



Plenarinio posėdžio dokumentas

A9-0196/2020

20.10.2020

*****I**
PRANEŠIMAS

Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetas

Pranešėjas: Cristian-Silviu Buşoi

Procedūrų sutartiniai ženklai

- * Konsultavimosi procedūra
- *** Pritarimo procedūra
- ***I Įprasta teisėkūros procedūra (pirmasis svarstymas)
- ***II Įprasta teisėkūros procedūra (antrasis svarstymas)
- ***III Įprasta teisėkūros procedūra (trečiasis svarstymas)

(Procedūra pasirenkama atsižvelgiant į teisės akto projekte pasiūlytą teisinį pagrindą.)

Teisės akto projekto pakeitimai

Parlamento pakeitimai, išdėstomi dviejuose stulpeliuose

Išbrauktos teksto dalys žymimos *pusjuodžiu kursyvu* kairiajame stulpelyje. Pakeitimai žymimi *pusjuodžiu kursyvu* abiejuose stulpeliuose. Naujas tekstas žymimas *pusjuodžiu kursyvu* dešiniajame stulpelyje.

Kiekvieno pakeitimo antraštės pirmoje ir antroje eilutėse nurodoma atitinkama svarstomo teisės akto projekto dalis. Jei pakeitimas susijęs su esamu teisės aktu, kurį siekiama pakeisti teisės akto projektu, antraštėje pridedamos trečia ir ketvirta eilutės, kuriose atitinkamai nurodomas esamas teisės aktas ir keičiama šio teisės akto dalis.

Parlamento pakeitimai, pateikiami konsoliduoto teksto forma

Naujos teksto dalys žymimos *pusjuodžiu kursyvu*. Išbrauktos teksto dalys nurodomos simboliu „**■**“ arba perbraukiamos. Pakeistos teksto dalys nurodomos naują tekstą pažymint *pusjuodžiu kursyvu*, o ankstesnį nereikalingą tekstą išbraukiant arba perbraukiant. Nežymimi tik grynai techninio pobūdžio pakeitimai, kuriuos daro tarnybos, siekdamas parengti galutinį tekstą.

TURINYS

	Psl.
EUROPOS PARLAMENTO TEISĖKŪROS REZOLIUCIJOS PROJEKTAS	5
AIŠKINAMOJI DALIS	101
BIUDŽETO KOMITETO NUOMONĖ	105
MOTERŲ TEISIŲ IR LYČIŲ LYGYBĖS KOMITETO POZICIJA PAKEITIMŲ FORMA	145
ATSAKINGO KOMITETO PROCEDŪRA	178
GALUTINIS VARDINIS BALSAVIMAS ATSAKINGAME KOMITETE	180

EUROPOS PARLAMENTO TEISĖKŪROS REZOLIUCIJOS PROJEKTAS

Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

(Įprasta teisėkūros procedūra: pirmasis svarstymas)

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Komisijos pasiūlymą Europos Parlamentui ir Tarybai (COM(2020)0405),
 - atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 294 straipsnio 2 dalį ir 168 straipsnio 2 dalį, pagal kurias Komisija pateikė pasiūlymą Parlamentui (C9-0152/2020),
 - atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 294 straipsnio 3 dalį,
 - atsižvelgdamas į ... Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonę¹,
 - atsižvelgdamas į ... Regionų komiteto nuomonę²,
 - atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 59 straipsnį,
 - atsižvelgdamas į Biudžeto komiteto nuomonę ir Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto poziciją pakeitimų forma,
 - atsižvelgdamas į Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komiteto pranešimą (A9-0196/2020),
1. priima per pirmąjį svarstymą toliau pateiktą poziciją;
 2. ragina Komisiją dar kartą perduoti klausimą svarstyti Parlamentui, jei ji savo pasiūlymą pakeičia nauju tekstu, jį keičia iš esmės arba ketina jį keisti iš esmės;
 3. paveda Pirmininkui perduoti Parlamento poziciją Tarybai, Komisijai ir nacionaliniams parlamentams.

¹ OL C ... / Dar nepaskelbta Oficialiajame leidinyje.

² OL C ... / Dar nepaskelbta Oficialiajame leidinyje.

Pakeitimas 1

Pasiūlymas dėl reglamento 1 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(1a) vadovaujantis Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 8 straipsniu, visuose savo veiksmuose Sąjunga siekia pašalinti moterų ir vyrų nelygybės apraiškas ir diegti jų lygybę, taigi nustatomas lyčių aspekto integravimo principas;

Pakeitimas 2

Pasiūlymas dėl reglamento 2 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(2) pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (toliau – SESV) 9 ir 168 straipsnius ir Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnį (toliau – Chartija) nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis turi būti užtikrinama aukšto lygio žmonių sveikatos apsauga;

(2) pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (toliau – SESV) 9, **114, 168 ir 191** ir 168 straipsnius ir Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnį (toliau – Chartija) nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis turi būti užtikrinama aukšto lygio žmonių sveikatos apsauga;

Pakeitimas 3

Pasiūlymas dėl reglamento 3 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(3) SESV 168 straipsnyje nustatyta, kad Sąjunga turi papildyti ir remti nacionalinę sveikatos politiką, skatinti valstybių narių bendradarbiavimą ir jų programų tarpusavio koordinavimą, visapusiškai **atsižvelgiant į valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos nustatymą ir už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei**

(3) SESV 168 straipsnyje nustatyta, kad Sąjunga turi papildyti ir remti nacionalinę sveikatos politiką, skatinti valstybių narių bendradarbiavimą, **ypač pasienio regionuose**, ir jų programų tarpusavio koordinavimą, visapusiškai **atsižvelgdama į kiekvienos valstybės narės atsakomybę apibrėžti savo sveikatos politiką ir organizuoti, teikti bei valdyti**

teikimą;

sveikatos *paslaugas ir sveikatos priežiūrą;*

Pakeitimas 4

Pasiūlymas dėl reglamento 5 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(5) 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė, kad **naujo koronaviruso (COVID-19)** protrūkis yra pasaulinė pandemija. **Ši pandemija** sukėlė beprecedentę sveikatos krizę visame pasaulyje, atnešusią sunkių socialinių ir ekonominių padarinių ir žmonių kančių;

Pakeitimas

(5) 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) **dėl proporcingai didėjančio atvejų skaičiaus** paskelbė, kad **COVID-19 (ligos, kurią sukelia naujas koronavirusas SARS-CoV2) ir susijusios kvėpavimo takų ligos** protrūkis yra pasaulinė pandemija. **Dėl COVID-19 pandemijos ir, konkrečiau, vidutinio sunkumo ar sunkių ligos atvejų, kuriais reikalinga tarpinė ir intensyvi medicininė priežiūra, kelios Sąjungos ir ne Sąjungos sveikatos priežiūros sistemos pasiekė savo pajėgumų ribas, tai** sukėlė beprecedentę sveikatos krizę visame pasaulyje, atnešusią sunkių socialinių ir ekonominių padarinių ir žmonių kančių, **visų pirma lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms, sukeldama ankstyvą mirtį ir lėtines ligas, labiausiai nukentėjo pažeidžiamiausi asmenys, pacientai, moterys, vaikai, slaugytojai ir vyresnio amžiaus asmenys. Krizės sudėtingumas taip pat rodo Sąjungos veiksmų svarbą ir tinkamą atsaką į infekcinių ligų keliamą grėsmę, taip pat kaip apskritai svarbu stiprinti Sąjungos veiksmus siekiant papildyti nacionalinę politiką visuomenės sveikatos srityje.**

Pakeitimas 5

Pasiūlymas dėl reglamento 5 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(5a) sveikatos priežiūros darbuotojai,

kurie per COVID-19 krizę atliko nepaprastai svarbų vaidmenį, daugiausia yra moterys, ir joms krizės metu kilo didesnis pavojus sveikatai;

Pakeitimas 6

Pasiūlymas dėl reglamento 5 b konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(5b) atsižvelgiant į tai, kad ligų poveikis vyrams ir moterims gali būti skirtingas, kaip tai matyti ir COVID-19 atveju (vyrų mirtingumas nuo šios infekcijos yra didesnis), programoje reikėtų ištirti šios ligos priežastis, kad būtų daroma pažanga patologijos, gydymo ir priežiūros srityse;

Pakeitimas 7

Pasiūlymas dėl reglamento 6 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(6) nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą⁸. Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, **kad būtų pagerinta** sunkių žmonių ligų **plitimo** tarpvalstybiniu mastu **prevencija** ir **kontrolė**, kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir užtikrinama Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė;

(6) nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą⁸. Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, **ypač kaimyninių regionų ir taip pat valdžios institucijų ir atitinkamų suinteresuotųjų subjektų. Šiuo bendradarbiavimu turėtų būti pagerintas pasirengimas sunkių infekcinių** žmonių ligų **plitimui** tarpvalstybiniu mastu, **jų prevencijai ir kontrolei, sukuriami ir naudojami ligų prevencijos ir gydymo produktai**, kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir

užtikrinama *ir pagerinta* Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė; *Pasirengimas yra labai svarbus didinant atsparumą būsimoms grėsmėms ir valstybės narės, atsižvelgdamos į savo atsakomybę už sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, turėtų atlikti savo sveikatos priežiūros sistemų testavimą nepalankiausiomis sąlygomis, kad nustatytų trūkumus ir patikrintų, ar jos yra pasirengusios galimai būsimai sveikatos krizei;*

⁸ 2020 m. kovo 13 d. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai, Tarybai, Europos Centriniam Bankui, Europos investicijų bankui ir Euro grupei „Suderintas ekonominis atsakas į COVID-19 protrūkį“, COM(2020)112 final, 2020 03 13.

⁸ 2020 m. kovo 13 d. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai, Tarybai, Europos Centriniam Bankui, Europos investicijų bankui ir Euro grupei „Suderintas ekonominis atsakas į COVID-19 protrūkį“, COM(2020)112 final, 2020 03 13.

Pakeitimas 8

Pasiūlymas dėl reglamento 6 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(6a) nors Sąjungos veiksmai sveikatos srityje yra riboti, Sąjunga turėtų laikytis nuoseklios visuomenės sveikatos strategijos, kad galėtų reaguoti į esamas epidemijas atsižvelgdama į regioninius ir nacionalinius ypatumus ir būtų pajėgi ateityje kovoti su nerimą keliančiomis realijomis ir grėsmėmis sveikatai, pavyzdžiui, pandemijomis ir tarpvalstybinėmis grėsmėmis, įskaitant atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, aplinkos higieną ir klimato kaitos poveikį sveikatai. Sąjunga turėtų padėti valstybėms narėms mažinti sveikatos priežiūros sistemos skirtumus ir užtikrinti visuotinę sveikatos apsaugą, įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų teikimą, spręsti su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų problemą,

spręsti pažeidžiamų grupių, kaip antai vaikų, kūdikių ir motinų priežiūros, senėjančios visuomenės, lėtinių ligų ir ligų prevencijos problemas ir skatinti sveiką gyvenimo būdą, teikti prevencijos paslaugas ir parengti sveikatos sistemas besiformuojančioms technologijoms, kad jos galėtų visapusiškai pasinaudoti skaitmenine revoliucija ir kartu siekti sąveikos su kitomis atitinkamomis Sąjungos programomis, pvz., „Europos horizontu“, Skaitmeninės Europos programa, Europos infrastruktūros tinklų priemonė arba Sąjungos kosmoso programa;

Pakeitimas 9

Pasiūlymas dėl reglamento 7 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(7) todėl tikslinga nustatyti naują 2021–2027 m. Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą „ES – sveikatos labui“ (toliau – Programa). Atsižvelgiant į Sąjungos veiksmų tikslus ir jos kompetenciją visuomenės sveikatos srityje, Programoje daugiausia dėmesio turėtų būti skiriama bendradarbiavimo veiksams, kurių ėmusis ES lygmeniu **jie** būtų naudingesni ir veiksmingesni, **ir** veiksams, darantiems poveikio vidaus rinkai;

Pakeitimas

(7) todėl tikslinga nustatyti naują 2021–2027 m. Sąjungos veiksmų **visuomenės** sveikatos srityje programą „ES – sveikatos labui“ (toliau – Programa). Atsižvelgiant į Sąjungos veiksmų tikslus ir jos kompetenciją visuomenės sveikatos srityje, Programoje daugiausia dėmesio turėtų būti skiriama bendradarbiavimo veiksams, kurių ėmusis ES lygmeniu **ir plėtojant tarpvalstybinį bendradarbiavimą regioniniu lygmeniu šie veiksmai** būtų naudingesni ir veiksmingesni, **taip pat** veiksams, darantiems poveikio vidaus rinkai; **Siekiant pagerinti poveikio sveikatai rezultatus reikalingas visapusiškas požiūris ir ES politikos formuotojai turėtų užtikrinti, kad per visą politikos formavimo procesą būtų taikomas sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principas;**

Pakeitimas 10

Pasiūlymas dėl reglamento 10 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES¹⁰ nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų būti strateginiame rezerve kaupiami būtiniausi medicinos reikmenys arba didinami reagavimo į krizes pajėgumai, taikomos su skiepijimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

Pakeitimas

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, ***taip pat ir tarp kaimyninių regionų***, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti ***visoms atėties*** sveikatos ***krizėms***, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų apimti reagavimo į krizes pajėgumų didinimą, su skiepijimu ir imunizacija susijusias prevencines priemones, griežtesnes priežiūros programas, ***informaciją apie sveikatą ir keitimosi geriausios praktikos pavyzdžiais platformas***. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos ***ir sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką koncepcijų***. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

Pakeitimas 11

Pasiūlymas dėl reglamento 11 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(11) kadangi kilus sveikatos **krizei neatidėliotinas** sveikatos technologijų vertinimas **ir** klinikiniai tyrimai gali padėti greitai imtis medicininių reagavimo priemonių, **pagal Programą turėtų būti teikiama parama tokiems veiksmams vykdyti**. Komisija priėmė pasiūlymą¹¹ dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo remiamas bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje Sąjungos lygmeniu;

¹¹ Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 2018 01 31.

Pakeitimas 12

Pasiūlymas dėl reglamento 12 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(12) siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos ir lėtinėmis ligomis sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksmų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims;

Pakeitimas

(11) **visuomenės** sveikatos **krizės aplinkybėmis** sveikatos technologijų vertinimas **(STV) ir** klinikiniai tyrimai gali padėti greitai parengti medicinines reagavimo priemones, jas **nustatyti ir užtikrinti jų prieinamumą**. Komisija priėmė pasiūlymą¹¹ dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo remiamas bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje Sąjungos lygmeniu; **pagal Programą turėtų būti teikiama parama sukurti palankias sąlygas tokiems veiksmams vykdyti**.

¹¹ Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 2018 01 31.

priklausantiems asmenims; *Siekiant užtikrinti, kad būtiniausios sveikatos priežiūros, įskaitant profilaktiką, paslaugos ir toliau atitiktų aukštus standartus, pagal Programą turėtų būti skatinamas – pirmiausia krizės ir pandemijos metu – perėjimas prie prieinamos ir įperkamos telemedicinos, vaistų vartojimas namuose bei, kai įmanoma ir tinkama, profilaktinės ir asmeninės priežiūros planų įgyvendinimas, sykiu pasirūpinant, kad sveikatos priežiūros ir profilaktikos paslaugos būtų prieinamos lėtinėmis ligomis sergantiems ir rizikos grupėms priklausantiems pacientams.*

Pakeitimas 13

Pasiūlymas dėl reglamento 13 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų užtikrinti vaistų, medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais *skatinama* su krize susijusių produktų *gamyba, viešieji pirkimai ir valdymas*, užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones;

Pakeitimas

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų, *įskaitant Sąjungos priklausomybę nuo trečiųjų šalių*, užtikrinti *cheminių žaliavų ir pradinių medžiagų, veikliųjų vaistinių medžiagų*, vaistų, medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais *būtų didinamas vaistų ir medicinos įrangos gamybos, tiekimo, administravimo ir paskirstymo saugumas Sąjungoje ir mažinama priklausomybė nuo trečiųjų šalių, skatinant įvairinti tiekimo grandines ir su krize susijusių produktų gamybą Sąjungoje, taip pat bendrus viešuosius pirkimus ir valdymą, bei* užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones, *siekiant sumažinti trūkumo riziką, ypač sveikatos krizių metu;*

Pakeitimas 14

Pasiūlymas dėl reglamento 14 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir platinti ar paskirstyti krizės metu reikalingas prekes ir paslaugas, sukūrimą;

Pakeitimas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, **taip pat naudojant daugiau bendrųjų veiksmy** ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir platinti ar paskirstyti krizės metu reikalingas prekes ir paslaugas, **kurie būtų ypač naudingi tarpvalstybiniu mastu,** sukūrimą;

Pakeitimas 15

Pasiūlymas dėl reglamento 14 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(14a) sukūrus visuomenei skirtą komunikacijos portalą, Sąjunga galėtų dalintis patvirtinta informacija, siųsti perspėjimus ES piliečiams ir kovoti su dezinformacija. Jis galėtų apimti įvairiausių informaciją, prevencijos kampanijas ir jaunimo švietimo programas. Bendradarbiaujant su Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru (ECDC), šis portalas galėtų būti naudojamas ir tvirtai imunizacijai ES

Pakeitimas 16

Pasiūlymas dėl reglamento 15 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą ir Skaitmeninės Europos programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose¹², pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumasis ir įtraukumas, kai niekam nekliudoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis,

Pakeitimas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės, **tvaresnės** ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą ir Skaitmeninės Europos programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais **būtu** skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti **ankstyvąją, pirminę, antrinę, tretinę ir ketvirtinę** ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus **rezultatais grindžiamus** priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, **stiprinant piliečių sveikatos raštingumo ir skaitmeninio raštingumo sveikatos srityje lygį, bei** užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius, **kurie būtų reguliariai atnaujinami atsižvelgiant į mokslo ir technologijų pažangą, kaip numatyta Direktyvoje 2005/36 dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo. Europos sveikatos programos ir Skaitmeninės programos sąveika turėtų būti naudinga gyvenimams ir plečiant e. sveikatą, ribojant bereikalingas keliones ir atvežų, kai sveikatos priežiūros poreikiai neužtikrinami, skaičių.** Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę **ir Europos**

ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą;

elektroninės sveikatos registrą, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros **pasiekiamumą, įperkamumą, prieinamumą ir kokybę, užtikrinant, kad pacientams ir sveikatos personalui būtų prieinama daugiau duomenų, bei taip gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir galimybę pacientams naudotis judėjimo Sąjungoje laisve**. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose¹², pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumumas ir įtraukumas, kai niekam nekliudoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą; **Pagal Programą turėtų būti remiama prieiga prie asmeninių sveikatos duomenų, nepažeidžiant Bendrojo duomenų apsaugos reglamento taikymo bei gerinant pacientų skaitmeninius įgūdžius;**

¹² Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

¹² Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

Pakeitimas 17

Pasiūlymas dėl reglamento 15 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(15a) sveikatos priežiūros specialistų rengimas, moksliniai tyrimai, diagnostika, gydymas bei vaistų ir terapijos poveikio

analizė turi apimti didesnę atžvalgumą lyčiai ir žinių šioje srityje gilinimą, siekiant gerinti supratimą apie abi lytis ir požiūrį į jas;

Pakeitimas 18

Pasiūlymas dėl reglamento 15 b konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(15b) pagal SESV 153 straipsnį Sąjunga turi remti ir papildyti valstybių narių veiklą darbo aplinkos gerinimo ir darbuotojų sveikatos apsaugos, saugos ir darbo sąlygų srityse. Svarbu atsižvelgti į tai, kad darbuotojai savo darbo vietose praleidžia daug laiko ir jiems gali kilti potenciali rizika sveikatai, pavyzdžiui, pajusti pavojų sveikatai keliančių cheminių medžiagų, kancerogenų ir pakartotinių judesių poveikį, atsiranda didelė našta, susijusi su nedarbingumu, ir prarandama daug darbo dienų, o tai turi pasekmių asmeniui, šeimai ir visuomenei. Programoje taip pat turėtų būti atspindėta profesinės sveikatos svarba ir jos poveikis sveikatos priežiūros darbuotojams ir visuomenei. Komisija kartu su valstybėmis narėmis turėtų parengti naujus teisės aktus, kuriais būtų gerinamos darbuotojų sveikatos sąlygos, jų darbo sąlygos, darbo ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra, skatinama gerovė ir geresnė psichikos sveikata, užkertamas kelias ankstyvam išėjimui į pensiją dėl blogos sveikatos ir prasto sveikatos valdymo;

Pakeitimas 19

Pasiūlymas dėl reglamento 15 c konstatuojamoji dalis (nauja)

(15c) Programa turėtų padėti peržiūrėti EU-OSHA įgaliojimus skatinti sveikas ir saugias darbo vietas visoje Sąjungoje ir remti agentūros veiklą ir darbuotojų saugos ir sveikatos tyrimus. Komisija turėtų pasiūlyti naują 2021–2027 m. Sąjungos darbuotojų saugos ir sveikatos strateginę programą ir tęsti Direktyvos dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų arba mutagenų poveikiu darbe, atnaujinimą. Pagal Programą taip pat turėtų būti remiami veiksmai, kuriais siekiama palengvinti žmonių grįžimą į darbo vietą po ilgalaikių laikinojo nedarbingumo atostogų ir geriau į darbo rinką įtraukti lėtinėmis ligomis sergančius ar negalią turinčius asmenis;

Pakeitimas 20

Pasiūlymas dėl reglamento 16 konstatuojamoji dalis

(16) jeigu žmonės bus sveiki ir aktyvūs ilgesnį laiką ir jiems bus suteikta galimybė aktyviai kontroliuoti savo sveikatą, tai turės teigiamą poveikį sveikatai, nelygybės sveikatos priežiūros srityje mažinimui, gyvenimo kokybei, darbo našumui, konkurencingumui ir įtraukumui, o našta nacionaliniams biudžetams bus mažesnė. Komisija įsipareigojo padėti valstybėms narėms pasiekti JT darnaus vystymosi darbotvarkėje iki 2030 m. nustatytus darnaus vystymosi tikslus, visų pirma 3-ąjį darnaus vystymosi tikslą „Užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“¹³. Todėl Programa turėtų prisidėti prie veiksmų, kurių imtasi siekiant **šių** tikslų;

(16) **sveikata yra investicija, ir ši koncepcija turėtų būti Programos kertinis akmuo. jeigu** žmonės bus sveiki ir aktyvūs ilgesnį laiką ir jiems bus suteikta galimybė aktyviai kontroliuoti savo sveikatą **gerinant savo sveikatos raštingumą**, tai turės teigiamą poveikį sveikatai, nelygybės **ir netolygumų** sveikatos priežiūros srityje mažinimui, gyvenimo kokybei, darbo našumui, konkurencingumui ir įtraukumui, o našta **nacionalinėms sveikatos sistemoms ir** biudžetams bus mažesnė. **Programa turėtų būti remiami veiksmai, kuriais siekiama mažinti nelygybę, susijusią su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu kaimo ir atokiose vietovėse, norint užtikrinti įtraukų augimą.** Komisija įsipareigojo padėti valstybėms narėms pasiekti JT darnaus vystymosi

darbotvarkėje iki 2030 m. nustatytus darnaus vystymosi tikslus, visų pirma 3-ąjį darnaus vystymosi tikslą „Užtikrinti sveiką gyvenseną ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“¹³. Todėl Programa turėtų prisidėti prie veiksmų, kurių imtasi siekiant **DVT** tikslų, **o tai, savo ruožtu, padės pagerinti sveikatą lemiančius socialinius veiksnius bei sustiprins Sąjungos piliečių sveikatą;**

¹³ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Tolesni tvarios Europos ateities užtikrinimo žingsniai. Europos veiksmai siekiant tvarumo“, COM (2016)739 final, 2016 11 22.

¹³ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Tolesni tvarios Europos ateities užtikrinimo žingsniai. Europos veiksmai siekiant tvarumo“, COM (2016)739 final, 2016 11 22.

