarvekulutustest kliimaeesmärkide toetamiseks. Asjakohased meetmed määratakse kindlaks programmi ettevalmistamise ja rakendamise käigus ning neid hinnatakse uuesti programmi vahehindamisel.

Muudatusettepanek 32

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 40 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	(40a) Tunnistades soolise võrdõiguslikkuse saavutamise tähtsust, aitab programm kaasa soolise võrdõiguslikkuse arvestamisele liidu poliitikas. Selles kasutatakse soolise võrdõiguslikkuse süvalaiendamise ja sooteadliku eelarvestamise vahendeid, et tagada tervishoiukriisidele reageerimine sootundlikul ja ümberkujundaval viisil ning naiste ja tütarlaste spetsiifiliste tervisevajadustega tegelemine tervishoiukriisi ajal ja selle järel.

Muudatusettepanek 33

Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 43

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral inimesi liidus selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei	(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral inimesi liidus selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis***. Parimate tavade rakendamist tuleks toetada kõigis***

oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.	***tervisega seotud aspektides, sealhulgas soolistes aspektides, nagu on sätestatud soolise võrdõiguslikkuse strateegias. Tervisealast ebavõrdsust tuleks vähendada nii ELi liikmesriikide vahel kui ka nende sees, pöörates tähelepanu kõikidele tervist mõjutavatele sotsiaalsetele teguritele, sealhulgas soolisele võrdõiguslikkusele. Seda tuleks teha*** viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

Muudatusettepanek 34

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 2 – lõik 1 – punkt 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4) „kriisi korral olulised tooted“ – tooted ja ained, mis on tervisekriisi puhul vajalikud haiguse ja selle tagajärgede ennetamiseks, diagnoosimiseks või raviks, ning mille hulka kuuluvad muu hulgas: ravimid, sealhulgas vaktsiinid, ja nende vaheained, ravimite toimeained ja toorained; meditsiiniseadmed; haigla- ja meditsiinivarustus (näiteks hingamisaparaadid, kaitseriietus ja -varustus, diagnostilised materjalid ja vahendid); isikukaitsevahendid; desinfektsioonivahendid ja nende vahetooted ning nende tootmiseks vajalikud toorained;	4) „kriisi korral olulised tooted“ – tooted ja ained, mis on tervisekriisi puhul vajalikud haiguse ja selle tagajärgede ennetamiseks, diagnoosimiseks või raviks, ***samuti muud meditsiinitooted ja ained, mis on tervishoiukriisi ajal hädavajalikud tervishoius laiemalt,*** ning mille hulka kuuluvad muu hulgas: ravimid, sealhulgas vaktsiinid, ja nende vaheained, ravimite toimeained ja toorained; meditsiiniseadmed; haigla- ja meditsiinivarustus (näiteks hingamisaparaadid, kaitseriietus ja -varustus, diagnostilised materjalid ja vahendid); isikukaitsevahendid; desinfektsioonivahendid ja nende vahetooted ning nende tootmiseks vajalikud toorained;

Muudatusettepanek 35

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a) vähendada ebavõrdsust ning edendada meeste ja naiste võrdõiguslikkust;

Muudatusettepanek 36

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 2

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
2) parandada ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavust liidus ja nende taskukohasust ning toetada innovatsiooni;	2) parandada ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavust liidus ja nende ***kättesaadavust ja*** taskukohasust ning toetada innovatsiooni;

Muudatusettepanek 37

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) tugevdada tervishoiusüsteeme ja toetada tervishoiutöötajaid, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja andmete jagamise kaudu, et tõsta rahvatervise üldist taset.	3) tugevdada tervishoiusüsteeme ja toetada tervishoiutöötajaid, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja ***laiaulatusliku*** andmete jagamise kaudu ***kõigi tervise aspektide kohta***, et tõsta rahvatervise üldist taset.

Muudatusettepanek 38

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 3

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
3) selliste meetmete toetamine,	3) selliste meetmete toetamine,

millega tagatakse kriisi korral oluliste toodete ja muude ***vajalike*** tervishoiutarvete piisav kättesaadavus, juurdepääsetavus ja taskukohasus;	millega tagatakse kriisi korral oluliste toodete***, tervisliku eluviisi säilitamiseks hädavajalike toodete*** ja muude ***hädavajalike*** tervishoiutarvete piisav kättesaadavus, juurdepääsetavus ja taskukohasus;

Muudatusettepanek 39

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 4

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
4) tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse, kättesaadavuse, jätkusuutlikkuse ja vastupidavuse tõhustamine, toetades sealhulgas digitaliseerimist, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute ravimudelite rakendamist ja ***üldist tervisekindlustust***, ning tegelemine ***tervisealase ebavõrdsusega***;	4) tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse, kättesaadavuse, jätkusuutlikkuse ja vastupidavuse tõhustamine, toetades sealhulgas digitaliseerimist, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute ravimudelite rakendamist***, sh eakate*** ja ***puuetega inimeste ravi osas, üldise tervisekindlustuse saavutamine, mis hõlmab juurdepääsu seksuaal- ja reproduktiivtervisele ja õigustele***, ning tegelemine ***ebavõrdsusega tervishoius ja selle pakkumises, kaasa arvatud sooline ja valdkonnaülene ebavõrdsus***;

Muudatusettepanek 40

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 5

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
5) selliste meetmete toetamine, mille eesmärk on tugevdada tervishoiusüsteemi suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, tugevdada patsientide õigusi ja piiriülest tervishoidu, ning meditsiini- ja tervishoiutöötajate tipptaseme edendamine;	5) selliste meetmete toetamine, mille eesmärk on tugevdada tervishoiusüsteemi suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, ***teavitamist ja haridust, kasutades soolist perspektiivi,*** tugevdada patsientide õigusi ja ***edendada*** piiriülest tervishoidu, ning meditsiini- ja tervishoiutöötajate tipptaseme edendamine;

Muudatusettepanek 41

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 6

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
6) mittenakkuslike haiguste, eelkõige vähktõve seire, ennetamise, diagnoosimise, ravi ja hoolduse toetamine;	6) mittenakkuslike haiguste, eelkõige vähktõve seire, ennetamise, diagnoosimise, ravi ja hoolduse toetamine***, pöörates erilist tähelepanu reproduktiivsüsteemi vähktõvele, sh rinnavähile***;

Muudatusettepanek 42

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 6 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	6a) selliste meetmete toetamine, mille eesmärk on tegeleda soolise vägivallaga seotud terviseküsimustega, ja soolise vägivalla ohvriks langenud patsientide toetamine;

Muudatusettepanek 43

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 8

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
8) liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamise, rakendamise ja jõustamise toetamine ning kvaliteetsete, võrreldavate ja usaldusväärsete andmete esitamine, et toetada poliitika kujundamist ja järelevalvet, ning poliitika tervisemõju hindamise kasutamise edendamine;	8) liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamise, rakendamise ja jõustamise toetamine ning kvaliteetsete, võrreldavate ja usaldusväärsete***, laiaulatuslike, soo ja vanuse alusel liigutatud ning soospetsiifiliste*** andmete esitamine, et toetada poliitika kujundamist ja järelevalvet, ***toetada hoolduse pakkumist ja tegeleda rahuldamata meditsiiniliste vajadustega,*** ning poliitika tervisemõju ***sooteadliku*** hindamise kasutamise edendamine;

Muudatusettepanek 44

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 10

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
10) liidu poolt rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse antava panuse toetamine.	10) liidu poolt rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse antava panuse toetamine***, sh sellistesse ülemaailmsetesse algatustesse, millega toetatakse seksuaal- ja reproduktiivtervishoiu, teenuste ja õiguste ohutut ja õigeaegset pakkumist ning kättesaadavust***.

Muudatusettepanek 45

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 16 – lõik 1

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega programmi jaoks koostatud töökavade, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.	Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega ***ja asjaomaste soolise võrdõiguslikkusega tegelevate asutustega*** programmi jaoks koostatud töökavade, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.