Pakeitimas 21

Pasiūlymas dėl reglamento 17 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių, fiziologinių, **aplinkos** ir **elgsenos veiksnių** derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos ir **diabetas**, Europos Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių; tai sukelia rimtų socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo neužkrečiamųjų ligų, labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai visuose sektoriuose ir politikos srityse, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas;

Pakeitimas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių **ir sveikatos veiksnių** (fiziologinių, **elgsenos** ir **aplinkos**) derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, **nutukimas**, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos, **diabetas, psichikos sveikatos ligos ir neurologiniai sutrikimai**, Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių: **2017 m. Sąjungoje neužkrečiamosios ligos buvo priežastimi 87 proc. atvejų dėl sveikatos sutrikimų prarastų sveiko gyvenimo metų**; tai sukelia rimtų **emocinių**, socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir **pirmiausia, tačiau ne tik** pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo

neužkrečiamųjų ligų – labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant **sveikatingumo skatinimui** ir prevencijai visuose sektoriuose, **specializacijos** ir politikos srityse, **atsižvelgiant į tai, kad dauguma neužkrečiamųjų ligų tarpusavyje susijusios**, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas **ir tiekti tinkamus vaistus ir griežtinti PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos įgyvendinimą, nes tai nepaprastai svarbu norint užtikrinti, kad būtų veiksmingai ir tvariai mažinamas neužkrečiamųjų ligų, kurių galima išvengti, atvejų skaičius; Pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais psichikos sveikatos aspektas būtų integruotas į visas sritis, darbo sritis ir mokyklas, ir skatinami kovos su depresija ir savižudybėmis veiksmai bei įgyvendinama integracinė psichikos sveikatos priežiūra;**

Pakeitimas 22

Pasiūlymas dėl reglamento 18 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(18) **todėl** Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, **neteisėtų** narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius **ir** fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdui palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ **ir** Biologinės įvairovės

Pakeitimas

(18) **skatinti sveikatingumą ir vykdyti sveikatos prevenciją yra daug ekonomiškiau nei gydyti – tiek pinigų, tiek pagal gyvenimo kokybę pakoreguotų gyvenimo metų atžvilgiu**, todėl Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą **sprendžiant sveikatą nulemiančius veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, nesveiką mitybą, neteisėtų narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą. Norint pasiekti, kad sveikatos būklė būtų kuo geresnė, Programoje turėtų atsispindėti visi sveikatą lemiantys veiksniai. Vieni pagrindinių Programos uždavinių turėtų būti sveikatinimas,**

strategijos tikslų;

sveikatos apsauga ir ligų prevencija per visą asmens gyvenimą šalinant rizikos sveikatai *ir psichikai* veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, narkotikų vartojimą *ir kitas*

priklausomybes. Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, *nutukimą ir* nesveikos mitybos įpročius, fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdai palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. ***Todėl Programa turėtų padėti užtikrinti aukšto lygio žmonių sveikatos apsaugą ir prevenciją per visą asmens gyvenimą, be kita ko, skatinant fizinį aktyvumą, prižiūrint mitybą ir remiant švietimą sveikatos klausimais. Programa taip pat turėtų būti stiprinamas ir remiamas su sveikata susiję Sąjungos teisės aktų įgyvendinimas, įskaitant aplinkos sveikatos sritį, ir skatinamas sveikatos aspektų integravimas į visų sričių politiką požiūris.*** Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ *ir* Biologinės įvairovės strategijos *bei cheminių medžiagų strategijos tvarumui užtikrinti* tikslų;

Pakeitimas 23

Pasiūlymas dėl reglamento 18 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(18a) pagal Programą turėtų būti toliau remiami veiksmai alkoholio daromos žalos mažinimo ir prevencijos srityje tikintis Sąjungos strategijos dėl alkoholio persvarstymo. Vienas iš Programos prioritetų turėtų būti vaikų apsauga nuo komercinių pranešimų apie alkoholį, prekių rodymo ir alkoholinių prekių

ženklų rėmimo, ypač internete;

Pakeitimas 24

Pasiūlymas dėl reglamento 18 b konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

18b. *lėtinių ligų našta Sąjungoje vis dar yra didelė. lėtinės ligos vystosi lėtai, yra ilgalaikės, dažnai nepagydomos. Daugeliu atvejų lėtinės ligos yra susijusios su daugiau kaip viena gretutine liga, todėl jas dar sunkiau gydyti ir valdyti. Jos sukelia dideles žmonių kančias ir taip pat užkrauna milžinišką našą sveikatos sistemoms. Tačiau daugelio lėtinių ligų, pvz., širdies ir kraujagyslių ligų ir II tipo cukrinio diabeto, būtų galima išvengti pasirinkus sveikos gyvensenos būdą, o kitų ligų atveju, pvz., nervų, anksti jas diagnozavus, galima būtų sulėtinti jų vystymąsi arba padėti pacientams jaustis geriau ir būti ilgiau aktyviems. Todėl Sąjunga ir valstybės narės gali labai sumažinti valstybių narių našą bendradarbiaudamos, kad būtų užtikrintas geresnis ir veiksmingesnis ligų valdymas, ir pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai šioje srityje. Programa turėtų padėti parengti konkrečias Europos ligų prevencijos ir valdymo gaires, susijusias su užkrečiamosiomis ir neužkrečiamosiomis ligomis, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligomis, neurodegeneracinėmis ligomis, kvėpavimo takų ligomis ir diabetu;*

Pakeitimas 25

Pasiūlymas dėl reglamento 19 konstatuojamoji dalis

(19) vėžys yra antra pagrindinė mirčių priežastis valstybėse narėse po širdies ir kraujagyslių ligų. Tai taip pat viena iš neužkrečiamųjų ligų, kurią nulemia bendri rizikos veiksniai ir kurios prevencija bei kontrolė būtų naudinga daugumai piliečių. 2020 m. Komisija paskelbė Europos kovos su vėžiu planą, apimantį visą ligos ciklą, pradedant prevencija ir ankstyva diagnostika ir baigiant vėžiu sergančių **pacientų ir vėžį įveikusiu asmenų** gydymu ir gyvenimo kokybe. Šios priemonės bus remiamos pagal šią Programą ir programos „Europos horizontas“ mokslinių vėžio tyrimų misiją;

(19) vėžys yra antra pagrindinė mirčių priežastis valstybėse narėse po širdies ir kraujagyslių ligų. **Vėžį sukelia daug veiksnių ir todėl reikia naujos prevencijos paradigmos, kuri padėtų kovoti su individualiais sveikatą lemiančiais veiksniais (genetika, gyvenimo būdas) ir platesniais sveikatą lemiančiais veiksniais (populiacija), susijusiais su profesijos, aplinkos ir socialinio poveikio veiksniais.** Tai taip pat viena iš neužkrečiamųjų ligų, kurią nulemia bendri rizikos veiksniai kartu **su kitais** ir kurios prevencija bei kontrolė būtų naudinga daugumai piliečių. **Prasta mityba, fizinis neaktyvumas, nutukimas, tabako ir alkoholio vartojimas yra rizikos veiksniai, sukeliantys ir kitas lėtines ligas, pvz., širdies ir kraujagyslių ligas, todėl ir vėžio prevencijos programos turėtų būti įgyvendinamos pagal integruotą lėtinių ligų prevencijos programą.** 2020 m. Komisija paskelbė Europos kovos su vėžiu planą, apimantį **visas pagrindines ligos stadijas:** prevenciją, diagnostiką, gydymą, gyvenimą išgydžius vėžį, reintegraciją ir palaikomąją slaugą ir skausmo valdymą. **Programa turėtų būti skatinami veiksnius, kuriais būtų papildytas Europos kovos su vėžiu planas ir taip pagerinta vėžiu sergančių pacientų** gyvenimo kokybė. Šios priemonės turėtų būti remiamos pagal šią Programą ir programos „Europos horizontas“ mokslinių vėžio tyrimų misiją, **ypač pagal iniciatyvas, kuriomis būtų remiami vidutinės trukmės ir ilgalaikiai šio plano tikslai, ir atsižvelgiama į bendrus rizikos veiksnius ir sąveiką su kitomis svarbiomis neužkrečiamosiomis ligomis;**

Pakeitimas 26

Pasiūlymas dėl reglamento 20 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

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

Pakeitimas 27

**Pasiūlymas dėl reglamento
21 konstatuojamoji dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

(21) pagal SESV 114 straipsnį aukštas

PE653.803v02-00

Pakeitimas

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

Pakeitimas

(21) pagal SESV 114 straipsnį aukštas

24/180

RR\1216325LT.docx

sveikatos apsaugos lygis turėtų būti užtikrintas Sąjungos priimamais teisės aktais, skirtais vidaus rinkos sukūrimui ir veikimui. Remiantis SESV 114 straipsniu ir 168 straipsnio 4 dalies c punktu, buvo parengta plačios apimties Sąjungos *acquis*, kuria garantuojami aukšti vaistų ir medicinos priemonių kokybės ir saugos standartai. Didėjant sveikatos priežiūros paslaugų paklausai, valstybių narių sveikatos priežiūros sistemoms tampa problemiška įsigyti ir įpirkti vaistų ir medicinos priemonių. Siekiant užtikrinti geresnę visuomenės sveikatos apsaugą, pacientų saugą ir įgalinimą Sąjungoje, labai svarbu, kad pacientai ir sveikatos sistemos galėtų gauti kokybiškų sveikatos priežiūros produktų ir galėtų jais visapusiškai naudotis;

sveikatos apsaugos lygis turėtų būti užtikrintas Sąjungos priimamais teisės aktais, skirtais vidaus rinkos sukūrimui ir veikimui. Remiantis SESV 114 straipsniu ir 168 straipsnio 4 dalies c punktu, buvo parengta plačios apimties Sąjungos *acquis*, kuria garantuojami aukšti vaistų ir medicinos priemonių kokybės ir saugos standartai. Didėjant sveikatos priežiūros paslaugų paklausai, valstybių narių sveikatos priežiūros sistemoms tampa problemiška įsigyti ir įpirkti vaistų ir medicinos priemonių. Siekiant užtikrinti geresnę visuomenės sveikatos apsaugą, pacientų saugą ir įgalinimą Sąjungoje, labai svarbu, kad pacientai ir sveikatos sistemos galėtų gauti *tvarių, veiksmingų, lygiaverčių, prieinamų ir* kokybiškų sveikatos priežiūros produktų, *įskaitant ir tarpvalstybinį mastu*, ir galėtų jais visapusiškai naudotis, *remdamiesi skaidria, nuoseklia, į pacientą orientuota medicinine informacija*.

Pakeitimas 28

Pasiūlymas dėl reglamento 22 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(22) *todėl pagal* Programą turėtų būti *remiami veiksmai, kuriais stebimas vaistų, medicinos priemonių ir kitų sveikatos priežiūros produktų stygius* ir užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai, kad būtų *sparčiau* kuriami *naujoviški* veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai ir sudaromos galimybės jų gauti, *skatinamos iniciatyvos kurti tokius vaistus, kaip antai antimikrobines medžiagas, ir skatinama skaitmeninė sveikatos priežiūros produktų pertvarka* ir

Pakeitimas

(22) *pagal* Programą turėtų būti *remiamas Europos vaistų, medicinos priemonių, vakcinų, diagnostikos priemonių ir kitų sveikatos priežiūros produktų stygiaus stebėjimo, ataskaitų teikimo ir pranešimo apie jį sistemos sukūrimas, kad būtų išvengta vidaus rinkos susiskaidymo* ir užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. *Todėl programa turėtų būti skatinama medicinos priemonių ir vaistų gamyba Sąjungos viduje*. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai *ir realiu*

skatinama kurti informacijos apie vaistus stebėsenos ir rinkimo platformas;

įrodymų rinkimas, kad būtų kuriami veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai, jie vertinami ir sudaromos galimybės jų gauti, įskaitant generinius ir biologiškai panašius vaistus, medicinos prietaisus ir gydymą, skatinti mokslinius tyrimus ir naujų vaistų kūrimą, ypatingą dėmesį skiriant antimikrobinėms medžiagoms ir vakcinoms, siekiant kovoti su įgytu atsparumu antimikrobinėms medžiagoms ir ligomis, kurių galima išvengti skiepijant, skatinti paskatas didinti antimikrobinų medžiagų gamybos pajėgumus, individualiems poreikiams pritaikytą gydymą ir skiepijimą ir skatinti skaitmeninę sveikatos priežiūros produktų ir platformų, kuriose stebima ir renkama informacija apie vaistus, pertvarką. Programa taip pat turėtų pagerinti sprendimų dėl vaistų priėmimą, suteikiant galimybę reguliavimo institucijoms ir sveikatos technologijų vertinimo įstaigoms gauti realių sveikatos priežiūros duomenų ir juos analizuoti. Programa turėtų padėti užtikrinti geriausių mokslinių tyrimų rezultatų panaudojimą ir sudaryti palankesnes sąlygas sveikatos srities inovacijoms sveikatos priežiūros sistemose ir klinikinėje praktikoje įsisavinti;

Pakeitimas 29

Pasiūlymas dėl reglamento 22 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(22a) Sąjungos lygmeniu turėtų būti nustatyta suderinta sąvokų „stygius“, „sunkumai“, „tiekimo sutrikimai“, „pasibaigusiu atsargų“ ir „perteklinių atsargų kaupimas“ apibrėžtis. Komisija turėtų glaudžiai bendradarbiauti su valstybėmis narėmis ir visais susijusiais suinteresuotaisiais subjektais, įskaitant pacientų organizacijas, ir siekti suderinti šias apibrėžtis. Be to, Komisija visų pirma turėtų išplėsti „stygiaus“ sąvokos

apibrėžti, kurią 2019 m. pasiūlė Europos vaistų agentūros (EMA) ir vaistų agentūrų direktorių (HMA) jungtinė darbo grupė;

Pakeitimas 30

Pasiūlymas dėl reglamento 23 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(23) kadangi optimaliai naudojant vaistus ir antimikrobines medžiagas naudos gauna visų pirma atskiri asmenys ir sveikatos sistemos, pagal Programą turėtų būti skatinama juos naudoti apdairiai ir veiksmingai. Atsižvelgiant į bendros sveikatos koncepcija grindžiamą Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms¹⁴ veiksmų planą, priimtą 2017 m. birželio mėn. *valstybių narių prašymu, ir atsižvelgiant į patirtį kovojant su antrinėmis bakterinėmis infekcijomis, susijusiomis su COVID 19*, labai svarbu, kad pagal Programą būtų remiami veiksmai, kuriais siekiama apdairiai naudoti antimikrobines medžiagas žmonėms, gyvūnams gydyti ir kultūriniais augalams apsaugoti, įgyvendinant integruotą pacientų saugos ir medikų klaidų prevencijos politiką;

¹⁴ Komisijos komunikatas Tarybai ir Europos Parlamentui „Bendros sveikatos koncepcija grindžiamas Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms

Pakeitimas

(23) kadangi optimaliai naudojant vaistus ir antimikrobines medžiagas naudos gauna visų pirma atskiri asmenys ir sveikatos sistemos, pagal Programą turėtų būti skatinama juos naudoti apdairiai ir veiksmingai. Atsižvelgiant į bendros sveikatos koncepcija grindžiamą Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planą¹⁴, priimtą 2017 m. birželio mėn., *ir kadangi infekcijos ir sepsis, kurį sukelia antibiotikams atsparios bakterijos, Sąjungoje nulemia didelį skaičių mirčių, todėl* labai svarbu, kad pagal Programą būtų remiami veiksmai, kuriais siekiama apdairiai naudoti antimikrobines medžiagas žmonėms, gyvūnams gydyti ir kultūriniais augalams apsaugoti, *ir veiksmai, apimantys neantibiotinio integracinio gydymo taikymą*, įgyvendinant integruotą pacientų saugos ir medikų klaidų prevencijos politiką; *Pagal Programą turėtų būti remiamos stebėsenos ir priežiūros programos, susijusios su antimikrobinių medžiagų naudojimu ir AAM, ir parama vietos, regioninių ir nacionalinių kovos su AAM planų įgyvendinimui, remiantis įrodymais pagrįstomis strategijomis ir dalijantis gerąja patirtimi Sąjungoje;*

¹⁴ Komisijos komunikatas Tarybai ir Europos Parlamentui „Bendros sveikatos koncepcija grindžiamas Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms

Pakeitimas 31

Pasiūlymas dėl reglamento 24 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(24) kadangi žmonėms skirtų ir veterinarinių vaistinių medžiagų keliami aplinkos tarša yra nauja aplinkos problema, galinti daryti poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą turėtų būti skatinama imtis priemonių, kuriomis būtų gerinamas rizikos aplinkai, susijusios su vaistų gamyba, naudojimu ir šalinimu, vertinimas ir tinkamas valdymas, laikantis Europos Sąjungos strateginio požiūrio į vaistus aplinkoje¹⁵;

¹⁵ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai ir Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui „Europos Sąjungos strateginis požiūris į vaistus aplinkoje“, COM(2019)128 final, 2019 03 11.

Pakeitimas

(24) kadangi žmonėms skirtų ir veterinarinių vaistinių medžiagų keliami aplinkos tarša yra nauja aplinkos problema, galinti daryti poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą turėtų būti skatinama imtis priemonių, kuriomis būtų gerinamas rizikos aplinkai, susijusios su vaistų gamyba, naudojimu ir šalinimu, vertinimas ir tinkamas valdymas, laikantis Europos Sąjungos strateginio požiūrio į vaistus aplinkoje;

¹⁵ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai ir Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui „Europos Sąjungos strateginis požiūris į vaistus aplinkoje“, COM(2019)128 final, 2019 03 11.

Pakeitimas 32

Pasiūlymas dėl reglamento 25 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(25) Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema,

Pakeitimas

(25) Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai **ir saugai**, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus)

taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ir generuojami aukštos kokybės, palyginami ir patikimi duomenys, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;

reguliavimo sistema, taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ***kartu su pagrindiniais partneriais, pvz., Europos vaistų agentūra (EMA) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru (ECDC)***, ir generuojami aukštos kokybės, ***nešališki***, palyginami ir patikimi duomenys, ***įskaitant visoje Europoje surinktus realius sveikatos priežiūros duomenis, taikant aiškiai apibrėžtą vienodą metodiką***, kuria būtų grindžiamas politikos ir stebėsenos formavimas, ***nustatomi tikslai ir kuriamos pažangos vertinimo priemonės***;

Pakeitimas 33

Pasiūlymas dėl reglamento 26 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(26) tarpvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės į kitą, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl ***pagal Programą turėtų būti remiama veikla, kuria sudaromos sąlygos tokiam integruotam ir koordinuotam darbui, kuris taip pat padeda skatinti*** įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti ***atitinkamiems gyventojams*** ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo

Pakeitimas

(26) tarpvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės į kitą ***arba gyvenantiems pasienio regionuose***, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl ***Programa turėtų būti siekiama užtikrinti, kad toks integruotas ir suderintas darbas būtų plėtojamas ir visapusiškai įgyvendinamas tokiose srityse kaip sveikatos technologijų vertinimas ir ERCT. Toks darbas padės geriau*** įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti ***atitinkamų***

didesnis;

gyventojų grupėms ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo didesnis;

Pakeitimas 34

Pasiūlymas dėl reglamento 26 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(26a) *Solidarumas ir vienybė yra Sąjungos principai ir Programa turėtų būti užtikrinama, kad Sąjunga laikytųsi nuoseklaus požiūrio į kovą su tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai, siekiant reaguoti į grėsmes visuomenės sveikatai; pagal SESV 168 straipsnį pagal Programą turėtų būti remiamas Europos reagavimo į sveikatos krizes mechanizmo, kurį koordinuotų ECDC ir kuriam vadovautų už sveikatos sritį atsakingas Komisijos narys ir už krizių valdymą atsakingas Komisijos narys ir kuris būtų visapusiškai suderintas su kitomis ES sveikatos srities agentūromis, sukūrimas. Pagal šį mechanizmą, aprūpintą nuosavais mediciniais ištekliais pagal sustiprintą Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, turėtų būti parengtas pandemijos ekstremaliųjų situacijų valdymo planas, kad, remiantis standartizuota informacija, būtų galima koordinuotai reaguoti į būsimas sveikatos krizes ir pajėgti greitai padidinti reagavimo į jas mastą;*

Pakeitimas 35

Pasiūlymas dėl reglamento 27 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(27) Europos referencijos centrų tinklai, įsteigti pagal Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvą 2011/24/ES¹⁶, yra

(27) Europos referencijos centrų tinklai, įsteigti pagal Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvą 2011/24/ES¹⁶, yra

virtualūs tinklai, apimantys sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus visoje Europoje. Jais siekiama paskatinti diskusijas apie sudėtingas arba retąsias ligas ir sutrikimus, kuriems reikia labai specializuoto gydymo, sutelktų žinių ir išteklių. Kadangi tinklai gali sudaryti daugiau galimybių nustatyti diagnozę ir teikti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas retosiomis ligomis sergantiems pacientams ir gali veikti kaip medicinos mokymo, mokslinių tyrimų ir informacijos sklaidos centrai, Programa turėtų padėti plačiau bendradarbiauti Europos referencijos centrų tinkluose ir kituose tarpvalstybiniuose tinkluose. Pagal Programą turėtų būti apsvarstyta galimybė **į** Europos referencijos centrų tinklus **įtraukti ne tik** retąsias ligas, **bet ir užkrečiamąsias ir neužkrečiamąsias** ligas, **pavyzdžiui, vėžį;**

virtualūs tinklai, apimantys sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus visoje Europoje. Jais siekiama paskatinti diskusijas apie sudėtingas arba retąsias ligas ir sutrikimus, kuriems reikia labai specializuoto gydymo, sutelktų žinių ir išteklių. **ERCT yra novatoriška platforma, kuri suteikia unikalią galimybę ir kuria, remiantis novatorišku žinių ir sveikatos duomenų naudojimu ir keitimusi jais tarpvalstybiniu mastu, siekiama pagerinti retųjų ar sudėtingų ligų diagnostiką ir sergančių žmonių priežiūrą. Todėl pagal Programą turėtų būti numatytas atitinkamas finansavimas veikiančių ir būsimų ERCT koordinavimo ir bendradarbiavimo veiklai remti skiriant dotacijas arba taikant kitas paskirtą atitinkančias priemones; Programa turėtų būti padidintas dabartinis finansavimą, siekiant užtikrinti, kad ERCT įgyvendintų nustatytus savo misijos tikslus.** Kadangi tinklai gali sudaryti daugiau galimybių nustatyti diagnozę ir teikti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas retosiomis ligomis sergantiems pacientams ir gali veikti kaip medicinos mokymo, mokslinių tyrimų ir informacijos sklaidos centrai, Programa turėtų **taip pat** padėti plačiau bendradarbiauti Europos referencijos centrų tinkluose ir kituose tarpvalstybiniuose tinkluose. Pagal Programą turėtų būti apsvarstyta galimybė **stiprinti** Europos referencijos centrų tinklus, **remti naujų Europos referencijos centrų tinklų, kurie apimtų infekcines ligas, sudėtingą nėštumą ir retąsias bei sudėtingas psichikos sveikatos ligas, kūrimą. ERCT stiprinimas gali atlikti svarbų vaidmenį remiant bendros naujai sukurtos sveikatos tikrinimo sistemos priėmimą Sąjungos lygmeniu, pradedant nuo ligų atrankos kriterijų ir mechanizmų, siekiant panaikinti skirtumus, susijusius su tyrimų aprėptimi valstybėse narėse. Programoje taip pat turėtų būti apsvarstyta galimybė plėtoti kompetencijos tinklus užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų srityje, įskaitant vėžį**

ir vaikų vėžį, širdies ir kraujagyslių ligas, lėtines kvėpavimo takų ligas, diabetą, psichikos sveikatos sutrikimus, neurodegeneracines ligas ir kitas pagrindines lėtines ligas, taip pat sveikatos krizių valdymo srityje.

¹⁶ 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL L 88, 2011 4 4, p. 45).

¹⁶ 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL L 88, 2011 4 4, p. 45).

Pakeitimas 36

Pasiūlymas dėl reglamento 27 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(27a) Europos referencijos centrų tinklams kyla didelių sunkumų siekiant užtikrinti savo finansinį tvarumą ir gebėjimą veiksmingai veikti nacionalinėse ir tarpvalstybinėse sveikatos priežiūros sistemose, kaip pabrėžta Europos Audito Rūmų specialiojoje ataskaitoje Nr. 07/2019 „ES veiksmai tarpvalstybinės sveikatos priežiūros srityje“³;

Pakeitimas 37

Pasiūlymas dėl reglamento 30 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(30) siekiant optimizuoti investicijų, kurios visiškai arba iš dalies finansuojamos iš Sąjungos biudžeto, pridėtinę vertę, ypač turėtų būti siekiama Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitų Sąjungos programų, įskaitant programas,

(30) siekiant optimizuoti investicijų, kurios visiškai arba iš dalies finansuojamos iš Sąjungos biudžeto, pridėtinę vertę, ypač turėtų būti siekiama Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitų Sąjungos programų, įskaitant programas,

³ OL C 192, 2019 6 7, p. 5.

kurioms taikomas pasidalijamasis valdymas, sinergijos. Siekiant kuo labiau padidinti šią sinergiją, turėtų būti užtikrintos pagrindinės didelio poveikio priemonės, įskaitant kaupiamąjį finansavimą pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitos Sąjungos programos vieną veiksmą, kol toks kaupiamasis finansavimas neviršija visų tinkamų finansuoti veiksmo išlaidų. Tuo tikslu šiame reglamente turėtų būti nustatytos atitinkamos taisyklės, visų pirma dėl galimybės deklaruoti tas pačias sąnaudas ar išlaidas proporcingai pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą ir kitą Sąjungos programą;

kurioms taikomas pasidalijamasis valdymas, sinergijos, ***ypač INTERREG programos, kuria jau sprendžiamas tarpvalstybinio bendradarbiavimo sveikatos srityje klausimas ir padedama sudaryti palankesnes sąlygas tarpvalstybiniam pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų judumui, taip pat plėtoti galimybes teikti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas naudojantis bendra įranga, bendromis paslaugomis ir bendromis priemonėmis pasienio teritorijose***; Siekiant kuo labiau padidinti šią sinergiją ***ir išvengti dubliavimosi***, turėtų būti užtikrintos pagrindinės didelio poveikio priemonės, įskaitant kaupiamąjį finansavimą pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitos Sąjungos programos vieną veiksmą, kol toks kaupiamasis finansavimas neviršija visų tinkamų finansuoti veiksmo išlaidų. Tuo tikslu šiame reglamente turėtų būti nustatytos atitinkamos taisyklės, visų pirma dėl galimybės deklaruoti tas pačias sąnaudas ar išlaidas proporcingai pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą ir kitą Sąjungos programą, ir turėtų būti ***užtikrintas išsamus ir skaidrus atsiskaitymas***;

Pakeitimas 38

Pasiūlymas dėl reglamento 31 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(31) atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti

Pakeitimas

(31) atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti

pasiūlymus;

pasiūlymus; ***Investicijos pagal Programą turėtų būti įgyvendinamos glaudžiai bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis, ypač nacionalinės kompetencijos srityse;***

Pakeitimas 39

Pasiūlymas dėl reglamento 31 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(31a) siekdama užtikrinti, kad visi šie tikslai būtų įgyvendinami Sąjungos lygmeniu, Komisija turėtų padidinti biudžetą ir pateikti pasiūlymą sustiprinti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ir Europos vaistų agentūros, kurios jau siekia kai kurių strategijos „ES – sveikatos labui“ tikslų savo lygmeniu, įgaliojimus ir užtikrinti, kad jų vaidmuo įgyvendinant Programą būtų didesnis;

Pakeitimas 40

Pasiūlymas dėl reglamento 33 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas solidarumo vertybes siekiant teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, mažinti nelygybę ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas solidarumo vertybes siekiant ***prieinamos***, teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų, ***įskaitant tarpvalstybinį mastu***, aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, mažinti nelygybę ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

Pakeitimas 41

Pasiūlymas dėl reglamento 34 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(34) siekiant kuo labiau padidinti veiksmų Sąjungos ir tarptautiniu lygiu rezultatyvumą bei veiksmingumą ir įgyvendinti Programą, turėtų būti plėtojamas bendradarbiavimas su atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, pavyzdžiui, Jungtinėmis Tautomis ir jų specializuotomis agentūromis, visų pirma PSO, Pasaulio banku, Europos Taryba ir Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO). Pagal Tarybos sprendimo 2013/755/ES 94 straipsnį²⁰ užjūrio šalyse bei teritorijose (toliau – UŠT) įsisteigę asmenys ir subjektai atitinka reikalavimus gauti finansavimą, atsižvelgiant į Programos taisykles ir tikslus bei galimas priemones, taikomas valstybei narei, su kuria atitinkama užjūrio šalis ar teritorija yra susijusi;

²⁰ 2013 m. lapkričio 25 d. Tarybos sprendimas 2013/755/ES dėl užjūrio šalių bei teritorijų ir Europos Sąjungos asociacijos (Užjūrio asociacijos sprendimas) (OL L 344, 2013 12 19, p. 1).

Pakeitimas 42

Pasiūlymas dėl reglamento 34 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Pakeitimas

(34) siekiant kuo labiau padidinti veiksmų Sąjungos ir tarptautiniu lygiu rezultatyvumą bei veiksmingumą ir įgyvendinti Programą, turėtų būti plėtojamas bendradarbiavimas **su valstybėmis narėmis ir** atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, pavyzdžiui, Jungtinėmis Tautomis ir jų specializuotomis agentūromis, visų pirma PSO, Pasaulio banku, Europos Taryba ir Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO). Pagal Tarybos sprendimo 2013/755/ES 94 straipsnį²⁰ užjūrio šalyse bei teritorijose (toliau – UŠT) įsisteigę asmenys ir subjektai atitinka reikalavimus gauti finansavimą, atsižvelgiant į Programos taisykles ir tikslus bei galimas priemones, taikomas valstybei narei, su kuria atitinkama užjūrio šalis ar teritorija yra susijusi;

²⁰ 2013 m. lapkričio 25 d. Tarybos sprendimas 2013/755/ES dėl užjūrio šalių bei teritorijų ir Europos Sąjungos asociacijos (Užjūrio asociacijos sprendimas) (OL L 344, 2013 12 19, p. 1).

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(34a) Programa turėtų užtikrinti aktyvų pilietinės visuomenės, ypač pacientų asociacijų ir akademinės bendruomenės (ypač sveikatos priežiūros specialistų) dalyvavimą, kad būtų užtikrintas proporcingas atstovavimas ir dalyvavimas siekiant visuomenės sveikatos tikslų. Europos sveikatos organizacijos turėtų prisidėti prie Programos įgyvendinimo ir vertinimo;

Pakeitimas 43

**Pasiūlymas dėl reglamento
34 b konstatuojamoji dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(34 b) siekiant darniai įgyvendinti į Programą įtrauktus veiksmus, turėtų būti įsteigta „ES – sveikatos labui“ iniciatyvinė grupė;

Pakeitimas 44

**Pasiūlymas dėl reglamento
39 a konstatuojamoji dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(39a) Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) teigimu, klimato kaita neigiamai veikia sveikatos būklę lemiančius socialinius ir aplinkos veiksnius – švarų orą, saugų geriamąjį vandenį, apsirūpinimą maistu ir saugią pastogę – ir kad 2030–2050 m. numatoma 250 000 papildomų mirties atvejų per metus dėl netinkamos mitybos, maliarijos, viduriavimo ir karščio sukeliama streso, nes ekstremaliai aukšta oro temperatūra tiesiogiai prisideda prie mirties, pirmiausia tarp vyresnio amžiaus žmonių. Klimato kaita, pasireiškianti kaip

potvyniai, kaitros laikotarpiai, sausros ir gaisrai, labai veikia žmonių sveikatą, be kita ko, lemia neprievalgi, širdies ir kraujagyslių bei kvėpavimo takų ligas ir pernešėjų platinamas infekcijas;

Pakeitimas 45

Pasiūlymas dėl reglamento 40 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(40) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita, vadovaujantis Sąjungos įsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti **25** proc. ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmai, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;

Pakeitimas 46

Pasiūlymas dėl reglamento 40 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(40) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita, vadovaujantis Sąjungos įsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti **30** proc. ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmai, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;

(40a) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu pasiekti lyčių lygybę, ši Programa turėtų prisidėti integruojant lyčių lygybės aspektą į Sąjungos politiką. Turėtų būti naudojama lyčių aspekto integravimo ir biudžeto sudarymo atsižvelgiant į lyčių aspektą priemonėmis siekiant užtikrinti, kad į sveikatos krizes būtų reaguojama atsižvelgiant į lyčių aspektą ir pokyčius skatinančiu būdu, o specialūs moterų ir mergaičių sveikatos poreikiai būtų tenkinami ir per sveikatos krizę, ir po jos;

Pakeitimas 47

Pasiūlymas dėl reglamento 43 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti Sąjungos žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat **gali** būti imamasi Sąjungos lygmens veiksmy paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų prieinamumą ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmis, tuo pačiu paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veiksmų srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti Sąjungos žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat **turėtų** būti imamasi Sąjungos lygmens veiksmų paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su **sveikatos** krize susijusių produktų **ir paslaugų** prieinamumą, **tvarumą, priimtinumą, galimybes gauti, saugumą** ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių **ir jų regionų** darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę **ir netolygumus** sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmis, tuo pačiu paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veiksmų srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas 48

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 1 pastraipos 5 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

5) bendros sveikatos koncepcija – koncepcija, kuria pripažįstama, kad esama žmonių ir gyvūnų sveikatos tarpusavio ryšio, kad žmonės ir gyvūnai gali vieni nuo kitų užsikrėsti, todėl reikia gydyti ir vienus, ir kitus, ir kad aplinka susieja žmones ir gyvūnus;

Pakeitimas

5) bendros sveikatos koncepcija – koncepcija, kuria pripažįstama, kad esama žmonių, gyvūnų ir **aplinkos tarpusavio ryšio**, kad **vieni nuo kitų** gali užsikrėsti, todėl reikia gydyti laikantis **holistinio požiūrio**;

Pakeitimas 49

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 3 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

3) sveikatos krizė – dėl žmogaus, gyvūnų, augalų, maisto arba aplinkos keliamos grėsmės sveikatai, dėl kurios institucijos turi imtis skubių veiksmų, kilusi krizė arba rimtas incidentas;

Pakeitimas

3) sveikatos krizė – dėl žmogaus, gyvūnų, augalų, maisto, **cheminės, biologinės, radiologinės, branduolinės, aplinkos arba nežinomos** kilmės grėsmės sveikatai, dėl kurios institucijos turi imtis skubių veiksmų, kilusi krizė arba rimtas incidentas;

Pakeitimas 50

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 4 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

4) su krize susiję produktai – ligos ir jos padarinių prevencijai, diagnostikai arba gydymui per sveikatos krizę reikalingi produktai ir medžiagos, **įskaitant** (tačiau jais neapsiribojant): vaistus (įskaitant skiepus) ir jų tarpines medžiagas, veikliąsias vaistines medžiagas ir žaliavas, medicinos priemonės, ligoninių ir medicinos **reikmenis** (pvz., plaučių ventiliacijos **aparatus, apsauginius**

Pakeitimas

4) su krize susiję produktai – ligos ir jos padarinių prevencijai, diagnostikai arba gydymui **ir ligų bei infekcijų stebėsenai ir epidemiologinei priežiūrai** per sveikatos krizę reikalingi produktai, **įrankiai** ir medžiagos, **įskaitant** (tačiau jais neapsiribojant): vaistus (įskaitant skiepus) ir jų tarpines medžiagas, veikliąsias vaistines medžiagas ir žaliavas, medicinos priemonės, ligoninių ir medicinos

drabužius bei *priemonės*, taip pat diagnostikos *medžiagas* bei *priemonės*), *asmenines* apsaugos *priemonės*, dezinfekavimo priemonės ir jų tarpinius produktus bei jų gamybai būtinas žaliavas;

reikmenys, pvz., plaučių ventiliacijos *aparatai*, *apsauginiai drabužiai* bei *priemonės*, taip pat diagnostikos *medžiagos* bei *priemonės*; *asmeninės* apsaugos *priemonės*; dezinfekavimo priemonės ir jų tarpinius produktus bei jų gamybai būtinas žaliavas;

Pakeitimas 51

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 9 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

9) didelė tarpvalstybinio pobūdžio grėsmė sveikatai – biologinės, cheminės, susijusios su aplinka ar nežinomos kilmės keliantis pavojų gyvybei ar kitais atžvilgiais didelis pavojus sveikatai, kuris plinta per valstybių narių nacionalines sienas arba kurio atveju yra didelė tokio plitimo rizika ir dėl kurio gali būti būtina koordinuoti veiksmus Sąjungos lygmeniu, siekiant užtikrinti aukštą žmonių sveikatos apsaugos lygį;

Pakeitimas

9) didelė tarpvalstybinio pobūdžio grėsmė sveikatai – biologinės, cheminės, **radiologinės, branduolinės**, susijusios su aplinka ar nežinomos kilmės keliantis pavojų gyvybei ar kitais atžvilgiais didelis pavojus sveikatai, kuris plinta per valstybių narių nacionalines sienas arba kurio atveju yra didelė tokio plitimo rizika ir dėl kurio gali būti būtina koordinuoti veiksmus Sąjungos lygmeniu, siekiant užtikrinti aukštą žmonių sveikatos apsaugos lygį;

Pakeitimas 52

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 9 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

9a) **sveikatos aspektų integravimas į visų sričių politiką – požiūris į viešosios politikos plėtojimą, įgyvendinimą ir peržiūrą, neatsižvelgiant į sektorių, pagal kurį atsižvelgiama į sprendimų poveikį sveikatai ir siekiama sąveikos bei išvengti žalingo tokios politikos poveikio sveikatai, siekiant pagerinti gyventojų sveikatą ir lygį sveikatos priežiūros srityje;**

Pakeitimas 53

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 9 b punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

9b) sveikatą lemiantys veiksniai – tai įvairūs veiksniai, pvz., susiję su elgesiu, biologiniai, socialiniai ir ekonominiai ir aplinkos veiksniai, turintys įtakos asmens sveikatos būklei;

Pakeitimas 54

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 pastraipos išanginė dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Programa siekiama toliau nurodytų bendrųjų tikslų, jei reikia, taikant bendros sveikatos koncepciją:

Programa siekiama toliau nurodytų bendrųjų tikslų taikant **sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principą, kai taikytina**, ir bendros sveikatos koncepciją:

Pakeitimas 55

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 pastraipos 1 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1) apsaugoti Sąjungos žmones nuo didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai,

1) gerinti ir puoselėti sveikatą Sąjungoje, remiant sveikatingumo skatinimą ir ligų prevenciją, mažinant sveikatos netolygumus ir užtikrinant vienodą ir visapusišką prieigą prie sveikatos priežiūros;

Pakeitimas 56

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 pastraipos 1 a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a) apsaugoti Sąjungos žmones nuo bet kokių didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, remti geresnės parengties ir veiksmų koordinavimo valstybėse narėse ir tarp jų parengimą ir įgyvendinimą esant ekstremaliosioms sveikatos situacijoms;

Pakeitimas 57

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 pastraipos 2 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2) pagerinti galimybes Sąjungoje gauti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų, prisidėti prie jų įperkamumo ir remti inovacijas;

2) remti esamus ir būsimus Sąjungos teisės aktus ir politiką, siekiant, inter alia, atkurti farmacijos nepriklausomumą ir spręsti stygiaus problemą, gerinti sveikatos priežiūros ir paslaugų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą Sąjungoje ir remti mokslinius tyrimus ir inovacijas, taip pat sveikatos ir sveikatos priežiūros srities plėtrą nedubliuojant pastangų pagal kitas programas, įskaitant programą „Europos horizontas“ ;

Pakeitimas 58

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 pastraipos 3 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3) stiprinti sveikatos sistemas ir sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią praktiką ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės

3) stiprinti sveikatos sistemas ir jų tvarumą, taip pat sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, įskaitant nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmeniu, tvariai įgyvendinant

sveikatos lygį.

geriausią praktiką ir dalijantis **palyginamais ir sąveikiais** duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį, **taip pat bei sveikatos raštingumo lygį ir padaryti sveikatos priežiūros sistemas atsparesnėmis ir labiau reaguojančiomis.**

Pakeitimas 59

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos įžanginė dalis

Komisijos siūlomas tekstas

3 straipsnyje nurodytų bendrųjų tikslų siekiama įgyvendinant toliau išvardytus konkrečius tikslus, jei reikia, **taikant bendros sveikatos koncepciją:**

Pakeitimas

3 straipsnyje nurodytų bendrųjų tikslų siekiama įgyvendinant toliau išvardytus konkrečius tikslus, taikant **sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką principą, kai taikytina**, ir bendros sveikatos koncepciją:

Pakeitimas 60

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 1 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis ir vykdant stebėseną;

Pakeitimas

1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir **greito** reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis ir vykdant stebėseną **ir koordinuojant nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų testavimą nepalankiomis sąlygomis;**

Pakeitimas 61

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 2 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

2) **užtikrinti, kad Sąjungoje būtų su krize susijusių produktų atsargų arba rezervų, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir pagalbinio personalo rezervas, kurį būtų galima mobilizuoti krizės atveju;**

Pakeitimas 62

**Pasiūlymas dėl reglamento
4 straipsnio 1 pastraipos 3 punktą**

Komisijos siūlomas tekstas

3) **remti veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti tinkamą su krize susijusių produktų ir kitų būtinų sveikatos priežiūros reikmenų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;**

Pakeitimas 63

**Pasiūlymas dėl reglamento
4 straipsnio 1 pastraipos 4 punktą**

Komisijos siūlomas tekstas

4) **didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, ir spręsti nelygybės sveikatos srityje problemą;**

Pakeitimas

2) **remti veiksmus, kuriais sudaromos sąlygos mobilizuoti medicinos personalą krizės atveju, pavyzdžiui, Europos medicinos korpuso darbuotojus, be kita ko, gerinant sveikatos priežiūros specialistų mokymą ir atnaujinant jų žinias;**

Pakeitimas

3) **stiprinti Europos vaistų rinką, siekiant tvariai užtikrinti vaistų, e. sveikatos sprendimų, medicinos prietaisų ir kitų būtinų sveikatos priežiūros reikmenų bei krizių atveju svarbių medicinos produktų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;**

Pakeitimas

4) **didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, be kita ko, kuriant ir įgyvendinant Europos sveikatos duomenų erdvę, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių, kuriais didinamos galimybės vienodai ir laiku naudotis kokybiškomis, tvariomis, įperkamos, į asmenį orientuotomis, rezultatais grindžiamomis sveikatos priežiūros ir susijusiomis priežiūros paslaugomis įgyvendinimą, taip pat pasiekti visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, mažinti**

nelygybę ir netolygumus sveikatos srityje;

Pakeitimas 64

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 4 a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4a) stiprinti Sąjungos inovacijas, siekiant užtikrinti naujos kartos vaistų, vakcinų ir medicinos prietaisų kūrimą ir įsisavinimą, kad būtų susidorota su didėjančiais sveikatos priežiūros iššūkiais ir pateisinti lūkesčiai;

Pakeitimas 65

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 5 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją ir **sveikatinimą, pacientų teises ir tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją;**

5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją, **atrankinę patikrą ir ankstyvą diagnostiką ir tyrimus, ir įgyvendinti sveikatinimo skatinimą, spręsti sveikatą lemiančių veiksnių klausimus, didinti sveikatos raštingumą, pacientų teises ir saugą bei tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas;**

Pakeitimas 66

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 6 a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6a) stiprinti Sąjungos kovą su vėžiu užtikrinant sąveiką su Europos kovos su vėžiu planu, be kita ko, remiant vėžio, įskaitant vaikų vėžį, priežiūros, prevencijos, ankstyvos diagnostikos, gydymo ir priežiūros veiksmus ir remiant

Pakeitimas 67

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 6 b punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6b) stiprinti kovą su užkrečiamosiomis ligomis ir grėsmėmis sveikatai;

Pakeitimas 68

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 6 c punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6c) spręsti nepasitikėjimo vakcinomis problemą ir remti veiksmus, kuriais siekiama panaikinti ligas, kurių galima išvengti skiepijant, įskaitant vėžį;

Pakeitimas 69

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 7 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7) skatinti ir remti racionalų ir veiksmingą vaistų, visų pirma antimikrobinių medžiagų, naudojimą ir aplinkai palankesnę vaistų ir medicinos priemonių gamybą bei šalinimą;

7) skatinti ir remti **informuotą**, racionalų ir veiksmingą vaistų, visų pirma antimikrobinių medžiagų, naudojimą, **kuriant vaistus, kurie iš esmės mažiau kenksmingi aplinkai**, ir aplinkai palankesnę vaistų ir medicinos priemonių gamybą bei **aplinkai nekenksmingą jų** šalinimą;

Pakeitimas 70

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 8 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, teikti aukštos kokybės palyginamus ir patikimus duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, ir skatinti atlikti atitinkamų politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus;

Pakeitimas

8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, **taip pat, kai būtina, peržiūrą, ir** teikti aukštos kokybės palyginamus ir patikimus duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, **remiamas priešišros teikimas ir patenkinami nepatenkinti medicininiai poreikiai**, ir skatinti atlikti **kitų** atitinkamų **Sąjungos** politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus;

Pakeitimas 71

**Pasiūlymas dėl reglamento
4 straipsnio 1 pastraipio 9 punktą**

Komisijos siūlomas tekstas

9) remti integruotą valstybių narių, visų pirma jų sveikatos sistemų, veiklą, įskaitant didelį poveikį turinčios prevencijos praktikos įgyvendinimą, ir Europos referencijos centrų **tinklų** bei **kitų tarpvalstybinių tinklų veiklos stiprinimą**;

Pakeitimas

9) remti integruotą valstybių narių, visų pirma jų sveikatos sistemų, veiklą, įskaitant didelį poveikį turinčios prevencijos praktikos įgyvendinimą, **remti sveikatos technologijų, kurias reikia įvertinti Sąjungos mastu, nustatymą ir stiprinti bei plėsti tinklų kūrimą, pasinaudojant** Europos referencijos centrų **tinklais, plėtoti ir įgyvendinti aukšto lygio užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų kompetencijos tinklus ir kitus tarptautinius tinklus, visapusiškai užtikrinant sąveiką su programa „Europos horizontas“ ir jos paskirtimi bei partnerystėmis, ir siekti, kad pacientų aprėptis ir reagavimas į ligas bei sveikatos problemas būtų didesnis**;

Pakeitimas 72

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 pastraipos 10 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

10) remti Sąjungos indėlių į tarptautines ir pasaulines sveikatos iniciatyvas.

Pakeitimas

10) remti Sąjungos indėlių į tarptautinių ir pasaulinių sveikatos **įsipareigojimų ir iniciatyvų vykdymą**.

Pakeitimas 73

Pasiūlymas dėl reglamento 5 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra 1 946 614 000 EUR dabartinėmis kainomis.

Pakeitimas

1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra **10 398 000 000 EUR** dabartinėmis kainomis (**9 370 000 000 EUR palyginamosiomis kainomis**).

Pakeitimas 74

Pasiūlymas dėl reglamento 5 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

2. 1 dalyje nurodyta suma gali būti panaudota teikiant Programai įgyvendinti skirtą techninę ir administracinę pagalbą, kaip antai parengiamąją, stebėsenos, kontrolės, audito ir vertinimo veiklą, įskaitant institucines informacinių technologijų sistemas.