Muudatusettepanek 46

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 18 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	Tööprogramme teavitatakse soolise mõju hindamisest.

Muudatusettepanek 47

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	2a. Kogutakse näitajaid, mis on vajaduse korral soo alusel liigitatud.

Muudatusettepanek 48

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 20 – lõige 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	1a. Hindamisi tehakse sootundlikult. Erilist tähelepanu pööratakse soolise võrdõiguslikkusega seotud eesmärkidele pühendatud kulutuste jälgimisele.

Muudatusettepanek 49

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt b

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
b) Väljakujunenud liidu tasandi lisaväärtusega heade tavade ja uuenduslike lahenduste edasiandmine, kohandamine ja kasutuselevõtt liikmesriikide vahel ning riigipõhine kohandatud toetus kõige suuremate vajadustega riikidele või riikide rühmadele konkreetsete projektide rahastamise kaudu, sealhulgas mestimise, eksperdinõustamise ja vastastikuse toetamise raames.	b) Väljakujunenud liidu tasandi lisaväärtusega heade tavade ja uuenduslike lahenduste ***(sh seksuaal-ja reproduktiivtervise ja õiguste ning muude sooga seotud tervishoiu aspektide kohta)*** edasiandmine, kohandamine ja kasutuselevõtt liikmesriikide vahel ning riigipõhine kohandatud toetus kõige suuremate vajadustega riikidele või riikide rühmadele konkreetsete projektide rahastamise kaudu, sealhulgas mestimise, eksperdinõustamise ja vastastikuse toetamise raames.

Muudatusettepanek 50

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iii) eksperdirühmad, kes annavad nõu, andmeid ja teavet, mis toetab tervishoiupoliitika väljatöötamist ja rakendamist;	iii) eksperdirühmad, kes annavad nõu, andmeid ja teavet, mis toetab tervishoiupoliitika väljatöötamist ja rakendamist; ***kõik rahastatavad eksperdirühmad ja paneelid on sooliselt tasakaalus;***

Muudatusettepanek 51

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt c – alapunkt i v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) uuringud ja analüüsid ning teadusnõustamine poliitikakujundamise toetamiseks, samuti tarbijaohutuse teaduskomitee ning tervise-, keskkonna- ja uute riskide teaduskomitee toetamine.	iv) uuringud ja analüüsid ning teadusnõustamine poliitikakujundamise toetamiseks, samuti tarbijaohutuse teaduskomitee ning tervise-, keskkonna- ja uute riskide teaduskomitee toetamine***; kõik rahastatavad uuringud ja analüüsid ning teadusnõustamine on sooteadlikud***.

Muudatusettepanek 52

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks;	i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete ***(sh Euroopa soolise võrdõiguslikkuse strateegia tervisega seotud aspektid)*** rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks;

Muudatusettepanek 53

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt e – alapunkt i v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) tervisekriiside ennetamiseks ja ohjamiseks ***vajalike*** kaupade ja teenuste hanked ning meetmed, et tagada nende hädavajalike kaupade ja teenuste kättesaadavus;	iv) tervisekriiside ennetamiseks ja ohjamiseks ***hädavajalike*** kaupade ja teenuste hanked ning meetmed, et tagada nende hädavajalike kaupade ja teenuste kättesaadavus;