Pakeitimas

2. 1 dalyje nurodyta suma **taip pat** gali būti panaudota teikiant Programai įgyvendinti skirtą techninę ir administracinę pagalbą, kaip antai parengiamąją, stebėsenos, kontrolės, audito ir vertinimo veiklą, įskaitant institucines informacinių technologijų sistemas. **Administracinės išlaidos, susijusios su netiesioginiais veiksmais, neviršija 5 proc. visos Programai skirtos sumos.**

Pakeitimas 75

Pasiūlymas dėl reglamento 6 straipsnis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6 straipsnis

Išbraukta.

***Europos Sąjungos gaivinimo priemonės
ištekliai***

***Reglamento [Europos Sąjungos
ekonomikos gaivinimo priemonė] 2
straipsnyje nurodytos priemonės pagal
Programą įgyvendinamos skiriant ne
didesnę kaip 8 451 000 000 EUR
(dabartinėmis kainomis) sumą, nurodytą
to reglamento 3 straipsnio 2 dalies a
punkto iii papunktyje, laikantis jo 5
straipsnio 4 ir 8 dalių.***

***Pagal Reglamento (ES, Euratomas)
2018/1046 21 straipsnio 5 dalį šios sumos
sudaro išorės asignuotąsias pajamas.***

Pakeitimas 76

**Pasiūlymas dėl reglamento
7 straipsnio 1 dalies 1 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

***(1a) visų asocijuotųjų šalių įnašai
įtraukiami į atitinkamas Programos dalis.
Komisija metinės biudžeto procedūros
metu pateikia ataskaitą Tarybai ir
Parlamentui apie bendrą kiekvienos
Programos dalies biudžetą, nurodydama
kiekvienos asocijuotosios šalies atskiro
įnašo dydį ir jų finansinį balansą.***

Pakeitimas 77

**Pasiūlymas dėl reglamento
8 straipsnio 1 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1. Programa įgyvendinama taikant tiesioginį valdymą pagal Reglamentą (ES, Euratomas) 2018/1046 arba taikant netiesioginį valdymą kartu su Reglamento

1. Programa įgyvendinama taikant tiesioginį valdymą pagal Reglamentą (ES, Euratomas) 2018/1046 arba taikant netiesioginį valdymą kartu su Reglamento

(ES, Euratomas) 2018/1046 62 straipsnio 1 dalies c punkte nurodytomis įstaigomis.

(ES, Euratomas) 2018/1046 62 straipsnio 1 dalies c punkte nurodytomis įstaigomis, **siekiant užtikrinti, kad ji nesutaptų arba nesidubliuotų su kitomis Sąjungos lygmens finansavimo programomis.**

Pakeitimas 78

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

2. Pagal Programą gali būti teikiamas bet kurios Reglamente (ES, Euratomas) 2018/1046 nustatytos formos finansavimas, visų pirma dotacijos, apdovanojimai ir viešieji pirkimai.

Pakeitimas

2. Pagal Programą gali būti teikiamas bet kurios Reglamente (ES, Euratomas) 2018/1046 nustatytos formos finansavimas, visų pirma dotacijos, apdovanojimai ir viešieji pirkimai. ***Komisija siekia užtikrinti veiksmingą ir subalansuotą geografinę aprėptį visoje Sąjungoje, be kita ko, stiprindama valstybių narių gebėjimus ir taip padėdama joms gerinti projektų kokybę.***

Pakeitimas 79

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 4 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4a. Komisija padeda nuosekliai įgyvendinti Programą, kartu siekdama kuo didesnio administracinio supaprastinimo. Komisija ir valstybės narės, atsižvelgdamos į savo atitinkamą atsakomybę, skatina sinergiją ir užtikrina veiksmingą programos ir kitų Sąjungos programų bei fondų koordinavimą.

Tuo tikslu jos imasi šių veiksmų:

a) užtikrina skirtingų priemonių, visų pirma priemonių, finansuojamų iš Sąjungos fondų, papildomumą, sinergiją, suderinamumą ir nuoseklumą Sąjungos, nacionaliniu ir, kai tikslinga, regionų lygmenimis tiek planavimo etapu, tiek jas

įgyvendinant;

b) optimizuoja koordinavimo mechanizmus, kad būtų išvengta pastangų dubliavimo;

c) užtikrina, kad už įgyvendinimą Sąjungos, nacionaliniu ir, kai tikslinga, regionų lygmenimis atsakingi asmenys glaudžiai bendradarbiautų ir kad paramos veiksmai pagal priemonę būtų darnūs ir sklandūs.

Pakeitimas 80

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 4 b dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4b. Įgyvendinant Programą, Komisija plėtoja bendradarbiavimą su atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, pavyzdžiui, Jungtinėmis Tautomis ir jų specializuotomis agentūromis, visų pirma Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), taip pat su Europos Taryba ir Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO), kad būtų kuo labiau padidintas veiksmų Sąjungos ir tarptautiniu lygmenimis rezultatyvumas bei veiksmingumas.

Pakeitimas 81

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 4 c dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4c. Komisija visais Programos įgyvendinimo etapais konsultuojasi su valstybių narių sveikatos institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje arba kitose atitinkamose Komisijos ekspertų grupėse, taip pat su suinteresuotaisiais subjektais,

*visų pirma sveikatos sektoriaus
profesinėmis organizacijomis ir šioje
srityje veikiančiomis NVO.*

Pakeitimas 82

Pasiūlymas dėl reglamento 9 a straipsnis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

9a straipsnis

Skirimo kriterijai

*Skirimo kriterijai nustatomi 18
straipsnyje nurodytose darbo programose
ir kvietimuose teikti pasiūlymus, kiek
įmanoma atsižvelgiant į šiuos elementus:*

- a) suderinamumą su 4 straipsnyje
pateiktais konkrečiais tikslais;*
- b) indėlį siekiant sveikatos sistemos
pasiekiamumo ir įperkamumo;*
- c) tarpvalstybinį aspektą;*
- d) indėlį į skaitmeninę transformaciją;*
- e) socialinį poveikį (naudą ir sąnaudas);*
- f) suderinamumą su 1 priedo
nuostatomis;*
- g) indėlį į ligų, ypač vėžio, prevenciją;*
- h) indėlį užtikrinant galimybę gauti
vaistus;*
- i) veiksmo parengtumo lygį rengiant
projektą;*
- j) siūlomo įgyvendinimo plano
perspektyvumą.*

Pakeitimas 83

Pasiūlymas dėl reglamento 12 straipsnio 3 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Sukuriamas patikimas ir veiksmingas mechanizmas, kad būtų išvengta bet kokio finansavimo dubliavimosi ir būtų užtikrinta skirtingų Sąjungos programų ir politikos, kuriomis siekiama sveikatos tikslų sinergija. Visi duomenys apie finansavimo operacijas ir veiksmus, finansuojamus pagal įvairias Sąjungos programas ir fondus, centralizuojami šiame mechanizme. Šiuo mechanizmu laikomasi skaidrumo ir atskaitomybės principų ir suteikiama galimybė patikimiau stebėti ir vertinti veiksmus, kuriais siekiama sveikatos tikslų.

Pakeitimas 84

Pasiūlymas dėl reglamento 14 straipsnio 1 dalies b punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

b) bet kuris teisės subjektas, įsteigtas pagal Sąjungos teisę, arba bet kuri tarptautinė organizacija.

b) bet kuris teisės subjektas, įsteigtas pagal Sąjungos teisę, arba bet kuri ***atitinkama*** tarptautinė organizacija, ***pvz., valdžios institucijos, viešojo sektoriaus įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos, mokslinių tyrimų institutai, universitetai, aukštojo mokslo įstaigos, pacientų organizacijos.***

Pakeitimas 85

Pasiūlymas dėl reglamento 14 straipsnio 3 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3. Trečiojoje valstybėje, kuri nėra asocijuotoji Programos valstybė, įsisteigę teisės subjektai iš esmės turėtų padengti savo dalyvavimo išlaidas.

3. Trečiojoje valstybėje, kuri nėra asocijuotoji Programos valstybė, įsisteigę teisės subjektai turėtų padengti savo dalyvavimo išlaidas.

Pakeitimas 86

Pasiūlymas dėl reglamento 14 straipsnio 5 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

5. Pagal Programą tiesioginės dotacijos neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus ***gali būti skiriamos aiškios Sąjungos pridėtinės vertės turintiems veiksmams, kuriuos bendrai finansuoja*** kompetentingos už sveikatą valstybėse narėse arba trečiosiose valstybėse, kurios yra Programos asocijuotosios šalys, atsakingos valdžios institucijos, atitinkamos tarptautinės sveikatos organizacijos arba tų kompetentingų valdžios institucijų įgalios viešosios įstaigos ir nevyriausybinės įstaigos, veikiančios pavieniui arba tinklo principu.

Pakeitimas

5. Pagal Programą tiesioginės dotacijos ***veiksmams finansuoti išimties tvarka gali būti skiriamos*** neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus, ***jei tokios dotacijos tinkamai pagrindžiamos, jei jos turi aiškią Sąjungos pridėtinę vertę ir jos bendrai finansuojamos vietos, regiono ar nacionalinės*** kompetentingos už sveikatą valstybėse narėse arba trečiosiose valstybėse, kurios yra Programos asocijuotosios šalys, atsakingos valdžios institucijos, atitinkamos tarptautinės sveikatos organizacijos arba ***pagal INTERREG programas***, tų kompetentingų valdžios institucijų įgalios viešosios įstaigos ir nevyriausybinės įstaigos, veikiančios pavieniui arba tinklo principu.

Pakeitimas 87

Pasiūlymas dėl reglamento 14 straipsnio 6 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

6. Pagal Programą tiesioginės dotacijos neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus ***gali būti*** skiriamos Europos referencijos centrų tinklams. Tiesioginės dotacijos taip pat gali būti skiriamos kitiems tarptautiniams tinklams, sukurtiems pagal ES taisykles.

Pakeitimas

6. Pagal Programą tiesioginės dotacijos neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus ***ir taikant supaprastintą finansinių ir techninių ataskaitų teikimo sistemą*** skiriamos Europos referencijos centrų tinklams. Tiesioginės dotacijos taip pat gali būti skiriamos kitiems tarptautiniams tinklams, ***įskaitant INTERREG programas***, sukurtiems pagal ***Sąjungos teisę***.

Pakeitimas 88

**Pasiūlymas dėl reglamento
14 straipsnio 6 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6a. Užtikrinamas tinkamas finansavimas, kad būtų konsoliduotas ir išplėstas tarpvalstybinės sveikatos priežiūros ERCT modelis, užtikrinant įvairių klinikinių paslaugų teikimą įvairiais kanalais, įskaitant internetu teikiamą antrą nuomonę ir specialistų patarimus gydomiems pacientams dėl gydymo ir valdymo bei „internetines ambulatorinio gydymo“ klinikas.

Pakeitimas 89

**Pasiūlymas dėl reglamento
16 straipsnio 1 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1. Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.

1. Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų **metinių** darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo **ir galimos sąveikos su valstybių narių nuosavais ištekliais, siekiant užtikrinti ilgalaikį veiksmų veiksmingumą ir tvarumą;**

Pakeitimas 90

**Pasiūlymas dėl reglamento
16 straipsnio 2 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2a. Komisija konsultuojasi su programos „ES – sveikatos labui“ iniciatyvine grupe dėl programos metinių darbo planų ir dėl programos prioritetų, strateginių gairių ir įgyvendinimo, taip

pat dėl galimos sąveikos su Europos fondais, kad būtų užtikrintas ilgalaikis veiksmų veiksmingumas ir tvarumas.

Pakeitimas 91

**Pasiūlymas dėl reglamento
16 straipsnio 2 b dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2b. Komisija taip pat konsultuojasi su atitinkamomis Sąjungos decentralizuotomis agentūromis ir suinteresuotaisiais subjektais, pvz., pilietinės visuomenės organizacijų, o ypač pacientų organizacijų, atstovais, dėl metinių programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo;

Pakeitimas 92

**Pasiūlymas dėl reglamento
16 straipsnio 2 c dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2c. Komisija patvirtina metinius darbo planus, priimdama deleguotuosius aktus. Šie deleguotieji aktai priimami pagal šio reglamento 24 straipsnį.

Pakeitimas 93

**Pasiūlymas dėl reglamento
16 a straipsnis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

16a straipsnis

„ES – sveikatos labui“ iniciatyvinės grupės steigimas

1. Komisija įsteigia „ES – sveikatos labui“ iniciatyvinę grupę (toliau –

iniciatyvinė grupė).

2. Iniciatyvinė grupė:

i) teikia savo indėlį visapusiškos strategijos forma, siekdama prisidėti prie programos metinių darbo planų rengimo;

ii) rengia Programos ir kitų sveikatos aspektą apimančių programų koordinavimo, bendradarbiavimo ir sąveikos valdymo planą;

iii) užtikrina į vertę orientuotus sveikatos srities veiksmus, tvarumą, geresnius sveikatos srities sprendimus, skatina galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir mažinti sveikatos priežiūros netolygumus, skatina pacientų ir visuomenės dalyvavimą;

3. iniciatyvinė grupė yra nepriklausoma suinteresuotųjų subjektų grupė, kurią sudaro visuomenės sveikatos srities subjektai, pavyzdžiui, Europos Parlamento atstovai, nepriklausomi sveikatos ekspertai ir pacientų atstovai;

4. iniciatyvinę grupę sudaro 20 aukšto lygio asmenų, atrinktų laikantis geografinės ir lyčių pusiausvyros principo, ir atstovaujančių įvairioms sritims ir veiklai, nurodytai 3 dalyje;

5. iniciatyvinės tarybos narius skiria Komisija, pasikonsultavusi su Parlamentu ir paskelbusi atvirą kvietimą teikti kandidatūras arba pareikšti susidomėjimą.

Nariai skiriami 1 straipsnio 2 dalyje nurodytam laikotarpiui. Komisija iš jos narių taip pat paskiria pirmininką;

6. iniciatyvinė grupė posėdžiauja bent tris kartus per metus, kad būtų galima reguliariai ir skaidriai keistis nuomonėmis.

Koordinavimo, bendradarbiavimo ir sąveikos valdymo planu sukuriamos palankesnės sąlygos užtikrinti, kad visi esami su sveikata susiję finansiniai mechanizmai būtų matomi ir

koordinuojami, ir padeda valdyti koordinavimą ir bendradarbiavimą.

Komisija gali konsultuotis su iniciatyvine grupe ir kitais 2 dalyje nenurodytais klausimais.

Pakeitimas 94

**Pasiūlymas dėl reglamento
18 straipsnio 1 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Programa įgyvendinama vykdant Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 110 straipsnyje nurodytas darbo programas. Kai taikoma, darbo programose nustatoma bendra derinimo operacijoms rezervuota suma.

Pakeitimas

Programa įgyvendinama vykdant Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 110 straipsnyje nurodytas *metines* darbo programas. Kai taikoma, darbo programose nustatoma bendra derinimo operacijoms rezervuota suma.

Pakeitimas 95

**Pasiūlymas dėl reglamento
18 straipsnio 1 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Darbo programos rengiamos remiantis poveikio lytims vertinimo išvadomis.

Pakeitimas 96

**Pasiūlymas dėl reglamento
19 straipsnio 1 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

1. Rodikliai, kuriais grindžiama Programos įgyvendinimo pažangos, padarytos siekiant 3 ir 4 straipsniuose nustatytų bendrųjų ir konkrečių tikslų, ataskaita, pateikti II priede.

Pakeitimas

1. Rodikliai, kuriais grindžiama Programos įgyvendinimo pažangos, padarytos siekiant 3 ir 4 straipsniuose nustatytų bendrųjų ir konkrečių tikslų, ataskaita, *įskaitant specifinius Programos ir veiksmų rodiklius*, pateikti II priede.

Pakeitimas 97

**Pasiūlymas dėl reglamento
19 straipsnio 1 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a. Komisija nuolat stebi Programos valdymą ir įgyvendinimą. Siekiant padidinti skaidrumą, valdymo ir įgyvendinimo duomenys nuolat atnaujinami ir skelbiami viešai bei lengvai prieinamai Komisijos interneto svetainėje.

Duomenys apie finansuojamus projektus įtraukiami į tą pačią duomenų bazę. Tie duomenys apima:

a) informaciją apie finansavimo rūšis ir paramos gavėjų tipus, kad būtų galima skaidriai atsekti finansinius asignavimus; išsamią sinergijos su kitomis Sąjungos programomis, įskaitant Sąjungos agentūrų vykdomą veiklą, apžvalgą, kad būtų galima tinkamai išanalizuoti įvairios vykdytinės veiklos papildomumą;

b) išlaidų lygius, suskirstytus pagal projektus, kad būtų galima atlikti konkrečią analizę, taip pat pagal intervencines sritis, kaip apibrėžta 13 straipsnyje ir I priede.

Pakeitimas 98

**Pasiūlymas dėl reglamento
19 straipsnio 2 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2. Komisijai pagal 24 straipsnį suteikiami įgaliojimai priimti deleguotuosius aktus dėl II priedo pakeitimų, kad reikiamais atvejais rodikliai būtų pakeisti ir papildyti.

2. Komisijai pagal 24 straipsnį suteikiami įgaliojimai priimti deleguotuosius aktus dėl II priedo pakeitimų, kad reikiamais atvejais rodikliai, **įskaitant specifinius Programos ir veiksmų rodiklius**, būtų pakeisti ir papildyti.

Pakeitimas 99

**Pasiūlymas dėl reglamento
19 straipsnio 2 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2a. Tam tikrais atvejais renkami rodikliai bus suskirstyti pagal lytį.

Pakeitimas 100

**Pasiūlymas dėl reglamento
19 straipsnio 3 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3. Veiklos rezultatų ataskaitų teikimo sistema užtikrinama, kad programos įgyvendinimo ir rezultatų stebėsenos duomenys būtų renkami veiksmingai, efektyviai ir laiku. Todėl Sąjungos lėšų gavėjams ir (jei reikia) valstybėms narėms nustatomi proporcingi ataskaitų teikimo reikalavimai.

3. Veiklos rezultatų ataskaitų teikimo sistema užtikrinama, kad programos įgyvendinimo ir rezultatų stebėsenos duomenys būtų renkami veiksmingai, efektyviai ir laiku, **nedidinant administracinės naštos paramos gavėjams**. Todėl Sąjungos lėšų gavėjams ir (jei reikia) valstybėms narėms nustatomi proporcingi ataskaitų teikimo reikalavimai.

Pakeitimas 101

**Pasiūlymas dėl reglamento
20 straipsnio 4 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4. **Vertinimų** išvadas ir savo pastabas Komisija pateikia Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui bei Regionų komitetui.

4. **Tarpinių ir galutinių vertinimų** išvadas ir savo pastabas Komisija **paskelbia, praneša ir** pateikia Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui bei Regionų komitetui.

Pakeitimas 102

**Pasiūlymas dėl reglamento
21 straipsnio 1 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Programos audito sistema užtikrinama tinkama pasitikėjimo ir kontrolės pusiausvyra, atsižvelgiant į administracines ir kitas kontrolės išlaidas, patiriamas visais, ypač paramos gavėjų, lygmenimis. Visai Programai taikomos aiškios, nuoseklios ir darnios audito taisyklės.

Pakeitimas 103

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 b dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Programos audito strategija grindžiama finansiniu visos Programos reprezentatyviosios išlaidų imties auditu. Reprezentatyvioji imtis gali būti papildoma imtimi, sudaryta remiantis su išlaidomis susijusios rizikos vertinimu. Iš skirtingų Sąjungos programų bendrai finansuojamų veiksmų auditas atliekamas tik kartą ir apima visas susijusias programas bei atitinkamas joms taikytinas taisykles.

Pakeitimas 104

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 c dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Komisija ar finansavimo įstaiga gali kliautis paramos gavėjų lygmens mišriosiomis sistemų peržiūromis. Tokios mišriosios peržiūros tam tikrų rūšių paramos gavėjams nėra privalomos ir jas sudaro sistemų ir procesų auditas, papildytas sandorių auditu, kurį atlieka kompetentingas nepriklausomas auditorius, turintis reikiamą kvalifikaciją

atlikti teisės aktų nustatytą apskaitos dokumentų auditą pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2006/43/EB.^{1a} Šias peržiūras gali naudoti Komisija arba finansavimo įstaiga, kad patikrintų bendrą patikinimą dėl patikimo finansinio išlaidų valdymo ir persvarstytų ex post auditų ir finansinių ataskaitų sertifikatų lygį.

^{1a} 2006 m. gegužės 17 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2006/43/EB dėl teisės aktų nustatyto metinės finansinės atskaitomybės ir konsoliduotos finansinės atskaitomybės audito, iš dalies keičianti Tarybos direktyvas 78/660/EEB ir 83/349/EEB bei panaikinanti Tarybos direktyvą 84/253/EEB (OL L 157, 2006 6 9, p. 87).

Pakeitimas 105

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 d dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Auditai gali būti atliekami ne vėliau kaip per dvejus metus po galutinio mokėjimo.

Pakeitimas 106

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 e dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Komisija skelbia audito gaires, siekdama užtikrinti, kad per visą Programos laikotarpį audito procedūros ir taisyklės būtų patikimai ir vienodai taikomos ir aiškinamos.

Pakeitimas 107

Pasiūlymas dėl reglamento 24 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

2. 19 straipsnio 2 dalyje nurodyti įgaliojimai priimti deleguotuosius aktus Komisijai suteikiami iki 2028 m. gruodžio 31 d.

Pakeitimas

2. 19 straipsnio 2 dalyje nurodyti įgaliojimai priimti deleguotuosius aktus Komisijai suteikiami **trejų metų laikotarpiui nuo [šio reglamento įsigaliojimo datos]. Likus ne mažiau kaip devyniems mėnesiams iki trejų metų laikotarpio pabaigos Komisija parengia naudojimosi deleguotaisiais įgaliojimais ataskaitą. Įgaliojimai savaime pratęsimi tokios pačios trukmės laikotarpiams, išskyrus atvejus, kai Europos Parlamentas arba Taryba pareiškia prieštaravimų dėl tokio pratęsimo likus ne mažiau kaip trims mėnesiams iki kiekvieno laikotarpio pabaigos.**

Pakeitimas 108

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo a punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

ii) **ypatingos svarbos sveikatos infrastruktūrą**, susijusią su sveikatos krizėmis, priemonės, struktūras, procesus, gamybą ir laboratorijų pajėgumus, įskaitant ligų protrūkių priežiūros, modeliavimo, prognozavimo, prevencijos ir valdymo priemones.

Pakeitimas

ii) **koordinuota veiklą**, susijusią su sveikatos krizėmis, priemonės, mechanizmus, struktūras, procesus, gamybą ir laboratorijų pajėgumus, įskaitant ligų protrūkių priežiūros, modeliavimo, prognozavimo, prevencijos ir valdymo priemones.

Pakeitimas 109

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo b punktas

Komisijos siūlomas tekstas

b) Gerosios praktikos ir inovacinių sprendimų, turinčių nustatytą pridėtinę

Pakeitimas

b) Gerosios praktikos ir inovacinių sprendimų, turinčių nustatytą pridėtinę

vertę Sąjungos lygmeniu, sklaida, pritaikymas ir diegimas valstybėse narėse, taip pat skiriama konkrečioms šalims ar šalių grupėms, kurių poreikiai didžiausi, pritaikyta parama, finansuojant konkrečius projektus, įskaitant porinius projektus, ekspertų konsultacijas ir tarpusavio paramą

vertę Sąjungos lygmeniu, sklaida, pritaikymas ir diegimas valstybėse narėse **ar regionuose**, taip pat skiriama konkrečioms regionams, šalims **ar regionų** arba šalių grupėms, kurių poreikiai didžiausi, pritaikyta parama, finansuojant konkrečius projektus, įskaitant porinius projektus, ekspertų konsultacijas ir tarpusavio paramą

Pakeitimas 110

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto i papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

i) apklausoms, tyrimams atlikti, duomenims ir statistikai rinkti, metodikoms, klasifikacijoms, rodikliams rengti, mikromodeliavimui, žinioms skleisti ir lyginamiesiems tyrimams;

Pakeitimas

i) apklausoms, tyrimams atlikti, **palyginamiems** duomenims ir statistikai rinkti, **prireikus įskaitant pagal lytį ir amžių suskirstytus duomenis** metodikoms, klasifikacijoms, rodikliams rengti, mikromodeliavimui, **bandomiesiems projektams**, žinioms skleisti ir lyginamiesiems tyrimams;

Pakeitimas 111

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iii) ekspertų grupėms ir grupėms, teikiančioms konsultacijas, duomenis ir informaciją sveikatos politikos formavimui ir įgyvendinimui pagrįsti;

Pakeitimas

iii) ekspertų grupėms ir grupėms, **įskaitant, kai tinkama, atitinkamų suinteresuotųjų subjektų atstovus**, teikiančioms konsultacijas, **vertinimą**, duomenis ir informaciją sveikatos politikos formavimui ir įgyvendinimui pagrįsti, **įskaitant tolesnę sveikatos politikos įgyvendinimo vertinimą**;

Pakeitimas 112

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo c punkto iv papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

iv) tyrimams, analizei ir mokslinėms rekomendacijoms politikos formavimui remti, taip pat parama Vartotojų saugos moksliniam komitetui ir Sveikatos, aplinkos ir atsirandančių pavojų moksliniam komitetui.

Pakeitimas

iv) tyrimams, analizei, **kitų Sąjungos politikos veiksmų sisteminio poveikio sveikatai vertinimui** ir mokslinėms rekomendacijoms **įrodymais grindžiamos** politikos formavimui remti, taip pat parama Vartotojų saugos moksliniam komitetui ir Sveikatos, aplinkos ir atsirandančių pavojų moksliniam komitetui **bei ekspertų grupei, atliekančiai sveikatos sistemų rezultatų vertinimą;**

Pakeitimas 113

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto įžanginė dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

d) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų rengimas ir įgyvendinimas, visų pirma remiant:

Pakeitimas

d) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų rengimas, įgyvendinimas **ir vertinimas**, visų pirma remiant:

Pakeitimas 114

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto i papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną ir techninę pagalbą teisiniams reikalavimams įgyvendinti;

Pakeitimas

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną, **įskaitant sveikatinimo skatinimą;** ir techninę pagalbą teisiniams **ir veiklos** reikalavimams **visapusiškai** įgyvendinti **visose valstybėse narėse;**

Pakeitimas 115

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto iv papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

iv) duomenų bazių ir skaitmeninių priemonių kūrimą ir **naudojimą** bei jų sąveikumą, be kita ko, kai tinkama, su kitomis stebėjimo technologijomis, pavyzdžiui, kosmoso technologijomis;

Pakeitimas

iv) duomenų bazių ir skaitmeninių priemonių kūrimą, **naudojimą ir priežiūrą** bei jų sąveikumą, be kita ko, **apimant jau vykdomus projektus**, kai tinkama, su kitomis stebėjimo technologijomis, pavyzdžiui, kosmoso technologijomis **ir dirbtiniu intelektu**;

Pakeitimas 116

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto v papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

v) audito ir vertinimo veiklą pagal Sąjungos teisės aktus;

Pakeitimas

v) audito, vertinimo ir **tikrinimo** veiklą pagal Sąjungos teisės aktus;

Pakeitimas 117

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto x papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

x) nacionalinius informacijos centrus, kurie teikia gaires, informaciją ir pagalbą, susijusią su Sąjungos sveikatos teisės aktų ir Programos įgyvendinimu;

Pakeitimas

x) nacionalinius informacijos centrus, kurie teikia gaires, informaciją ir pagalbą, susijusią su Sąjungos sveikatos teisės aktų ir Programos **skatinimu ir** įgyvendinimu;

Pakeitimas 118

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo d punkto xi papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

xi) suinteresuotųjų šalių tarptautinio bendradarbiavimo gebėjimų stiprinimą.

Pakeitimas

xi) suinteresuotųjų šalių tarptautinio **ir regioninio** bendradarbiavimo gebėjimų stiprinimą.

Pakeitimas 119

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo e punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

- e) **Struktūrinis atsargų rezervas ir pasirengimas krizėms**
- i) **su krize susijusių produktų kūrimo, pirkimo ir valdymo mechanizmo sukūrimas ir rėmimas;**
- ii) **su krize susijusių produktų ES rezervų ir atsargų kaupimas ir valdymas papildant kitas Sąjungos priemones;**
- iii) **mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir paskirstyti turimus sveikatos priežiūros įstaigų pajėgumus (pvz., ligoninių lovas ir vietas intensyvios terapijos skyriuose), platinti ar skirstyti prekes ir paslaugas, kurių reikia kilus sveikatos krizei, ir siekiant užtikrinti vaistų, tiriamųjų vaistų ir medicinos priemonių tiekimą ir saugų naudojimą, kūrimas ir rėmimas;**
- iv) **prekių ir paslaugų, būtinų sveikatos krizių prevencijai ir valdymui, viešieji pirkimai ir veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti prieigą prie tų pagrindinių prekių ir paslaugų;**
- v) **medicinos ir sveikatos priežiūros darbuotojų ir ekspertų Sąjungos rezervo sukūrimas ir naudojimas, taip pat tokių darbuotojų ir ekspertų siuntimo, kai to reikia siekiant užkirsti kelią sveikatos krizei arba į ją reaguoti visoje Sąjungoje, mechanizmo sukūrimas ir veikimas; Sąjungos ekstremalių sveikatai situacijų grupės, kuri Komisijos prašymu teiktų ekspertų konsultacijas ir techninę pagalbą kilus sveikatos krizei, sudarymas ir veikla.**

Išbraukta.

Pakeitimas 120

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto i papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

i) veiksmai, kuriais siekiama skatinti Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų Sąjungos masto tarpsektorinius sveikatos krizių prevencijos, pasirengimo joms, valdymo ir reagavimo pajėgumus, įskaitant nenumatyto atvejo planavimą ir pasirengimo veiklą, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą;

Pakeitimas

i) veiksmai, kuriais siekiama skatinti Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų Sąjungos masto tarpsektorinius sveikatos krizių prevencijos, pasirengimo joms, valdymo ir reagavimo pajėgumus, įskaitant **testavimą nepalankiomis sąlygomis**, nenumatyto atvejo planavimą ir pasirengimo veiklą, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą;

Pakeitimas 121

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto i a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ia) Europos reagavimo į sveikatos problemas mechanizmo įsteigimas, kad būtų galima reaguoti į visų rūšių sveikatos problemas ir krizes ir stiprinti veiklos koordinavimą Europos lygmeniu, kurį, padedant atitinkamoms agentūroms, koordinuotų Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras;

Pakeitimas 122

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto iii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii) parama skubių medicininių reagavimo priemonių, įskaitant būtiniausias chemines medžiagas ir veikliąsias medžiagas, gamybai ir (arba) tokios produkcijos įsigijimas ir

Išbraukta.

bendradarbiavimo atliekant skubius sveikatos technologijų vertinimus ir klinikinius tyrimus finansavimas;

Pakeitimas 123

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto iv papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iv) prevenciniai veiksmai, kuriais pažeidžiamos grupės *apsaugomos* nuo grėsmių sveikatai, ir veiksmai, kuriais reagavimas į krizes ir jų valdymas pritaikomi prie tų pažeidžiamų grupių poreikių;

Pakeitimas

iv) prevenciniai veiksmai, kuriais **visi piliečiai, ypač** pažeidžiamos grupės, **apsaugomi** nuo grėsmių sveikatai, ir veiksmai, kuriais reagavimas į krizes ir jų valdymas pritaikomi prie tų pažeidžiamų grupių poreikių, **pvz., pagrindinių priežiūros paslaugų lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, kuriems reikia palaikomosios slaugos, užtikrinimas ir skausmo kontrolės priežiūra;**

Pakeitimas 124

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto iv a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

iva) veiksmai, kuriais remiama e. sveikata, pvz., perėjimas prie nuotolinės medicinos, vaistų skyrimas namuose ir prevencinių ir savikontrolės planų įgyvendinimas, jei įmanoma ir tinkama;

Pakeitimas

Pakeitimas 125

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto iv b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

ivb) veiksmai, kuriais remiamas tarpvalstybinis bendradarbiavimas siekiant užtikrinti, kad visi pacientai

Pakeitimas

visoje Sąjungoje, ypač retosiomis ligomis sergantys pacientai, galėtų greitai gauti gydymą;

Pakeitimas 126

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto v papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

v) veiksmai, kuriais siekiama šalinti šalutinius sveikatos krizės padarinius sveikatai, visų pirma psichikos sveikatai, lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams ir kitoms pažeidžiamoms **grupėms**;

Pakeitimas

v) veiksmai, kuriais siekiama šalinti **ir valdyti** šalutinius sveikatos krizės padarinius sveikatai, visų pirma psichikos sveikatai, lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams ir esantiems kitoje pažeidžiamoje **padėtyje, įskaitant priklausomybę turintiems asmenims, ŽIV / AIDS ar tuberkulioze sergantiems asmenims**;

Pakeitimas 127

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto viii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viia) parama veiksams, susijusiems su epidemiologine stebėseną, kuriais daugiausia dėmesio skiriama nacionaliniams sveikatos subjektams ir taip prisidedama prie veiksmų, kurie daro įtaką piliečių sveikatai arba ją lemia, vertinimo;

Pakeitimas 128

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto viii b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viib) veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti, kad nebūtų trikdoma prieiga

*prie vaistų ir kad būtų užtikrintas
priežiūros ir gydymo tęstinumas, visų
pirma lėtinėmis ligomis sergančių
pacientų atveju;*

Pakeitimas 129

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto įžanginė dalis

Komisijos siūlomas tekstas

g) Nacionalinių sveikatos sistemų stiprinimas:

Pakeitimas

g) Nacionalinių sveikatos sistemų stiprinimas, *sveikatinimo skatinimas ir sveikatos apsauga ir ligų prevencija*:

Pakeitimas 130

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto i papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą sveikatos priežiūrą *ir* siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, *tu pat metu susiejant prieinamą Sąjungos finansavimą*, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre *ir konkrečiai šaliai skirtose rekomendacijose sveikatos klausimu* nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą sveikatos priežiūrą, siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis *geros kokybės* sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas 131

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto i a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ia) parama politikos ir veikslių, kuriais siekiama sumažinti sveikatos srities nelygybę ir netolygumus sveikatos priežiūros atžvilgiu, įgyvendinimui;

Pakeitimas 132

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii) *medicinos* ir sveikatos priežiūros darbuotojų mokymo *programos* ir laikinųjų darbuotojų mainų *programos*;

ii) *parama, sąveikaujant su kitomis programomis, medicinos* ir sveikatos priežiūros darbuotojų mokymo, *švietimo ir mobilumo programoms, įskaitant internetines programas,* ir laikinųjų darbuotojų mainų *programoms, visų pirma siekiant pagerinti jų studijų programas ir skaitmeninius įgūdžius;*

Pakeitimas 133

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii) parama *veiksmams* sveikatos priežiūros darbuotojų geografiniam *pasiskirstymui gerinti ir* medicinos darbuotojų *trūkumui atskirose vietose išvengti;*

iii) parama, *sąveikaujant su kitomis programomis, siekiant pagerinti* sveikatos priežiūros darbuotojų geografinį *pasiskirstymą kartu užtikrinant, kad toks darbuotojų pasiskirstymas taip pat būtų proporcingas atitinkamos vietovės ar regiono gyventojų skaičiui, taip išvengiant* medicinos darbuotojų *trūkumo ir skatinant bei įgyvendinant jų išlaikymo politiką;*

Pakeitimas 134

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto iv papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

iv) parama Sąjungos etaloninių laboratorijų ir centrų *bei* kompetencijos centrų *steigimui* ir veiklos koordinavimui;

Pakeitimas

iv) parama Sąjungos etaloninių laboratorijų ir centrų, kompetencijos centrų *ir ES konkrečioms ligoms skirtų platformų, kuriose būtų keičiamasi gerosios patirties pavyzdžiais, jie būtų lyginami ir gretinami, steigimui*, veiklos koordinavimui *ir diegimui*;

Pakeitimas 135

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto v papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

v) valstybių narių pasirengimo ir reagavimo priemonių (pvz., krizių valdymo, atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, vakcinacijos) auditas;

Pakeitimas

v) valstybių narių pasirengimo ir reagavimo priemonių (pvz., krizių valdymo, atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, vakcinacijos) auditas *ir jų sveikatos ugdymo ir ligų prevencijos nacionalinių strategijų ar programų įgyvendinimas*;

Pakeitimas 136

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto viii a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viii a) parama Sąjungos sistemai ir susijusioms sąveikioms skaitmeninėms priemonėms, skirtoms valstybių narių tarpusavio bendradarbiavimui sveikatos technologijų vertinimo srityje ir jų bendrai veiklai tinkluose, įskaitant tinklus, kurių reikia, kad valstybės narės galėtų laiku atlikti patikimus ir aukštos kokybės klinikinius vertinimus ir vykdyti bendras mokslines konsultacijas ir kitą atitinkamą veiklą, siekiant padėti

sprendimų priėmėjams keistis sveikatos technologijų srities bendradarbiavimo rezultatais.

Pakeitimas 137

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto ix papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

ix) parama programų, padedančių valstybėms narėms gerinti sveikatinimą ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju), kūrimui ir įgyvendinimui;

Pakeitimas

ix) parama ***nacionalinių ir Europos lygmens programų, įskaitant skaitmeninių ir įrodymais pagrįstų*** programų, padedančių valstybėms narėms gerinti sveikatinimą, ***raštingumą sveikatos srityje*** ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju) ***sveikatos priežiūros skyriuose ir bendruomenėse ir mažinti lėtinių ligų rizikos veiksnius***, kūrimui ir įgyvendinimui;

Pakeitimas 138

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto ix a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ix a) parama konkrečioms ligoms skirtų Sąjungos platformų, kurių tikslas leisti valstybėms narėms keistis geriausios praktikos pavyzdžiais, ją lyginti ir atlikti palyginamąją analizę, kūrimui, pasitelkiant kompetencijos tinklus užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų srityje, visų pirma lėtinių ligų srityje;

Pakeitimas 139

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto ix b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ixb) parama gairių, skirtų ligų prevencijai ir valdymui tiek užkrečiamųjų, tiek ir neužkrečiamųjų ligų srityje, parengimui;

Pakeitimas 140

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto x papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

x) parama valstybių narių veiksams, kuriais siekiama sukurti sveiką ir saugią miesto, darbo ir mokyklos aplinką, sudaryti sąlygas rinktis sveiką gyvenseną ir skatinti sveiką mitybą, atsižvelgiant į ***pažeidžiamų grupių*** poreikius;

x) parama valstybių narių veiksams, kuriais siekiama sukurti sveiką ir saugią miesto, darbo ir mokyklos aplinką, ***skatinti psichikos sveikatą, sveikatos mokymą***, sudaryti sąlygas rinktis sveiką gyvenseną ir skatinti ***reguliarią fizinę veiklą ir*** sveiką mitybą, atsižvelgiant į ***žmonių visuose gyvenimo etapuose*** poreikius, ***siekiant skatinti sveikatą visą gyvenimą***;

Pakeitimas 141

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto x a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xa) parama valstybių narių veiksams, kuriais siekiama spręsti sveiką lemiančius veiksnius, įskaitant alkoholio daromą žalą ir tabako vartojimą;

Pakeitimas 142

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto x b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xb) parama valstybių narių veiksmams, kuriais siekiama užtikrinti prieigą prie lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų ir susijusių vaistų, ir remiamas integracinis ir tarpsektorinis požiūris prevencijos, diagnostikos, gydymo ir priežiūros atžvilgiu;

Pakeitimas 143

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto x c papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xc) veiksmi, kuriais skatinama aukų, nukentėjusių nuo smurto dėl lyties, priežiūra ir parama;

Pakeitimas 144

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto x d papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xd) veiksmi, kuriais skatinama vienoda neįgaliųjų prieiga prie sveikatos paslaugų ir susijusių priemonių bei priežiūros;

Pakeitimas 145

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto xi a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xia) parama valstybėms narėms peržiūrėti retųjų ligų srities nacionalinius planus, kad būtų nustatytos būtinos finansinės ir organizacinės priemonės,

būtiną siekiant veiksmingai integruoti Europos referencijos centrų tinklą sistemą į nacionalines sveikatos priežiūros sistemas, taip pat remiant politikos kryptį, taisyklių ir procedūrų, reikalingų Europos referencijos centrų tinklą sistemai įtvirtinti nacionaliniu lygmeniu, rinkinio rengimą ir įgyvendinimą;

Pakeitimas 146

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto xi b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xib) parama tam, kad būtų įgyvendinta Europos referencijos centrų tinklą sistema, skirta tęstiniam vertinimui, stebėsenai, galutiniam įvertinimui ir kokybės gerinimo sistemai;

Pakeitimas 147

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto xi c papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xic) finansavimo siekiant sukurti veiksmingus ir nuolatinius Europos referencijos centrų tinklą bendradarbiavimo mechanizmus, kad būtų patenkinti daugiasisteminiai poreikiai, atsirandantys dėl nedidelio paplitimo ligų ir retųjų ligų, nustatymas ir palankesnių sąlygų įstrižiniam skirtingų specialybių ir disciplinų tinklui sukūrimas;

Pakeitimas 148

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto xi d papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xid) parama valstybėms narėms stiprinant jų retųjų ligų kompetencijos centrus, kad būtų stiprinama nacionalinių sveikatos sistemų kompetencija diagnozuoti, gydyti ir valdyti tokias ligas, tarpvalstybinį bendradarbiavimą dėl kodifikavimo, informacijos ir žinių retųjų ligų srityje, ypač dėl duomenų bazės „Orphanet“;

Pakeitimas 149

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto xii a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xiiia) parama valstybių narių bendradarbiavimui ir koordinavimui kuriant Europos ligoninių kompetencijos tinklą, kad būtų gerinamas tarpvalstybinis retųjų ligų gydymas ir didinamas gydymo prieinamumas visiems Sąjungos piliečiams;

Pakeitimas 150

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto įžanginė dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

h) Kovos su vėžiu veiksmai:

h) Kovos su vėžiu veiksmai, *įskaitant vaikų vėžį*:

Pakeitimas 151

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto i papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

i) parama valstybėms narėms ir NVO propaguojant ir **įgyvendinant** Europos kovos su vėžiu kodekso rekomendacijas;

Pakeitimas

i) parama valstybėms narėms, **IARC** ir NVO propaguojant ir **įgyvendinant** Europos kovos su vėžiu kodekso rekomendacijas; **parama persvarstant ir nuolat atnaujinant dabartinį Europos kovos su vėžiu kodekso leidimą;**

Pakeitimas 152

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto i a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ia) parama Europos vėžio instituto, kaip Europos vėžio referencijos tinklų platformos, klinikiniam duomenims rinkti tarp centrų iš visų Sąjungos dalyvaujančių šalių ir kuris teiktų pirmenybę akademinės ir klinikinės mokslinių tyrimų kompetencijos programoms vėžio, įkaitnat vaikų vėžio, srityje, įsteigimui.

Pakeitimas 153

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto iii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii) parama pagrindinių vėžio rizikos veiksnių prevencijos programoms;

iii) parama pagrindinių vėžio rizikos veiksnių prevencijos programoms, **kurių veiksmingumas įrodytas ir kurios pagrįstos nustatytais įrodymais;**

Pakeitimas 154

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto iv a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iva) veiksmai, kuriais siekiama remti vėžio registrų įgyvendinimą visose valstybėse narėse;

Pakeitimas 155

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo h punkto v papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

v) veiksmai, kuriais **gerinamas onkologinių paslaugų ir inovatyvių vaistų nuo vėžio prieinamumas;**

v) veiksmai, kuriais **remiamas politikos, nacionalinių programų ir gairių įgyvendinimas, laikantis Europos kovos su vėžiu plano, siekiant sumažinti nelygybę ir suteikti galimybę naudotis onkologinėmis paslaugomis, pagalbine ir palaikomąja priežiūra, taip pat novatoriška, prieinama ir veiksminga atrankine patikra, gydymu ir vaistais nuo vėžio visose valstybėse narėse, užtikrinant visapusišką sąveiką su programa „Europos horizontas“ ir jos paskirtimi bei partnerystėmis;**

Pakeitimas 156

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo h punkto v a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

va) veiksmai, kuriais visoje Europoje remiamos vienodos galimybės laiku gauti naujoviškų vaistų ir gydymo būdų, įskaitant pagalbines ir palaikomąją slaugą, vaikų piktybinių susirgimų atveju, ir tokių vaistų ir gydymo būdų prieinamumo ir įperkamumo vaikams pritaikytomis dozėmis ir preparatais skatinimas;

Pakeitimas 157

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto v b papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

vb) veiksmai, kuriais patenkinami nepatenkintui vėžiu sergančių vaikų ir paauglių bei vėžį įveikusių asmenų poreikius vykdant specialias programas ir planus vaikų vėžio srityje, sudarant galimybes Europos referencijos centrų tinklui (ERCT), įskaitant vaikų vėžio;

Pakeitimas 158

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto vii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

vii) veiksmai, kuriais remiamas vėžio prevencijos ir sergančiųjų vėžiu sveikatos priežiūros, įskaitant diagnostiką ir gydymą, kokybės užtikrinimas;

vii) veiksmai, kuriais remiamas vėžio prevencijos ir sergančiųjų vėžiu sveikatos priežiūros, įskaitant diagnostiką, gydymą, ***tolesnius veiksmus ir pagalbines ir palaikomąją slaugą***, kokybės užtikrinimas;

Pakeitimas 159

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto viii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viii) veiksmai, kuriais remiama vėžį įveikusių asmenų ir juos prižiūrinčių asmenų gyvenimo kokybė;

viii) veiksmai, kuriais remiama vėžį įveikusių asmenų ir juos prižiūrinčių asmenų gyvenimo kokybė, ***įskaitant psichologinės pagalbos teikimą, skausmo kontrolę ir profesinę reintegraciją;***

Pakeitimas 160

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto ix papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

ix) parama įgyvendinant Sąjungos tabako kontrolės politiką ir teisės aktus;

Pakeitimas

ix) parama įgyvendinant Sąjungos tabako kontrolės politiką bei teisės aktus **ir kitus susijusius teisės aktus prevencijos ir sveikatinimo skatinimo srityje, įskaitant skirtus sumažinti alkoholio sukeltą žalą;**

Pakeitimas 161

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto x papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

x) mechanizmų, skirtų tarpspecialybiniam gebėjimams stiprinti ir tęstiniam švietimui onkologijos srityje, sukūrimas ir rėmimas

Pakeitimas

x) mechanizmų, skirtų tarpspecialybiniam gebėjimams stiprinti ir tęstiniam **sveikatos priežiūros specialistų ir neformaliųjų slaugytojų** švietimui onkologijos, **atrankinės patikros ir ankstyvos diagnostikos, ypač vaikų vėžio srityje, siekiant pagerinti priežiūros kokybę,** sukūrimas ir rėmimas;

Pakeitimas 162

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h punkto x a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xa) veiksmai, kuriais remiamas integruojamasis, koordinuotas, daugiadalykis ir į pacientą orientuotas požiūris į vėžiu sergančius pacientus ir jį įveikusius asmenis;

Pakeitimas 163

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto ii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

ii) parama kovos su nepasitikėjimu skiepais veiksams;

Pakeitimas

ii) parama kovos su nepasitikėjimu skiepais ***ir dezinformacija*** veiksams ***ir imunizacijos visais žmogaus gyvenimo etapais skatinimas***;

Pakeitimas 164

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto ii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii a) parama priemonėms ir platformoms, kuriose renkami realūs įrodymai apie panaudotų vakcinų saugumą, veiksmingumą ir jų poveikį, nedarant poveikio tvirtų įrodymų rengimui tuo etapu, po kurio suteikiamas patvirtinimas;