Muudatusettepanek 54

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt e – alapunkt v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
v) meditsiini- ja tervishoiutöötajate ja -ekspertide liidu reservi loomine ja toimimine ning mehhanismi loomine selliste töötajate ja ekspertide kasutamiseks vajaduse korral tervisekriisi ennetamiseks või sellele reageerimiseks kogu liidus; liidu tervisealaste hädaolukordade sellise meeskonna loomine ja toimimine, kes annab tervisekriisi korral komisjoni taotluse alusel eksperdinõu ja tehnilist abi.	v) meditsiini- ja tervishoiutöötajate ja -ekspertide liidu reservi loomine ja toimimine ning mehhanismi loomine selliste töötajate ja ekspertide kasutamiseks vajaduse korral tervisekriisi ennetamiseks või sellele reageerimiseks kogu liidus; liidu tervisealaste hädaolukordade sellise meeskonna loomine ja toimimine, kes annab tervisekriisi korral komisjoni taotluse alusel eksperdinõu ja tehnilist abi. ***kõik käesoleva programmi alusel loodud asutused koosnevad vähemalt 50 % naistest ning neisse kuuluvad seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste ja muude sooga seotud terviseaspektide eksperdid;***

Muudatusettepanek 55

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja ***vastupidavust***, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud	i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust***, vastupidavust*** ja ***soolise perspektiivi arvestamist***, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta

probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja tervishoiuteenustele võrdne juurdepääs;	raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus***, mis hõlmab seksuaal-ja reproduktiivtervishoiu ja õiguste kättesaadavust,*** ja tervishoiuteenustele võrdne juurdepääs***, muu hulgas võideldes soolise ja valdkonnaülese ebavõrdsusega tervishoiusüsteemis***;

Muudatusettepanek 56

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt iii a

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	iiia) meditsiini- ja tervishoiutöötajate töötingimuste parandamise toetamine;

Muudatusettepanek 57

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt g – alapunkt x i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
xi) Euroopa tugivõrgustike toimimise ning liidu tervishoiualaste õigusaktide kohaste uute riikidevaheliste võrgustike loomise ja töö toetamine ning liikmesriikide tegevuse toetamine nende võrgustike töö kooskõlastamisel riiklike tervishoiusüsteemide toimimisega;	xi) Euroopa tugivõrgustike toimimise ning liidu tervishoiualaste õigusaktide kohaste uute riikidevaheliste võrgustike loomise ja töö toetamine ning liikmesriikide tegevuse toetamine nende võrgustike töö kooskõlastamisel riiklike tervishoiusüsteemide toimimisega; ***kõik rahastatavad võrgustikud koosnevad vähemalt 50 % naistest ning neisse kuuluvad seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste ja muude sooga seotud terviseaspektide eksperdid;***

Muudatusettepanek 58

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ha) Seksuaal-ja reproduktiivtervise teenuste meetmed:
	i) liikmesriikide ja valitsusväliste organisatsioonide toetamine seksuaal- ja reproduktiivtervise ning seonduvate õiguste teenuste üldise kättesaadavuse edendamisel ja tagamisel, sealhulgas pereplaneerimise, teabe ja hariduse valdkonnas, ning reproduktiivtervise integreerimisel riiklikesse strateegiatesse ja programmidesse kooskõlas elanikkonna ja arengu rahvusvahelise konverentsi tegevusprogrammiga ja Pekingi tegevusprogrammiga ning nende läbivaatamiskonverentside lõppdokumentidega ning ÜRO kestliku arengu eesmärkidega 3 ja 5;
	ii) meetmed, millega toetatakse juurdepääsu seksuaal- ja reproduktiivtervise teenustele ning sellega seotud ravimitele ja toodetele;
	iii) seksuaal- ja reproduktiivvaldkonna ravi järjepidevust (ennetamise, diagnoosimise, ravi ja järelraviga seotud lõimitud ja valdkonnaülesed lähenemisviisid) toetavad meetmed;

Muudatusettepanek 59

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt h a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	ha) meetmed soolise vägivallaga seotud terviseküsimustes ja soolise vägivalla ohvriks langenud patsientide toetamine;
	i) meetmed, millega ennetatakse ja vähendatakse terviseprobleemidega või puudega naiste vastu suunatud vägivalda;
	ii) meetmed, millega toetatakse naistevastase vägivalla ohvrite tervisega

	seotud küsimusi, sealhulgas sundsteriliseerimine ja sunniviisiline abort;
	iii) spetsialistide koolitamine ja suutlikkuse suurendamine, et toetada naistevastase vägivalla ohvreid;
	iv) teadlikkuse tõstmise kampaaniad naistevastase vägivalla ohvrite õiguste ja õiguskaitse kättesaadavuse kohta.