Pakeitimas 165

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto ii b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii b) remti veiksmus, kuriais siekiama panaikinti ligas, kurių galima išvengti skiepijant;

Pakeitimas 166

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii) parama klinikiniam tyrimams siekiant paspartinti inovatyvių, saugių ir veiksmingų vaistų ir vakcinų kūrimą, leidimų suteikimą ir gerinti tų vaistų bei

iii) parama klinikiniam tyrimams ***ir realių duomenų naudojimui, įskaitant tyrimus, susijusius su didesnio masto koordinavimu Sąjungos lygmeniu ir su***

vakcinų; prieinamumą;

EMA, siekiant paspartinti inovatyvių, saugių ir veiksmingų vaistų ir vakcinų kūrimą, leidimų suteikimą ir gerinti tų vaistų bei vakcinų prieinamumą;

Pakeitimas 167

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto iii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii a) remti veiksmus, kuriais siekiama kurti ir vystyti Europos skaitmeninį mechanizmą, siekiant patikimiau teikti ataskaitas, pranešti ir stebėti galimą stygių, t. y., naudotis Sąjungos vaistų, skiepų ir medicinos prietaisų stygiaus platforma, pagrįsta suderintu duomenų rinkimo modeliu ir nacionalinių pranešimų apie stygių teikimo sistemų sąveikumu, įskaitant visapusišką veiksmingos Sąjungos telematikos infrastruktūros, kuria bus susieti duomenys apie vaistus ir tiekimo grandinės duomenis, įgyvendinimą;

Pakeitimas 168

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto iii b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii b) remti veiksmus, kuriais siekiama skatinti didinti pagrindinių veikliųjų vaistinių medžiagų ir vaistų gamybą Sąjungoje, be kita ko, įvairinant veikliųjų medžiagų ir generinių vaistų gamybą tiekimo grandinėje Sąjungoje, kad būtų sumažinta valstybių narių priklausomybė nuo tam tikrų trečiųjų šalių;

Pakeitimas 169

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto iv papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

iv) parama veiksams, kuriais siekiama užtikrinti didesnę **vaistų** ir medicinos priemonių prieinamumą Sąjungoje ir prisidėti prie jų įperkamumo pacientams ir sveikatos priežiūros sistemoms;

Pakeitimas

iv) parama veiksams, kuriais siekiama užtikrinti didesnę **vaistinių preparatų** ir medicinos priemonių prieinamumą Sąjungoje ir prisidėti prie jų įperkamumo pacientams ir sveikatos priežiūros sistemoms;

Pakeitimas 170

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto v papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

v) parama veiksams, kuriais siekiama skatinti inovatyvių produktų ir mažiau komerciškai patrauklių produktų, pavyzdžiui, antimikrobinių medžiagų, kūrimą;

Pakeitimas

v) parama veiksams, kuriais skatinama **rasti ir kurti** naujoviškus **vaistus ir skiepus, siekiant spręsti didėjančias sveikatos priežiūros problemas ir pacientų poreikius**;

Pakeitimas 171

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto v a papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

va) **parama veiksams, kuriais būtų skatinamos inovacijos keičiant vaistus, kuriems netaikomi patentai, tikslą, jų sudėtį ir juos derinant, kad būtų pagerinta susijusi pacientų, sveikatos priežiūros specialistų ir sveikatos priežiūros sistemų padėtis**;

Pakeitimas 172

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto v b papunktis (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

vb) veiksmai, kuriais siekiama spręsti rinkos nepakankamumo problemas, susijusias su antibiotikais, ir skatinti tvarias investicijas į naujų antimikrobinių medžiagų, retųjų ligų vaistų ir vaistų, skirtų kovoti su užkrečiamosiomis ligomis, atradimą ir kūrimą, kartu užtikrinant vienodas galimybes jais naudotis;

Pakeitimas 173

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto vi papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

vi) parama veiksams, kuriais siekiama stebėti vaistų ir medicinos priemonių stygių ligoninėse ir bendruomenių vaistinėse, spręsti tokio trūkumo problemą ir didinti tiekimo saugumą;

vi) parama veiksams, kuriais siekiama stebėti vaistų ir medicinos priemonių stygių ligoninėse ir bendruomenių vaistinėse, **užkirsti tam kelią, jį valdyti, apie jį pranešti ir informuoti, centralizuotoje duomenų bazėje, kuri būtų suderinta su duomenų bazėmis, kuriose saugomi reguliavimo duomenys apie vaistus, rinkti informaciją apie stygių, apie kurį pranešta**, spręsti tokio trūkumo problemą ir didinti tiekimo saugumą;

Pakeitimas 174

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto viii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viii) veiksmai, kuriais stiprinamas vaistų rizikos aplinkai vertinimas;

viii) veiksmai, kuriais stiprinamas vaistų **ir medicinos priemonių** rizikos aplinkai vertinimas;

Pakeitimas 175

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto ix papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

ix) veiksmai, kuriais skatinamas racionalus antimikrobinių medžiagų naudojimas ir šalinimas;

Pakeitimas

ix) veiksmai, kuriais skatinamas racionalus **vaistų, ypač** antimikrobinių medžiagų, naudojimas ir šalinimas **ir bendras vaistų naudojimo mažinimas, veikla, skirta paremti antimikrobinių medžiagų naudojimo stebėseną, ir parama kovoti su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms;**

Pakeitimas 176

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo i punkto x papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

x) parama veiksams, kuriais siekiama skatinti tarptautinio vaistų ir medicinos priemonių reglamentavimo konvergenciją.

Pakeitimas

x) parama veiksams, kuriais siekiama skatinti tarptautinio **vaistų** ir medicinos priemonių reglamentavimo **konvergenciją bei kliovimąsi jomis ir gerinti Sąjungos vykdumą reglamentavimo priežiūrai.**

Pakeitimas 177

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo j punkto i papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

i) parama brandžios sąveikios skaitmeninių paslaugų infrastruktūros diegimui, eksploatavimui ir priežiūrai ir duomenų **kokybės** užtikrinimo procesams, skirtiems keitimuisi duomenimis, prieigai, naudojimui ir pakartotiniam naudojimui; parama tarpvalstybiniam tinklams kurti, be kita ko, naudojant elektroninius medicinos dokumentus, registrus ir kitas duomenų bazes;

Pakeitimas

i) parama brandžios sąveikios skaitmeninių paslaugų infrastruktūros diegimui, eksploatavimui ir priežiūrai ir duomenų **saugumo ir** kokybės užtikrinimo procesams, skirtiems keitimuisi duomenimis, prieigai, naudojimui ir pakartotiniam naudojimui; parama tarpvalstybiniam tinklams kurti, be kita ko, **patikimiau ir geriau** naudojant elektroninius medicinos dokumentus, registrus ir kitas duomenų bazes;

Pakeitimas 178

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto i a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ia) Europos elektroninio sveikatos registro sukūrimas ir parama jo įdiegimui valstybėse narėse, siekiant padidinti e. sveikatos naudojimą ir pagerinti sveikatos priežiūros sistemų tvarumą ir atsparumą;

Pakeitimas 179

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto i b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ib) parama valstybėms narėms tobulinant ir toliau plėtojant bei įgyvendinant Europos referencijos centrų tinklą registrus;

Pakeitimas 180

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus; sveikatos priežiūros specialistų skaitmeninių įgūdžių gerinimas;

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus, **ir stiprinant saugų sveikatos duomenų naudojimą ir pakartotinį naudojimą, laikantis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento; parama ir įgyvendinimas; sveikatos priežiūros specialistų ir piliečių skaitmeninių įgūdžių gerinimas taikant geresnio**

Pakeitimas 181

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iii) parama skaitmeninėms priemonėms ir infrastruktūrai diegti ir sąveikumui užtikrinti valstybėse narėse ir tarp jų, taip pat su Sąjungos institucijomis ir įstaigomis; tinkamų valdymo struktūrų ir tvarių, sąveikių Sąjungos sveikatos informacinių sistemų, sudarančių Europos sveikatos duomenų erdvę, kūrimas ir piliečių prieigos prie savo sveikatos duomenų ir jų kontrolės gerinimas;

Pakeitimas

iii) parama skaitmeninėms priemonėms ir infrastruktūrai diegti ir sąveikumui užtikrinti valstybėse narėse ir tarp jų, taip pat su Sąjungos institucijomis, ***agentūromis*** ir įstaigomis; tinkamų valdymo struktūrų ir tvarių, sąveikių Sąjungos sveikatos informacinių sistemų, sudarančių Europos sveikatos duomenų erdvę, kūrimas, ***atsižvelgiant į saugų ir veiksmingą dirbtinio intelekto diegimą sveikatos priežiūros srityje, siekiant ją sustiprinti ir sudaryti palankesnes*** sąlygas piliečių prieigai prie jų sveikatos duomenų ir jų kontrolės; ***parama dabartinių sėkmingų į asmenį sutelktų skaitmeninių sveikatos ir sveikatos duomenų iniciatyvų ir projektų naudojimui ir įgyvendinimui platesniu mastu;***

Pakeitimas 182

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto iv papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iv) parama siekiant optimaliai naudoti nuotolinės medicinos ir (arba) nuotolines sveikatos paslaugas, be kita ko, pasitelkiant atokioms vietovėms skirtą palydovinį ryšį, skatinti skaitmeninėmis technologijomis grindžiamas organizacines inovacijas sveikatos priežiūros įstaigose ir propaguoti skaitmenines priemones, kuriomis remiamas piliečių įgalinimas ir personalizuota sveikatos priežiūra.

Pakeitimas

iv) parama siekiant optimaliai ***naudoti*** nuotolinės medicinos ***ir*** (arba) nuotolines sveikatos paslaugas, be kita ko, pasitelkiant atokioms vietovėms skirtą palydovinį ryšį, skatinti skaitmeninėmis technologijomis grindžiamas organizacines inovacijas sveikatos priežiūros įstaigose ir propaguoti skaitmenines priemones, kuriomis remiamas piliečių įgalinimas ir personalizuota sveikatos priežiūra;

skatinamas pacientų ir priežiūros specialistų dalyvavimas bendrai projektuojant ir kuriant vartotojams palankius, pasiekiamus, saugius ir veiksmingus nuotolinių medicinos paslaugų ir (arba) nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugų sprendimus ir kitus skaitmeninius sprendimus;

Pakeitimas 183

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iii) komunikacija *ligų prevencijai* ir *sveikai gyvensenai skatinti*, bendradarbiaujant su visais susijusiais subjektais tarptautiniu, Sąjungos ir *nacionaliniu* lygmenimis.

Pakeitimas

iii) komunikacija *skatinti sveikatinimą, sveiką gyvenseną ir ligų prevenciją* bendradarbiaujant su visais susijusiais subjektais tarptautiniu, Sąjungos, nacionaliniu *ir regioniniu* lygmenimis;

Pakeitimas 184

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiia) visuomenės informavimo kampanijos, skirtos plačiajai visuomenei, taip pat tikslinėms grupėms ir suinteresuotųjų subjektų vadovaujamiems projektams, įskaitant dezinformacijos prevenciją ir kovą su ja;

Pakeitimas 185

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii b papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiib) komunikacijos veikla, kuria siekiama kovoti su neteisinga informacija

ir dezinformacija, pvz., melagingomis naujienomis, susijusiomis su vaistais, vakcinomis, sveikatos priežiūros reikmenimis, ligų priežastimis ir gydymo metodais;

Pakeitimas 186

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii c papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiic) pranešimas piliečiams apie riziką sveikatai ir sveikatą lemiančius veiksnius;

Pakeitimas 187

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii d papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiid) komunikacijos, informavimo ir informuotumo didinimo kampanijos, susijusios su kraujo komponentų, organų, audinių ir ląstelių donoryste, kuriomis visuomenei pranešama apie tai, kokia svarbi tokia donorystė, kalbant apie solidarumą, sveikatos politiką ir terapinę naudą;

Pakeitimas 188

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies I punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

I. ES ir valstybių narių pasirengimo didelėms tarpvalstybinėms grėsmėms sveikatai ir reagavimo į jas planavimo kokybė ir išsamumas

I. **Sjungos** ir valstybių narių pasirengimo didelėms tarpvalstybinėms grėsmėms sveikatai ir reagavimo į jas planavimo kokybė ir išsamumas, **įskaitant atsparumo vertinimo rodiklius visoje Sąjungoje**

Pakeitimas 189

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies II punktas

Komisijos siūlomas tekstas

II. Prieiga prie centralizuotai registruojamų trūkstamų vaistų, pvz., retųjų vaistų, pažangiosios terapijos vaistų, pediatriinių vaistų ar skiepų leidimų skaičius

Pakeitimas

II. Prieiga prie centralizuotai registruojamų trūkstamų vaistų **ir medicinos priemonių**, pvz., **naudojamų ir naujų** retųjų vaistų, pažangiosios terapijos vaistų, pediatriinių vaistų ar skiepų leidimų skaičius

Pakeitimas 190

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies III punktas

Komisijos siūlomas tekstas

III. Veiksmų ir gerosios praktikos pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant **darnaus vystymosi tikslo Nr. 3.4, skaičius** (vienai valstybei **narei**)

Pakeitimas

III. Veiksmų ir gerosios praktikos pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant **visuotinės sveikatos apsaugos** (vienai valstybei **narei**)

Pakeitimas 191

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies IV punktas

Komisijos siūlomas tekstas

IV. **Gerosios praktikos** taikymas valstybėse narėse

Pakeitimas

IV. **Sveikatos programų, kuriomis skatinamas sveikatinimas, užkertamas kelias ligoms ir sprendžiami sveikatos srities netolygumų klausimai,** įgyvendinimas ES valstybėse narėse

Pakeitimas 192

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies IV a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

IVa. Europos sveikatos duomenų erdvės įgyvendinimas

Pakeitimas 193

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 1 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a. Naujų spartesnio svarbiausiems visuomenės sveikatos poreikiams skirtų vaistų kūrimo ir vertinimo procedūrų skaičius, kai aktualu, atsižvelgiant į naujas technologijas

Pakeitimas 194

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 1 b punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1b. Valstybių narių, turinčių tinkamo lygio skaitmeninę sveikatos priežiūros infrastruktūrą, skaičius

Pakeitimas 195

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 1 c punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1c. Valstybių narių, kurios įgyvendino elektroninį Europos sveikatos registrą, skaičius

Pakeitimas 196

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 1 d punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1d. Valstybių narių piliečių, galinčių prieiti prie savo duomenų, esančių Europos sveikatos duomenų erdvėje, santykis kiekvienoje valstybėje narėje

Pakeitimas 197

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 3 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3. Išplatintų vakcinos dozių skaičius

3. **Prieinamų** vakcinos dozių skaičius **pagal tipą ir pagal valstybes nares**

Pakeitimas 198

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 3 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3a. Vakcinuotų žmonių skaičius pagal ligą, kurios galima išvengti vakcinomis, ir amžių

Pakeitimas 199

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 6 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6. Pagal amžių standartizuotas grynasis penkerių metų sergančiųjų gimdos kaklelio, krūties ir kolorektaliniu vėžiu išgyvenamumas

6. Pagal amžių standartizuotas grynasis penkerių metų sergančiųjų vėžiu išgyvenamumas pagal vėžio **tipą, lytį ir amžių ir pagal valstybes nares**

Pakeitimas 200

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 6 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6a. Pagal amžių standartizuotas grynasis penkerių metų sergančiųjų vaikų vėžiu išgyvenamumas pagal vėžio tipą, lytį ir amžių ir pagal valstybes nares

Pakeitimas 201

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 6 b punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6b. Krūties, gimdos kaklelio ir kolorektalinio vėžio arankinės patikros programų aprėptis pagal vėžio tipą, amžių, lytį ir pagal valstybę narę

Pakeitimas 202

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 punktas**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7. Vėžio registų ir valstybių narių, teikiančių informaciją apie **gimdos kaklelio, krūties ir kolorektalinio** vėžio stadiją diagnozavimo metu, skaičiaus santykis

7. Vėžio registų ir valstybių narių, teikiančių informaciją apie vėžio stadiją diagnozavimo metu, skaičiaus santykis

Pakeitimas 203

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7a. Užregistruotų palaikomosios slaugos paslaugų ir su vėžiu ir vaikų vėžiu susijusių rezultatų santykis pagal vėžio

Pakeitimas 204

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 b punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7b. Vaikų vėžio registrų valstybėse narėse ir valstybių narių, teikiančių informaciją apie vaikų vėžio stadiją diagnozavimo metu, skaičiaus santykis

Pakeitimas 205

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 c punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7c. Pagrindinių lėtinių ligų paplitimas kiekvienoje valstybėje narėje pagal ligas, lytį ir amžių

Pakeitimas 206

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 d punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7d. Pagal amžių standartizuotas neužkrečiamųjų ligų mirtingumas (100 000 žmonių) pagal ligą

Pakeitimas 207

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 7 e punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

7e. ŽIV / AIDS sergančių pacientų,

*turinčių galimybę gauti tinkamą gydymą,
procentinė dalis pagal valstybes nares, lytį
ir amžių*

Pakeitimas 208

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 7 f punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

**7f. Tuberkulioze sergančių pacientų,
turinčių galimybę gauti tinkamą gydymą,
dalis pagal valstybes nares, lytį ir amžių**

Pakeitimas 209

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 8 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

8. Rūkymo paplitimas

**8. Pagal amžių standartizuotas
tabako vartojimo paplitimas pagal lytį**

Pakeitimas 210

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo B dalies 9 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

9. Vaistų trūkumo atvejų viename
kontaktiniame tinklo centre skaičius

**9. Vaistų trūkumo atvejų *valstybėse*
narėse skaičius**

Pakeitimas 211

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 2 dalies 9 a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

**9a. Veiksmai, kuriais siekiama skatinti
pagrindinių veikliųjų vaistinių medžiagų**

Pakeitimas 212

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 12 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

12a. Antimikrobinių medžiagų naudojimas pagal anatomicinės terapinės cheminės klasifikacijos tipą ir pagal valstybes nares

Pakeitimas 213

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 12 b punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

12b. su sveikatos priežiūra susijusioms infekcijoms priskirtinas mirtingumas pagal amžių, lytį ir valstybę narę

Pakeitimas 214

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 12 c punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

12c. Jaunesnių kaip 75 metų amžiaus asmenų mirčių, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligoms, vėžiui, diabetui, neužkrečiamosioms ligoms priskirtiniems dėl sveikatos sutrikimų prarastiems metams ir pagal gyvenimo kokybę pakoreguotiems gyvenimo metams, lėtinėms kvėpavimo takų ligoms, skaičius pagal lytį ir pagal valstybes nares

Pakeitimas 215

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 13 punktas**

Komisijos siūlomas tekstas

13. Ligoninių skyrių, dalyvaujančių ERCT, ir pacientų, kurių ligos diagnozė nustatyta ir kurie gydyti naudojant ERCT tinklus, skaičius

Pakeitimas

13. **Sveikatos priežiūros** skyrių, dalyvaujančių ERCT, ir pacientų, kurių ligos diagnozė nustatyta ir kurie gydyti naudojant ERCT tinklus, skaičius

Pakeitimas 216

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 14 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

14a. Sąjungos politikos poveikio sveikatai vertinimų skaičius

Pakeitimas 217

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 14 b punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

14b. Pagal amžių standartizuotas nutukimo paplitimas pagal lytį, amžių ir valstybę narę

Pakeitimas 218

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 14 c punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

14c. Gimdyvių mirtingumo rodiklis pagal amžių ir pagal valstybes nares

Pakeitimas 219

Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 14 d punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

14d. *Kūdikių mirtingumo rodiklis pagal valstybes nares*

AIŠKINAMOJI DALIS

Ižanga

2020 m. gegužės 28 d. Komisija pasiūlė naują atskirą 9,4 mlrd. EUR vertės 2021–2027 m. programą „ES – sveikatos labui“, kuri yra ekonomikos atsigavimo plano dalis ir kurios jau seniai prašė Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetas (ENVI), kad būtų kuriamos atsparios sveikatos priežiūros sistemos ES kovojant su tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai, užtikrinant vaistų prieinamumą ir įperkamumą ir stiprinant sveikatos priežiūros sistemas. Sveikatos programa buvo įtraukta į pradinį 2021–2027 m. DFP pasiūlymą kaip viena iš „Europos socialinio fondo +“ (ESF +) dalių.

Komisijos pasiūlytos naujosios programos tikslas – užtikrinti, kad ES išliktų sveikiausias regionas pasaulyje, turėtų visas įmanomas priemones sveikatos problemoms spręsti nacionaliniu ir ES lygmenimis ir būtų geriau pasirengusi bet kokiai naujai kylančiai grėsmei sveikatai, kuri gali kelti pavojų ES gyventojams. Programoje „ES – sveikatos labui“ numatyti nauji veiksmai, kuriais bus užpildytos COVID-19 pandemijos metu atsivėrusios spragos, susijusios su vaistų kūrimu ir gamyba, netinkamu vaistų ir įrangos tiekimu ligoninėms ir nepakankamais medicininiais žmogiškaisiais ištekliais, skaitmeninių priemonių ir paslaugų, kuriomis užtikrinamas priežiūros tęstinumas, naudojimu ir poreikiu krizės metu išlaikyti prieigą prie pagrindinių prekių ir paslaugų. Tokiu būdu ES turės daugiau priemonių, kad galėtų imtis skubių, ryžtingų ir suderintų veiksmų su valstybėmis narėmis tiek rengiantis krizėms, tiek jas valdant.

Komisija pasiūlė plataus užmojo atskirą programą „ES – sveikatos labui“, pagal kurią būtų teikiama poreikių vertinime aptarta speciali su būsimumis sveikatos problemomis susijusi parama. Pagal šį pasiūlymą naujai programai skiriamas 9,4 mlrd. EUR finansavimas yra gerokai didesnis, palyginti su ankstesniais „Europos socialinio fondo +“ programos pasiūlymais (413 mln. EUR). Programa bus finansuojama pagal būsimą DFP (1,7 mlrd. EUR) ir ekonomikos gaivinimo priemonę (dabar vadinama „Naujos kartos ES“) (7,7 mlrd. EUR).

Pranešėjo pozicija

Pranešėjas palankiai vertina Komisijos pasiūlymą dėl atskiros programos „ES – sveikatos labui“, kurios biudžetas gerokai padidintas, palyginti su ankstesne programa. Pranešėjas pakartoja, kad tik atskira ir tvirta programa bus pajėgi duoti rezultatų, kai kils pandemijos ir grėsmės sveikatai, ir labai svarbu, kad ES sveikatos sistemos taptų atsparesnės, gebėtų įveikti dabartinius trūkumus, kaip antai vaistų trūkumą, sveikatos priežiūros nelygybę, ir būtų remiamas sveikatos sektorius, pereinantis prie skaitmeninių technologijų.

Be to, pranešėjas mano, jog svarbu, kad programa „ES – sveikatos labui“ būtų ne tik atsakas į COVID-19 krizę. Ji turėtų duoti rezultatų ne tik trumpalaikio krizių valdymo, bet ir ilgalaikių tikslų srityse. Ji turėtų būti įtraukta į bendrą veiksmų planą, skirtą sveikatos politikai ES remti per ateinančius septynerius metus. Programa yra svarbus elementas siekiant užtikrinti stiprių ir atsparių sveikatos priežiūros sistemų plėtrą valstybėse narėse, kad būtų galima įveikti galimą antrąją COVID-19 bangą ir kitas būsimas sveikatos krizes; be to, pagal Programą taip pat turėtų būti remiamos valstybių narių sveikatos sistemos ir visuomenės sveikatos politika, kad būtų sprendžiamos ilgalaikės problemos, tokios kaip atsparumas antimikrobinėms medžiagoms, senėjimas, užkrečiamosios ir neužkrečiamosios ligos, ir sykiu pasirengta naujoms

technologijoms.