Muudatusettepanek 60

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt i – alapunkt i v

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
iv) toetusmeetmed, millega tagatakse liidus ravimite ja meditsiiniseadmete parem kättesaadavus ning aidatakse muuta need patsientide ja tervishoiusüsteemide jaoks taskukohasemaks;	iv) toetusmeetmed, millega tagatakse liidus ravimite ja meditsiiniseadmete parem kättesaadavus ***ja ligipääsetavus*** ning aidatakse muuta need patsientide ja tervishoiusüsteemide jaoks taskukohasemaks;

Muudatusettepanek 61

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt j – alapunkt i

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine;	ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine***, eelkõige soolise digilõhe kaotamiseks***;

Muudatusettepanek 62

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt III a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	IIIa. Nende meetmete ja heade tavade arv igas liikmesriigis, mis aitavad otseselt kaasa kestliku arengu eesmärgi 3.7 saavutamisele.

Muudatusettepanek 63

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt III b (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	IIIb. Nende meetmete ja heade tavade arv igas liikmesriigis, mis aitavad otseselt kaasa kestliku arengu eesmärgi 5 saavutamisele.

Muudatusettepanek 64

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt III c (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	IIIc. Eelarve, mis on eraldatud igas liikmesriigis meetmetele ja headele tavadele, mis aitavad otseselt kaasa kestliku arengu eesmärgi 3.7 saavutamisele.

Muudatusettepanek 65

Ettepanek võtta vastu määrus
II lisa – 1. osa – punkt III d (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	IIId. Eelarve, mis on eraldatud igas liikmesriigis meetmetele ja headele tavadele, mis aitavad otseselt kaasa kestliku arengu eesmärgi 5 saavutamisele.

Muudatusettepanek 66

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – 2. osa – punkt 8 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	8a. Sugulisel teel levivad nakkused;

Muudatusettepanek 67

Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – 2. osa – punkt 14 a (uus)

Komisjoni ettepanek	*Muudatusettepanek*
	14a. Tervishoiutöötajate sooline palgalõhe

VASTUTAVA KOMISJONI MENETLUS

Pealkiri	Liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi loomine aastateks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja määruse nr (EL) 282/2014 kehtetuks tunnistamine			
Viited	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)			
EP-le esitamise kuupäev	28.5.2020			
Vastutav komisjon istungil teada andmise kuupäev	ENVI 17.6.2020			
Nõuandvad komisjonid istungil teada andmise kuupäev	BUDG 17.6.2020	EMPL 17.6.2020	ITRE 17.6.2020	IMCO 17.6.2020
	FEMM 23.7.2020			
Arvamuse esitamisest loobumine otsuse kuupäev	EMPL 25.6.2020	ITRE 25.6.2020	IMCO 15.6.2020	
Raportöörid nimetamise kuupäev	Cristian-Silviu Buşoi 2.6.2020			
Läbivaatamine parlamendikomisjonis	7.7.2020			
Vastuvõtmise kuupäev	14.10.2020			
Lõpphääletuse tulemus	+: –: 0:	74 5 1		
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Nikos Androulakis, Bartosz Arłukowicz, Margrete Auken, Simona Baldassarre, Marek Paweł Balt, Traian Băsescu, Aurelia Beigneux, Monika Beňová, Sergio Berlato, Alexander Bernhuber, Malin Björk, Simona Bonafè, Delara Burkhardt, Pascal Canfin, Sara Cerdas, Mohammed Chahim, Tudor Ciuhodaru, Nathalie Colin-Oesterlé, Miriam Dalli, Esther de Lange, Christian Doleschal, Marco Dreosto, Bas Eickhout, Eleonora Evi, Agnès Evren, Fredrick Federley, Pietro Fiocchi, Andreas Glück, Catherine Griset, Jytte Guteland, Teuvo Hakkarainen, Martin Hojsík, Pär Holmgren, Jan Huitema, Yannick Jadot, Adam Jarubas, Petros Kokkalis, Athanasios Konstantinou, Ewa Kopacz, Joanna Kopcińska, Ryszard Antoni Legutko, Peter Liese, Sylvia Limmer, Javi López, César Luena, Fulvio Martusciello, Liudas Mažylis, Joëlle Mélin, Tilly Metz, Silvia Modig, Dolors Montserrat, Alessandra Moretti, Dan-Ştefan Motreanu, Ville Niinistö, Ljudmila Novak, Grace O’Sullivan, Jutta Paulus, Stanislav Polčák, Jessica Polfjärd, Luisa Regimenti, Frédérique Ries, María Soraya Rodríguez Ramos, Sándor Rónai, Rob Rooken, Silvia Sardone, Christine Schneider, Günther Sidl, Linea Søgaard-Lidell, Nicolae Ştefănuță, Nils Torvalds, Edina Tóth, Véronique Trillet-Lenoir, Petar Vitanov, Alexandr Vondra, Mick Wallace, Pernille Weiss, Michal Wiezik, Tiemo Wölken, Anna Zalewska			
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliikmed	Kateřina Konečná			
Esitamise kuupäev	20.10.2020			