Be to, reikėtų pažymėti, kad didžioji dalis 9,4 mlrd. EUR sveikatos priežiūros biudžeto numatyta laikotarpiu pradžia, o tai reiškia, kad reikia nustatyti aiškius ir apibrėžtus tikslus, todėl šis pasiūlymas turi būti labai gerai struktūruotas ir konkretus.

Atsižvelgdamas į tai, kas išdėstyta pirmiau, pranešėjas mano, kad **Komisijos pasiūlymas dėl programos „ES – sveikatos labui“ turėtų būti sustiprintas** šiais pagrindiniais aspektais:

- reikia daugiau **investuoti į sveikatos priežiūros sistemas**, visų pirma į infrastruktūrą, be kita ko, pirminės sveikatos priežiūros lygmeniu, kad būtų siekiama ilgalaikio sveikatos priežiūros sistemų stiprinimo, žvelgiant daug toliau nei dabartinės sveikatos priežiūros problemos;
- reikia konkrečių ir aiškių pasiūlymų dėl **lėšų skyrimo laikotarpio pradžia**, įskaitant lėšų nukreipimą į geresnę sveikatos priežiūrą, vienodas galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir atsparias sveikatos priežiūros sistemas;
- visuose Programos veiksmuose turėtų būti laikomasi **į asmenį orientuoto ir rezultatais grindžiamo požiūrio**, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai, konkrečioms asmens sveikatos priežiūros poreikiams, atsižvelgiant į paties paciento gydymo tikslus, taip pat į paslaugų teikėjo, kaip medicinos specialisto, geriausią klinikinę patirtį toje srityje;
- **nelygybė sveikatos srityje** turi būti vienas pagrindinių Programos uždavinių, atsižvelgiant į tai, kad galima išvengti sveikatos priežiūros skirtumų tarp žmonių grupių šalies viduje ir tarp šalių ir kad jie atsiranda dėl nelygybės visuomenėje ir tarp skirtingų šalių visuomenės. Sveikatos būklės skirtumai tarp gyventojų grupių, šalių ir regionų ir nevienodos galimybės naudotis įperkamos kokybiškoms prevencinėmis ir gydomosiomis sveikatos priežiūros paslaugomis taip pat yra vienas iš pagrindinių iššūkių sveikatos apsaugos ir sveikatos priežiūros sistemoms, trukdantis jų bendram veikimui;
- pagal Programą turėtų būti daugiau dėmesio skiriama **ligų prevencijai** per visą asmens gyvenimą ir **skatinamas sveikatingumas** šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, nutukimą ir nesveikus mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą. Pagrindinis bendrasis Programos tikslas turėtų būti ligų prevencija ir sveikatingumo skatinimas;
- pagal Programą turėtų būti remiamos investicijos į **ankstyvą diagnozavimą ir tyrimus**, siekiant sustiprinti tiek užkrečiamųjų, tiek neužkrečiamųjų ligų, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligų, neurodegeneracinių ligų, kvėpavimo takų ligų, diabeto, vėžio ir vaikų vėžio, prevenciją ir tyrimus;
- pagal Programą turėtų būti remiamas **elektroninio Europos sveikatos registro**, kuriuo sveikatos priežiūros sistemoms būtų suteiktos priemonės sveikatos priežiūros prieinamumui ir kokybei gerinti, o pacientai galėtų greičiau ir lengviau gauti gydymą, kūrmas;
- Komisija turėtų parengti pacientų saugumo gaires ir skatinti investicijas į sveikatos sistemų modernizavimą, kad būtų įveiktos ir kuo labiau sumažintos su **sveikatos priežiūra susijusios infekcijos**, atsižvelgiant į tai, kad su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos gali

atsirasti bet kurioje sveikatos priežiūros įstaigoje, įskaitant ligonines, ambulatorinius chirurgijos centrus, galinės stadijos inkstų ligų įstaigas ir ilgalaikės slaugos įstaigas;

- reikia parengti Europos **lėtinių ligų valdymo** gaires, t. y. **Europos ligų valdymo gaires**, skirtas kiekvienai ligai, užkrečiamosioms ir neužkrečiamosioms ligoms, pavyzdžiui, vėžiui. Be to, reikia stiprinti esamus Europos referencijos centrų tinklus (ERCT) ir juos plėsti į **užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų srities kompetencijos tinklus**;
- svarbu sustiprinti ES agentūrų, pavyzdžiui, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) ir Europos vaistų agentūros (EMA), vaidmenį ir funkcijas;
- turėtų būti užtikrinta, kad programa „ES – sveikatos labui“ būtų užtikrinama sąveika ir papildomumas su kitomis programomis, kad būtų parengta ir įgyvendinta sveikatos **priežiūros darbuotojų strategija**, kuria būtų siekiama gerinti sveikatos priežiūros specialistų studijų programas ir jų skaitmeninius įgūdžius, sveikatos priežiūros paslaugų aprėptį ir sveikatos kokybę, taip pat spręsti protų nutekėjimo ir nesubalansuoto judumo problemas;
- taip pat svarbu turėti **valdysenos mechanizmą, kad būtų užtikrintas** programos „ES – sveikatos labui“ ir kitų ES finansavimo priemonių ir programų, pavyzdžiui, sustiprinto Sąjungos civilinės saugos mechanizmo (SCSM/„rescEU“), Europos regioninės plėtros fondo (ERPF), „Europos socialinio fondo +“ (ESF +), programos „Europos horizontas“, Skaitmeninės Europos programos (SEP) ir antrosios skaitmeninės srities Europos infrastruktūros tinklų priemonės (Europos infrastruktūros tinklų priemonės skaitmeninės ekonomikos sektoriaus dalis) **papildomumas, koordinavimas ir sinergija**. Programa taip pat turėtų būti labai prisidedama prie pacientų teisių stiprinimo ES, nes kiekvienas asmuo turi teises naudotis aukščiausiais pasiekiamais fizinės ir psichinės sveikatos standartais, ir skatinamas visapusiškas **Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos** įgyvendinimas, užtikrinant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugą ir sykiu laikantis laisvo asmenų judėjimo vidaus rinkoje principo;
- „**ES – sveikatos labui**“ **iniciatyvinė taryba** turėtų būti įsteigta daugiausia dėmesio skiriant Programos ir kitų programų, į kurias įtrauktas sveikatos aspektas, sinergijos kūrimui vykdant koordinavimą ir bendradarbiavimą, skatinant pacientų ir visuomenės dalyvavimą ir teikiant mokslines konsultacijas bei rekomendacijas;
- siekiant užtikrinti veiksmingą valdyseną ir aktyvų valstybių narių dalyvavimą, svarbu **valstybes nares ir Iniciatyvinę tarybą** labiau įtraukti į Programos įgyvendinimą, įskaitant metinių darbo programų priėmimą ir įgyvendinimą;
- **psichinė sveikata ir senėjimas**. Dauguma ES šalių šiuo metu susiduria su dideliais demografiniais iššūkiais. Poveikį dar reikia įvertinti, tačiau vyriausybės ir politikos formuotojai jau sutaria, kad netrukus turėsime iš esmės pakeisti tai, kaip spręsimė problemas, susijusias su didėjančiu vyresnio amžiaus žmonių, kurie prašo tinkamos paramos ir pagalbos, skaičiumi, prašo ir nusipelno visaverčio dalyvavimo mūsų visuomenės gyvenime. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamos valstybių narių pastangos tokiose srityse kaip ankstyva diagnostika, gydymas, parama ir prevencija, psichikos sveikatos specialistų mokymas arba informuotumo didinimas ir užtikrinimas, kad vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikatos problemos būtų geriau žinomos ir tinkamai sprendžiamos;

- taip pat svarbus **skiepų vengimas**, kuris, kaip nurodo ECDC, reiškia delsimą arba atsisakymą skiepytis nepaisant skiepijimo paslaugų prieinamumo ir kuris yra sudėtingas reiškinys, priklausantis nuo konkretaus konteksto, kintantis priklausomai nuo laiko, vietos ir vakcinų. Jis yra dar vienas svarbus sveikatos priežiūros iššūkis, kuriam turi būti skiriamas dėmesys pagal Programą. Pasaulio sveikatos organizacija paskelbė, kad skiepų vengimas, įskaitant neapdairumo atvejus, pasitikėjimo stoką ir nepatogumus, yra viena iš dešimties grėsmių pasaulinei sveikatai 2019 m. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais siekiama visiems ES piliečiams užtikrinti vienodas galimybes gauti vakcinas, kovoti su dezinformacija ir didinti pasitikėjimą vakcinomis.

Išvada

Pranešėjas mano, kad Komisijos pasiūlymas dėl atskiros programos „ES – sveikatos labui“ yra geras pagrindas Parlamentui, kaip vienam iš teisės aktų leidėjų, skubiai parengti ir suformuluoti savo poziciją (reglamentas, kuriuo nustatoma programa, bus taikomas nuo 2021 m. sausio 1 d.). Atidžiai išklausęs įvairių suinteresuotųjų subjektų nuomones, pranešėjas nustatė keletą sričių, kuriose Komisijos pasiūlymą reikia patikslinti arba dar labiau sustiprinti, kad būtų užtikrinta kuo geresnė Europos piliečių sveikatos programa.

4.9.2020

BIUDŽETO KOMITETO NUOMONĖ

pateikta Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetui

dėl pasiūlymo dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Nuomonės referentas: Nicolae Ștefănuță

TRUMPAS PAGRINDIMAS

Įvykus krizei supratome, kad turime išmokti vieną šios COVID-19 pandemijos pamokų ir sukurti plataus užmojo ES sveikatos fondą ir (arba) programą. Nebenorime dar kartą patirti medicininės įrangos trūkumo. Sveikatos priežiūros darbuotojai niekada daugiau nebeturėtų atsidurti padėtyje, kai reikia rinktis, kuriems pacientams suteikti gyvybę gelbėjančią medicininę įrangą. COVID-19 pandemijos aplinkybės paskatino sutarti, kad reikia stiprinti įvairių nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų koordinavimą ir bendradarbiavimą. Reikia reaguoti į mūsų piliečių raginimus Europos Sąjungai imtis aktyvesnio vaidmens sveikatos srityje.

Europos Parlamentas ne kartą svarstė šį klausimą ir jį kėlė, tačiau buvo imtasi tik nedidelių veiksmų, nebuvo net maksimaliai išnaudotos Sutartyse numatytos galimybės. Pandemija parodė, kad jei viena nacionalinė sveikatos priežiūros sistema yra trapi ar mažiau atspari, tai gali turėti poveikį visai ES.

Taigi nuomonės referentas palankiai vertina Komisijos pasiūlymą dėl Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (programa „ES – sveikatos labui“). Kai žvelgiame į programos užmojus ir filosofiją, matome, kad tai bus istorinis pokytis. Pagaliau mums pateikta atskira atitinkamo masto programa. Vis dėlto, remiantis Komisijos komunikatu, COVID-19 pandemija parodė, kad norint investuoti į sveikatos priežiūros infrastruktūrą reikia ne mažiau kaip 70 mlrd. EUR¹.

Komisija siūlo 3 bendruosius ir 10 konkrečių tikslų. I priede nurodyta 50 galimų reikalavimus atitinkančių veiksmų rūšių. Tikimasi, kad šis priemonių rinkinys sustiprins visų valstybių narių

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

sveikatos priežiūros sistemų atsparumą. Todėl referentas siūlo taikyti plačią ir subalansuotą geografinę veiksmų aprėptį.

Biudžetas, palyginti su pradiniu siūlomo ESF+ sveikatos sričiai skirtu biudžetu, gerokai padidintas. Vis dėlto siūloma, kad didžiausia finansinių asignavimų dalis būtų išorės asignuotosios pajamos iš Europos Sąjungos ekonomikos gaivinimo priemonės (priemonė „Next Generation EU“) ir kad jie būtų sutelkti pirmaisiais metais. Referentui akivaizdūs du dalykai. Visų pirma, jei norime patenkinti piliečių lūkesčius ir šalinti gerai žinomus mūsų sveikatos sistemų trūkumus, kuriuos pandemija dar labiau padidino, bendra siūloma suma yra mažiausia galima. Antra, plataus užmojo ES sveikatos programos poreikis išliks ir po 2024 m.

Atsižvelgiant į tai, kad Europos Parlamentas, kaip biudžeto valdymo institucija, oficialiai neturi įgaliojimų spręsti dėl priemonės „Next Generation EU“ biudžeto sumos, nuomonės referentas savo nuomonės projekte siūlo padidinti išteklius, susijusius su DFP.

Kalbant apie programos finansavimą, valdymą ir įgyvendinimą, referentas supranta, kad Komisija šį pasiūlymą parengė per itin trumpą laiką; vis dėlto jis mano, kad siūlomas didžiulis lankstumas neturėtų pažeisti gero valdymo, Europos Parlamento dalyvavimo, skaidrumo ir atskaitomybės principų. Todėl jis siūlo padidinti sąveiką su kitomis ES įstaigomis, programomis ir fondais ir jų papildomumą, visų pirma sukuriant patikimą ir veiksmingą mechanizmą, kuris padėtų išvengti bet kokio finansavimo dubliavimosi ir užtikrinti jų sąveiką. Referentas taip pat ragina sustiprinti su sveikatos tikslais susijusių ES agentūrų įgaliojimus ir biudžetą. Be to, jis taip pat pabrėžia šios programos vertinimo ir jos audito svarbą. Siūlomais pakeitimais siekiama aiškiau išdėstyti šiuos aspektus ir užtikrinti, kad pasiūlymas būtų aiškesnis ir labiau nuspėjamas suinteresuotiesiems subjektams, taip pat kad būtų aiškiai užtikrinta tokios programos ES pridėtinė vertė.

PAKEITIMAI

Biudžeto komitetas ragina atsakingą Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetą atsižvelgti į šiuos pakeitimus:

Pakeitimas 1

Pasiūlymas dėl reglamento 7 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(7a) pagal Programą turėtų būti remiamas nuolatinių bendrų Europos skubios medicinos pagalbos padalinių, pavadintų ES mėlynuoju medicinos korpusu, kūrimas. Šį naują korpusą turėtų sudaryti medicinos ir skubios pagalbos specialistai iš įvairių valstybių narių, o skubios medicinos pagalbos padaliniai turėtų būti atsakingi už

paramos teikimą tarpvalstybinių ir visos Europos medicininių situacijų ar krizių atveju. ES mėlynasis medicinos korpusas turėtų naudotis gerais medicinos darbuotojų savanoriško mobilumo, finansuojamo pagal ES civilinės saugos mechanizmą, rezultatais;

Pakeitimas 2

Pasiūlymas dėl reglamento 10 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES¹⁰ nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. **Tai** galėtų būti **strateginiame rezerve kaupiami būtiniausi medicinos reikmenys** arba didinami reagavimo į krizes pajėgumai, taikomos su skiepijimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais –

Pakeitimas

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir jas valdyti, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES¹⁰ nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. **Be reagavimo rezervo, sukurto per COVID-19 pandemiją pagal programą „rescEU“, galėtų būti pradėtas kaupti strateginis būtiniausių medicinos reikmenų rezervas** arba didinami reagavimo į krizes pajėgumai, taikomos su skiepijimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę

prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

Pakeitimas 3

Pasiūlymas dėl reglamento 10 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(10a) atsižvelgiant į tai, kad plataus užmojo programa „ES – sveikatos labui“ turėtų būti tęsiama ir pasibaigus priemonei „Next Generation EU“ bei 2021–2027 m. daugiametei finansinei programai, būtų svarbu žengti dar toliau siekiant sukurti Europos sveikatos sąjungą, kuri galėtų suteikti Sąjungai daug svarbesnį vaidmenį sveikatos srityje, nustatant Europos strategiją ir numatant koordinuotą bei įtraukų reagavimą į visuomenės sveikatos poreikius. Europos Parlamentui patvirtinus vertinimo ataskaitą, reikėtų svarstyti, kaip net ir po 2027 m. toliau tęsti programą, nes tokia tąsa padėtų konsoliduoti jos rezultatus;

Pakeitimas 4

Pasiūlymas dėl reglamento 11 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(11) kadangi kilus sveikatos krizei neatidėliotinas sveikatos technologijų vertinimas ir klinikiniai tyrimai gali padėti

(11) kadangi kilus sveikatos krizei neatidėliotinas sveikatos technologijų vertinimas ir klinikiniai tyrimai gali padėti

greitai imtis medicininių reagavimo priemonių, pagal Programą turėtų būti teikiama parama tokiems veiksams vykdyti. Komisija priėmė pasiūlymą dėl sveikatos technologijų vertinimo¹¹, kuriuo remiamas bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje Sąjungos lygmeniu;

greitai imtis medicininių reagavimo priemonių, pagal Programą turėtų būti teikiama parama tokiems veiksams vykdyti. Komisija priėmė pasiūlymą¹¹ dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo remiamas bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje Sąjungos lygmeniu. ***Patvirtinus sveikatos technologijų vertinimą bus sudarytos galimybės į rinką patekti naujiems medicinos prietaisams ir vaistams, prieš tai atlikus jų klinikinius tyrimus, taip pat mokslininkams turėtų būti teikiamos rekomendacijos ir parama, nustatant klinikinių tyrimų reikalavimus, taip mažinant poreikį atlikti klinikinius tyrimus su nauju vaistu visose valstybėse narėse;***

¹¹ Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 2018 01 31.

¹¹ Pasiūlymas dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl sveikatos technologijų vertinimo, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 2018 01 31.

Pakeitimas 5

Pasiūlymas dėl reglamento 12 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(12) siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos *ir* lėtinėmis ligomis sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims;

Pakeitimas

(12) siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos, lėtinėmis, ***širdies, plaučių*** ligomis ***ir vėžiu*** sergančius ***bei autizmo spektro sutrikimų turinčius*** asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims;

Pakeitimas 6

Pasiūlymas dėl reglamento 13 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų užtikrinti vaistų, medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama su krize susijusių produktų gamyba, viešieji pirkimai ir valdymas, užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones;

Pakeitimas

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų užtikrinti vaistų, medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. ***Visų pirma, tapo akivaizdu, kad Sąjunga yra priklausoma nuo trečiųjų šalių gamybos pajėgumų, veikliųjų vaistinių medžiagų ir pradinių medžiagų tiekimo.*** Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama su krize susijusių produktų gamyba, viešieji pirkimai ir valdymas, užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones;

Pakeitimas 7

**Pasiūlymas dėl reglamento
14 konstatuojamoji dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir platinti ar ***paskirstyti*** krizės metu reikalingas prekes ir paslaugas, sukūrimą;

Pakeitimas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir ***teisingai*** platinti ar ***skirstyti*** krizės metu reikalingas prekes ir paslaugas, sukūrimą. ***Norėdama siekti programos „ES – sveikatos labui“ tikslų ir sustiprinti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ir kitų Sąjungos įstaigų sinergiją ir papildomumą, Komisija turėtų išplėsti šio***

Pakeitimas 8

Pasiūlymas dėl reglamento 15 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą *ir* Skaitmeninės Europos **programą** turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose¹², pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumumas ir įtraukumas, kai niekam nekliudoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis,

Pakeitimas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą, **užtikrinant sinergiją su** Skaitmeninės Europos **programa ir Europos vaistų agentūra**, turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, **įgyvendinant ES telematikos strategiją dėl medicinos reikmenų ir vaistų skaitmeninimo**, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti naujus priežiūros modelius ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose¹², pagal Programą turėtų būti

ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą;

remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumasis ir įtraukumas, kai niekam nekliudoma naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant teises į jų duomenų privatumą;

12 Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

12 Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

Pakeitimas 9

Pasiūlymas dėl reglamento 17 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių, fiziologinių, aplinkos ir elgsenos veiksnių derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos ir diabetas, Europos Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių; tai sukelia rimtų socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo neužkrečiamųjų ligų, labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai visuose sektoriuose ir politikos srityse, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas;

Pakeitimas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių, fiziologinių, aplinkos ir elgsenos veiksnių derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos ir diabetas, Europos Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių; tai sukelia rimtų socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo neužkrečiamųjų ligų, labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai **ir sveikatinimui** visuose sektoriuose ir politikos srityse, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas;

Pakeitimas 10

Pasiūlymas dėl reglamento 18 konstatuojamoji dalis

(18) **todėl** Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdai palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir Biologinės įvairovės strategijos tikslų;

(18) **sveikatinti ir vykdyti sveikatos prevenciją yra daug ekonomiškiau nei gydyti – tiek pinigų, tiek pagal gyvenimo kokybę pakoreguotų gyvenimo metų požiūriu. Todėl** Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdai palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir Biologinės įvairovės strategijos tikslų **ir atitikti Paryžiaus susitarimo ir Sąjungos poveikio klimatui neutralumo tikslus**;

Pakeitimas 11

Pasiūlymas dėl reglamento 20 konstatuojamoji dalis

(20) Programa bus vykdoma užtikrinant sinergiją ir papildomumą su kitomis ES politikos sritimis ir fondais, pavyzdžiui, veiksmais, įgyvendinamais pagal Skaitmeninės Europos programą, programą „Europos horizontas“, rezervą „rescEU“ pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, Skubios paramos priemonę, Europos socialinį fondą + (ESF +, taip pat sinergiją siekiant geriau apsaugoti milijonų ES darbuotojų sveikatą ir užtikrinti jų saugą), įskaitant Užimtumo ir socialinių inovacijų kryptį (EaSI), „InvestEU“ fondą,

(20) Programa bus vykdoma užtikrinant sinergiją ir papildomumą su kitomis ES politikos sritimis ir fondais, pavyzdžiui, veiksmais, įgyvendinamais pagal Skaitmeninės Europos programą, programą „Europos horizontas“, rezervą „rescEU“ pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, Skubios paramos priemonę, Europos socialinį fondą + (ESF +, taip pat sinergiją siekiant geriau apsaugoti milijonų ES darbuotojų sveikatą ir užtikrinti jų saugą), įskaitant Užimtumo ir socialinių inovacijų kryptį (EaSI), „InvestEU“ fondą,

Bendrosios rinkos programą, Europos regioninės plėtros fondą (ERPF), Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, įskaitant Reformų įgyvendinimo priemonę, „Erasmus“, Europos solidarumo korpusą, Paramos priemonę nedarbo rizikai dėl ekstremaliosios situacijos mažinti (SURE), taip pat ES išorės veiksmų priemones, kaip antai Kaimynystės, vystymosi ir tarptautinio bendradarbiavimo priemonę ir Pasirengimo narystei pagalbos priemonę III. Tam tikrais atvejais bus nustatytos bendros taisyklės, kad būtų užtikrintas fondų nuoseklumas ir papildomumas **siekiant**, kad būtų paisoma šių politikos sričių ir būtų suderinti šių politikos sričių, programų ir fondų strateginiai reikalavimai (pvz., reikiamos sąlygos pagal ERPF ir ESF+);

Bendrosios rinkos programą, Europos regioninės plėtros fondą (ERPF), Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, įskaitant Reformų įgyvendinimo priemonę, „Erasmus“, Europos solidarumo korpusą, Paramos priemonę nedarbo rizikai dėl ekstremaliosios situacijos mažinti (SURE), taip pat ES išorės veiksmų priemones, kaip antai Kaimynystės, vystymosi ir tarptautinio bendradarbiavimo priemonę ir Pasirengimo narystei pagalbos priemonę III, **taip pat Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą ir Europos vaistų agentūrą**. Tam tikrais atvejais bus nustatytos bendros taisyklės, kad būtų užtikrintas fondų nuoseklumas ir papildomumas, **vengiant bet kokio finansavimo sutapimo ar dubliavimo, kartu užtikrinant**, kad būtų paisoma šių politikos sričių **ypatumų** ir būtų suderinti šių politikos sričių, programų ir fondų strateginiai reikalavimai (pvz., reikiamos sąlygos pagal ERPF ir ESF+);

Pakeitimas 12

Pasiūlymas dėl reglamento 22 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(22) todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais stebimas vaistų, medicinos priemonių ir kitų sveikatos priežiūros produktų stygius ir užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai, kad būtų sparčiau kuriami naujoviški veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai ir sudaromos galimybės jų gauti, skatinamos iniciatyvos kurti tokius vaistus, kaip antai antimikrobines medžiagas, ir

Pakeitimas

(22) todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais stebimas vaistų, medicinos priemonių ir kitų sveikatos priežiūros produktų stygius ir **jam užkertamas kelias, ir** užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai, kad būtų sparčiau kuriami naujoviški veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai ir sudaromos galimybės jų gauti, skatinamos iniciatyvos kurti tokius vaistus,

skatinama skaitmeninė sveikatos priežiūros produktų pertvarka ir skatinama kurti informacijos apie vaistus stebėsenos ir rinkimo platformas;

kaip antai antimikrobines medžiagas, ir skatinama skaitmeninė sveikatos priežiūros produktų pertvarka ir skatinama kurti informacijos apie vaistus stebėsenos ir rinkimo platformas;

Pakeitimas 13

Pasiūlymas dėl reglamento 23 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(23) kadangi optimaliai naudojant vaistus ir antimikrobines medžiagas naudos gauna visų pirma atskiri asmenys ir sveikatos sistemos, pagal Programą turėtų būti skatinama juos naudoti apdairiai ir veiksmingai. Atsižvelgiant į bendros sveikatos koncepcija grindžiamą Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planą¹⁴, priimtą 2017 m. birželio mėn. valstybių narių prašymu, ir atsižvelgiant į patirtį kovojant su antrinėmis bakterinėmis infekcijomis, susijusiomis su COVID 19, labai svarbu, kad pagal Programą būtų remiami veiksmai, kuriais siekiama apdairiai naudoti antimikrobines medžiagas žmonėms, gyvūnams gydyti ir kultūriniais augalams apsaugoti, įgyvendinant integruotą pacientų saugos ir medikų klaidų prevencijos politiką;

¹⁴ Komisijos komunikatas Tarybai ir Europos Parlamentui „Bendros sveikatos koncepcija grindžiamas Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms (AAM) veiksmų planas“, COM(2017) 339 final, 2017 06 29.