NIMELINE LÕPPHÄÄLETUS VASTUTAVAS KOMISJONIS

74	+
ECR	Sergio BERLATO, Pietro FIOCCHI, Joanna KOPCIŃSKA, Ryszard Antoni LEGUTKO, Alexandr VONDRA, Anna ZALEWSKA
GUE/NGL	Malin BJÖRK, Petros KOKKALIS, Kateřina KONEČNÁ, Silvia MODIG, Mick WALLACE
ID	Simona BALDASSARRE, Marco DREOSTO, Luisa REGIMENTI, Silvia SARDONE
NI	Eleonora EVI, Athanasios KONSTANTINOU
PPE	Bartosz ARŁUKOWICZ, Traian BĂSESCU, Alexander BERNHUBER, Nathalie COLIN-OESTERLÉ, Christian DOLESCHAL, Agnès EVREN, Adam JARUBAS, Ewa KOPACZ, Esther de LANGE, Peter LIESE, Fulvio MARTUSCIELLO, Liudas MAŽYLIS, Dolors MONTSERRAT, Dan-Ştefan MOTREANU, Ljudmila NOVAK, Stanislav POLČÁK, Jessica POLFJÄRD, Christine SCHNEIDER, Edina TÓTH, Pernille WEISS, Michal WIEZIK
RENEW	Pascal CANFIN, Fredrick FEDERLEY, Andreas GLÜCK, Martin HOJSÍK, Jan HUITEMA, Frédérique RIES, María Soraya RODRÍGUEZ RAMOS, Nicolae ŞTEFĂNUŢĂ, Linea SØGAARD-LIDELL, Nils TORVALDS, Véronique TRILLET-LENOIR
S&D	Nikos ANDROULAKIS, Marek Paweł BALT, Monika BEŇOVÁ, Simona BONAFÈ, Delara BURKHARDT, Sara CERDAS, Mohammed CHAHIM, Tudor CIUHODARU, Miriam DALLI, Jytte GUTELAND, Javi LÓPEZ, César LUENA, Alessandra MORETTI, Sándor RÓNAI, Günther SIDL, Petar VITANOV, Tiemo WÖLKEN
VERTS/ALE	Margrete AUKEN, Bas EICKHOUT, Pär HOLMGREN, Yannick JADOT, Tilly METZ, Ville NIINISTÖ, Grace O'SULLIVAN, Jutta PAULUS

5	-
ID	Aurelia BEIGNEUX, Catherine GRISET, Teuvo HAKKARAINEN, Sylvia LIMMER, Joëlle MÉLIN

1	0
ECR	Rob ROOKEN

Kasutatud tähised:
+ : poolt
- : vastu
0 : erapooletu