Pakeitimas

(23) kadangi optimaliai naudojant vaistus ir antimikrobines medžiagas naudos gauna visų pirma atskiri asmenys ir sveikatos sistemos, pagal Programą turėtų būti skatinama juos naudoti apdairiai ir veiksmingai. Atsižvelgiant į bendros sveikatos koncepcija grindžiamą Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms veiksmų planą¹⁴, priimtą 2017 m. birželio mėn. valstybių narių prašymu, ir atsižvelgiant į patirtį kovojant su antrinėmis bakterinėmis infekcijomis, susijusiomis su COVID 19, labai svarbu, kad pagal Programą būtų remiami veiksmai, kuriais siekiama apdairiai naudoti antimikrobines medžiagas žmonėms, gyvūnams gydyti ir kultūriniais augalams apsaugoti, įgyvendinant integruotą pacientų saugos ir medikų klaidų prevencijos politiką. ***Programos finansavimas turėtų būti grindžiamas atsekamais veiksmais, visoje Sąjungoje nustatant antibiotikų ir vaistų naudojimo mažinimo tikslus, ir pagal ją turėtų būti remiami naujų antibiotikų moksliniai tyrimai ir kūrimas;***

¹⁴ Komisijos komunikatas Tarybai ir Europos Parlamentui „Bendros sveikatos koncepcija grindžiamas Europos kovos su atsparumu antimikrobinėms medžiagoms (AAM) veiksmų planas“, COM(2017) 339 final, 2017 06 29.

Pakeitimas 14

Pasiūlymas dėl reglamento 25 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

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

Pakeitimas 15

Pasiūlymas dėl reglamento 29 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(29) pagal šį reglamentą finansavimo būdai ir įgyvendinimo metodai turėtų būti pasirenkami pagal tai, ar jais galima pasiekti konkrečius veiksmų tikslus ir užtikrinti rezultatus, atsižvelgiant visų pirma į kontrolės sąnaudas, administracinę našą ir numatomą reikalavimų

Pakeitimas

(25) Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema, taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas, ***bendradarbiaujant su pagrindiniais partneriais, pavyzdžiui, Europos vaistų agentūra ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru***, ir generuojami aukštos kokybės, palyginami ir patikimi duomenys, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;

nesilaikymo riziką. Be kita ko, turėtų būti apsvaistyta galimybė naudoti fiksuotąsias sumas, fiksuotąsias normas ir vieneto įkainius, taip pat su išlaidomis nesusijusį finansavimą, kaip nurodyta Finansinio reglamento 125 straipsnio 1 dalyje;

nesilaikymo riziką. Be kita ko, turėtų būti apsvaistyta galimybė naudoti fiksuotąsias sumas, fiksuotąsias normas ir vieneto įkainius, taip pat su išlaidomis nesusijusį finansavimą, kaip nurodyta Finansinio reglamento 125 straipsnio 1 dalyje. **Ši informacija turėtų būti nurodyta darbo programose;**

Pakeitimas 16

Pasiūlymas dėl reglamento 30 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(30) siekiant optimizuoti investicijų, kurios visiškai arba iš dalies finansuojamos iš Sąjungos biudžeto, pridėtinę vertę, ypač turėtų būti siekiama Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitų Sąjungos programų, įskaitant programas, kurioms taikomas pasidalijamasis valdymas, sinergijos. Siekiant kuo labiau padidinti šią sinergiją, turėtų būti užtikrintos pagrindinės didelio poveikio priemonės, įskaitant kaupiamąjį finansavimą pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitos Sąjungos programos vieną veiksmą, kol toks kaupiamasis finansavimas neviršija visų tinkamų finansuoti veiksmo išlaidų. Tuo tikslu šiame reglamente turėtų būti nustatytos atitinkamos taisyklės, visų pirma dėl galimybės deklaruoti tas pačias sąnaudas ar išlaidas proporcingai pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą ir kitą Sąjungos programą;

Pakeitimas 17

Pasiūlymas dėl reglamento 30 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Pakeitimas

(30) siekiant optimizuoti investicijų, kurios visiškai arba iš dalies finansuojamos iš Sąjungos biudžeto, pridėtinę vertę, ypač turėtų būti siekiama Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitų Sąjungos programų, įskaitant programas, kurioms taikomas pasidalijamasis valdymas, **ir Sąjungos agentūras**, sinergijos. Siekiant kuo labiau padidinti šią sinergiją, turėtų būti užtikrintos pagrindinės didelio poveikio priemonės, įskaitant kaupiamąjį finansavimą pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos ir kitos Sąjungos programos vieną veiksmą, kol toks kaupiamasis finansavimas neviršija visų tinkamų finansuoti veiksmo išlaidų. Tuo tikslu šiame reglamente turėtų būti nustatytos atitinkamos taisyklės, visų pirma dėl galimybės deklaruoti tas pačias sąnaudas ar išlaidas proporcingai pagal Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programą ir kitą Sąjungos programą, **ir turėtų būti reikalaujama rengti išsamias ir skaidrias ataskaitas;**

(30 a) siekdama užtikrinti, kad visi šie tikslai būtų įgyvendinami Sąjungos lygmeniu, Komisija turėtų padidinti biudžetą ir pateikti pasiūlymą sustiprinti Sąjungos agentūrų, pavyzdžiui, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro, Europos vaistų agentūros, Europos maisto saugos tarnybos, Europos cheminių medžiagų agentūros ir Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros, kurios jau siekia kai kurių strategijos „ES – sveikatos labui“ tikslų savo lygmeniu, įgaliojimus ir užtikrinti, kad jų vaidmuo valdant programą „ES – sveikatos labui“ būtų didesnis;

Pakeitimas 18

Pasiūlymas dėl reglamento 31 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(31) atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti pasiūlymus;

Pakeitimas

(31) atsižvelgiant į specifinį Programos tikslų ir veiksmų pobūdį, atitinkamos valstybių narių kompetentingos institucijos kai kuriais atvejais gali geriausiai įgyvendinti susijusią veiklą, **jei tai tinkamai pagrįsta darbo programose**. Šios pačių valstybių narių paskirtos institucijos turėtų būti laikomos paramos gavėjais pagal Finansinio reglamento 195 straipsnį, o dotacijos tokioms institucijoms turėtų būti skiriamos neskelbiant kvietimų teikti pasiūlymus;

Pakeitimas 19

Pasiūlymas dėl reglamento 33 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas

Pakeitimas

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas

solidarumo vertybes siekiant teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, mažinti nelygybę ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

Pakeitimas 20

Pasiūlymas dėl reglamento 42 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(42) Programa turėtų būti įgyvendinama taip, kad būtų paisoma valstybių narių atsakomybės už jų sveikatos politikos nustatymą ir už sveikatos paslaugų bei sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą;

Pakeitimas 21

Pasiūlymas dėl reglamento

RR\1216325LT.docx

solidarumo vertybes siekiant teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą, **užtikrinant sinergiją su kitomis atitinkamomis Sąjungos programomis bei jų papildomumą ir pasinaudojant galima pridėtine Sąjungos ir nacionalinių specializuotųjų sveikatos srities agentūrų verte**, turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, mažinti nelygybę ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

Pakeitimas

(42) Programa turėtų būti įgyvendinama taip, kad būtų paisoma valstybių narių atsakomybės už jų sveikatos politikos nustatymą ir už sveikatos paslaugų bei sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. ***Siekiant padėti įgyvendinti Programą, valstybėms narėms, kurioms to reikia, turėtų būti teikiama techninė pagalba, kad būtų užtikrinta tinkama geografinė Programos įgyvendinimo aprėptis;***

119/180

PE653.803v02-00

43 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti **Sajungos** žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat gali būti imamasi Sąjungos lygmens veikslių paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų prieinamumą ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmais, tuo pačiu paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veikslių srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti **Sajungoje gyvenančius** žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat gali būti imamasi Sąjungos lygmens veikslių paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų prieinamumą ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmais, tuo pačiu paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veikslių srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas 22

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies įžanginė dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Programa siekiama toliau nurodytų bendrųjų tikslų, **jei reikia, taikant bendros sveikatos koncepciją**:

Pakeitimas

Siekiant užtikrinti, kad Sąjunga ir valstybės narės pasiektų 3-ąjį darnaus vystymosi tikslą „užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“, atitinkamais atvejais, vadovaujantis bendros sveikatos

konceptija ir darnaus vystymosi tikslais, Programa siekiama toliau nurodytų bendrųjų tikslų, kuriais prisidedama prie aukšto lygio žmonių sveikatos apsaugos ir ligų prevencijos:

Pakeitimas 23

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies -1 punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

-1) didinti sveikatos priežiūros saugumą, mažinti nelygybę sveikatos priežiūros srityje, ilginti visą tikėtiną gyvenimo trukmę, stiprinti ir remti su sveikata susijusius Sąjungos teisės aktus, be kita ko, aplinkos sveikatos srityje, ir skatinti integruoti sveikatos aspektus į visų sričių politiką;

Pakeitimas 24

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies 3 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3) *stiprinti* sveikatos *systemas* ir sveikatos priežiūros *darbuotojus*, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią praktiką ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.

3) *padėti didinti* sveikatos *systemų* ir sveikatos priežiūros *darbuotojų veiksmingumą, prieinamumą ir atsparumą*, be kita ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią praktiką ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.

Pakeitimas 25

Pasiūlymas dėl reglamento

3 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Šia Programa kuo labiau didinama Sąjungos pridėtinė vertė, daugiausia dėmesio skiriant tiems tikslams ir veiksams, kurių valstybės narės gali veiksmingai siekti tik bendradarbiaudamos, o ne veikdamos pavieniui.

Pakeitimas 26

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 1 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis ir vykdant stebėseną;

1) stiprinti Sąjungos didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo joms ir reagavimo į jas, taip pat sveikatos krizių valdymo pajėgumus, be kita ko, koordinuojant, teikiant ir dislokuojant skubios sveikatos priežiūros pajėgumus, renkant duomenis, ***remiant ligoninių infrastruktūrą*** ir vykdant stebėseną;

Pakeitimas 27

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 1 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(1 a) remti Europos elektroninių sveikatos įrašų programos įgyvendinimą visose valstybėse narėse, kad sveikatos duomenis būtų galima lengvai perduoti iš vienos valstybės narės į kitą;

Pakeitimas 28

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 2 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

2) užtikrinti, kad Sąjungoje būtų su krize susijusių produktų atsargų arba rezervų, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir pagalbinių personalo rezervas, kuri būtų galima mobilizuoti krizės atveju;

Pakeitimas

2) užtikrinti, kad Sąjungoje būtų su krize susijusių produktų **strateginių** atsargų arba rezervų, taip pat medicinos, sveikatos priežiūros ir pagalbinių personalo rezervas, kuri būtų galima mobilizuoti krizės atveju;

Pakeitimas 29

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 4 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, **ir** spręsti nelygybės sveikatos srityje **problemą**;

Pakeitimas

4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, spręsti nelygybės sveikatos srityje **ir galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir medicina problemas; užtikrinti duomenų standartizavimą, kad valstybių narių nacionalinės sveikatos priežiūros sistemos galėtų lengvai juos perduoti ir jais dalytis;**

Pakeitimas 30

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4 straipsnio tikslų siekiama nuosekliai, skaidriai ir derinant veiksmus su kitų Sąjungos programų ir agentūrų veiksmis.

Pakeitimas 31

Pasiūlymas dėl reglamento 5 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra **1 946 614 000** EUR dabartinėmis kainomis.

Pakeitimas

1. Programos įgyvendinimo 2021–2027 m. finansinis paketas yra **10 398 000 000** EUR dabartinėmis kainomis (**9 370 000 000 EUR palyginamosiomis kainomis**).

Pakeitimas 32

Pasiūlymas dėl reglamento 5 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

2. 1 dalyje nurodyta suma gali būti panaudota teikiant Programai įgyvendinti skirtą techninę ir administracinę pagalbą, kaip antai parengiamąją, stebėsenos, kontrolės, audito ir vertinimo veiklą, įskaitant institucines informacinių technologijų sistemas.

Pakeitimas

2. 1 dalyje nurodyta suma gali būti panaudota teikiant Programai įgyvendinti skirtą techninę ir administracinę pagalbą, kaip antai parengiamąją, stebėsenos, kontrolės, audito ir vertinimo veiklą, įskaitant institucines informacinių technologijų sistemas. ***Administracinės išlaidos, susijusios su netiesioginiais veiksmis, neviršija 5 proc. visos Programai skirtos sumos.***

Pakeitimas 33

Pasiūlymas dėl reglamento 6 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Šios sumos visų pirma naudojamos siekiant remti veiksmus, kuriais galima sustiprinti nacionalinių sveikatos priežiūros sistemų atsparumą labiausiai nuo COVID-19 krizės nukentėjusiuose regionuose ir regionuose, kuriuose sveikatos priežiūros sistemos yra

mažiausiai atsparios.

Pakeitimas 34

Pasiūlymas dėl reglamento 7 straipsnio 1 dalies 1 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

***(1a) visų asocijuotųjų šalių įnašai
įtraukiami į atitinkamas Programos dalis.
Komisija metinės biudžeto procedūros
metu pateikia ataskaitą Tarybai ir
Parlamentui apie bendrą kiekvienos
Programos dalies biudžetą, nurodyma
kiekvienos asocijuotosios šalies atskiro
įnašo dydį ir jų finansinį balansą.***

Pakeitimas 35

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2. Pagal Programą gali būti teikiamas bet kurios Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 nustatytos formos finansavimas, visų pirma dotacijos, apdovanojimai ir viešieji pirkimai.

2. Pagal Programą gali būti teikiamas bet kurios Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 nustatytos formos finansavimas, visų pirma dotacijos, apdovanojimai ir viešieji pirkimai. ***Komisija siekia užtikrinti veiksmingą ir subalansuotą geografinę aprėptį visoje Sąjungoje, be kita ko, stiprindama valstybių narių gebėjimus ir taip padėdama joms gerinti projektų kokybę.***

Pakeitimas 36

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 2 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2a. Priemonės „Next Generation EU“ ištekliai turi būti nukreipti į valstybes

nares, kurios labiausiai nukentėjo nuo COVID-19 pandemijos ir kurių sveikatos priežiūros sistemos mažiausiai atsparios, ir teikti joms naudą, sykiu siekiant užtikrinti bendrą subalansuotą geografinę aprėptį.

Pakeitimas 37

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 4 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4a. Komisija padeda nuosekliai įgyvendinti programą „ES – sveikatos labui“, kartu siekdama kuo didesnio administracinio supaprastinimo. Komisija ir valstybės narės, atsižvelgdamos į savo atitinkamą atsakomybę, skatina sinergiją ir užtikrina veiksmingą programos „ES – sveikatos labui“ ir kitų ES programų bei fondų koordinavimą.

Tuo tikslu jos imasi šių veiksmų:

a) užtikrina skirtingų priemonių, visų pirma priemonių, finansuojamų iš Sąjungos fondų, papildomumą, sinergiją, suderinamumą ir nuoseklumą Sąjungos, nacionaliniu ir, kai tikslinga, regionų lygmenimis tiek planavimo etapu, tiek jas įgyvendinant;

b) optimizuoja koordinavimo mechanizmus, kad būtų išvengta pastangų dubliavimo;

c) užtikrina, kad už įgyvendinimą Sąjungos, nacionaliniu ir, kai tikslinga, regionų lygmenimis atsakingi asmenys glaudžiai bendradarbiautų ir kad paramos veiksmai pagal priemonę būtų darnūs ir sklandūs.

Pakeitimas 38

Pasiūlymas dėl reglamento 8 straipsnio 4 b dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4b. *Igyvendinant Programą, Komisija plėtoja bendradarbiavimą su atitinkamomis tarptautinėmis organizacijomis, pavyzdžiui, Jungtinėmis Tautomis ir jų specializuotomis agentūromis, visų pirma Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), taip pat su Europos Taryba ir Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (EBPO), kad būtų kuo labiau padidintas veiksmų Sąjungos ir tarptautiniu lygmenimis rezultatyvumas bei veiksmingumas.*

Pakeitimas 39

**Pasiūlymas dėl reglamento
8 straipsnio 4 c dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

4c. *Komisija visais Programos įgyvendinimo etapais konsultuojasi su valstybių narių sveikatos institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje arba kitose atitinkamose Komisijos ekspertų grupėse, taip pat su suinteresuotaisiais subjektais, visų pirma sveikatos sektoriaus profesinėmis organizacijomis ir šioje srityje veikiančiomis NVO.*

Pakeitimas 40

**Pasiūlymas dėl reglamento
9 straipsnio 2 a dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2a. *Paramos gavėjai iš tų šalių, kurių administraciniai gebėjimai menki, gali prašyti techninės pagalbos, kad visiems*

projektams būtų užtikrintos lygios galimybės gauti dotacijas.

Pakeitimas 41

Pasiūlymas dėl reglamento 12 straipsnio 3 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Siekiant išvengti finansavimo dubliavimosi ir užtikrinti įvairių Sąjungos programų ir politikos krypčių, kuriomis siekiama sveikatos tikslų, sinergijų, Komisija sukuria patikimą ir veiksmingą mechanizmą. Visi duomenys apie finansavimo operacijas ir veiksmus, finansuojamus pagal įvairias Sąjungos programas ir fondus, centralizuojami šiame mechanizme. Vykdam šią veiklą laikomasi skaidrumo, atsekamumo ir atskaitomybės principų ir sudaromos sąlygos geriau stebėti ir vertinti veiksmus, kuriais siekiama sveikatos tikslų.

Pakeitimas 42

Pasiūlymas dėl reglamento 13 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Tinkami finansuoti yra tik tie veiksmi, kuriais siekiama 3 ir 4 straipsniuose nurodytų ir I priede išdėstytų tikslų.

Tinkami finansuoti yra tie veiksmi, kuriais siekiama 3 ir 4 straipsniuose nurodytų ir I priede išdėstytų tikslų. I priede neišvardyti veiksmi laikomi atitinkančiais reikalavimus išimties tvarka tik tuo atveju, jei darbo programose konkrečiai pagrindžiamas jų poreikis.

Pakeitimas 43

Pasiūlymas dėl reglamento 14 straipsnio 1 dalies b punktas

Komisijos siūlomas tekstas

b) bet kuris teisės subjektas, įsteigtas pagal Sąjungos teisę, arba bet kuri tarptautinė organizacija.

Pakeitimas

b) bet kuris teisės subjektas, įsteigtas pagal Sąjungos teisę, arba bet kuri **susijusi** tarptautinė organizacija.

Pakeitimas 44

**Pasiūlymas dėl reglamento
14 straipsnio 3 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

3. Trečiojoje valstybėje, kuri nėra asocijuotoji Programos valstybė, įsisteigę teisės subjektai **iš esmės** turėtų padengti savo dalyvavimo išlaidas.

Pakeitimas

3. Trečiojoje valstybėje, kuri nėra asocijuotoji Programos valstybė, įsisteigę teisės subjektai turėtų padengti savo dalyvavimo išlaidas.

Pakeitimas 45

**Pasiūlymas dėl reglamento
14 straipsnio 5 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

5. Pagal Programą tiesioginės dotacijos neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus **gali būti skiriamos aiškios Sąjungos pridėtinės vertės turintiems veiksmams, kuriuos bendrai finansuoja** kompetentingos už sveikatą valstybėse narėse arba trečiosiose valstybėse, kurios yra Programos asocijuotosios šalys, atsakingos valdžios institucijos, atitinkamos tarptautinės sveikatos organizacijos arba tų kompetentingų valdžios institucijų įgalios viešosios įstaigos ir nevyriausybinės įstaigos, veikiančios pavieniui arba tinklo principu.

Pakeitimas

5. Pagal Programą tiesioginės dotacijos **veiksmams finansuoti išimties tvarka gali būti skiriamos** neskelbiant kvietimo teikti pasiūlymus, **jei tokios dotacijos tinkamai pagrindžiamos, jei jos turi aiškią Sąjungos pridėtinę vertę ir jei jos** bendrai **finansuojamos** kompetentingos už sveikatą valstybėse narėse arba trečiosiose valstybėse, kurios yra Programos asocijuotosios šalys, atsakingos valdžios institucijos, atitinkamos tarptautinės sveikatos organizacijos arba tų kompetentingų valdžios institucijų įgalios viešosios įstaigos ir nevyriausybinės įstaigos, veikiančios pavieniui arba tinklo principu.

Pakeitimas 46

Pasiūlymas dėl reglamento 16 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo *planų*, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.

Pakeitimas

Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje, **su Sąjungos agentūromis ir nepriklausomais išorės ekspertais** dėl Programai nustatytų darbo **programų**, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.

Pakeitimas 47

Pasiūlymas dėl reglamento 18 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Programa įgyvendinama vykdant Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 110 straipsnyje nurodytas darbo programas. **Kai taikoma**, darbo programose nustatoma **bendra** derinimo operacijoms **rezervuota suma**.

Pakeitimas

Komisija pagal 19 straipsnį priima deleguotuosius aktus, siekdama papildyti šį reglamentą, nustatydamą Reglamento (ES, Euratomas) 2018/1046 110 straipsnyje nurodytas darbo programas. **Tose** darbo programose **visų pirma** nustatoma **išsami informacija apie numatomus veiksmus, įskaitant numatomas sumas, numatomų paramos gavėjų rūšis ir jų geografinę vietą, finansavimo rūšis ir įgyvendinimo metodus pagal šį reglamentą ir, kai taikoma, bendrą** derinimo operacijoms **rezervuotą sumą**.

Pakeitimas 48

Pasiūlymas dėl reglamento 19 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a. Komisija nuolat stebi Programos valdymą ir įgyvendinimą. Siekiant

padidinti skaidrumą, valdymo ir įgyvendinimo duomenys nuolat atnaujinami ir skelbiami viešai bei lengvai prieinamai Komisijos interneto svetainėje.

Duomenys apie finansuojamus projektus įtraukiami į tą pačią duomenų bazę. Tie duomenys apima:

a) informaciją apie finansavimo rūšis ir paramos gavėjų tipus, kad būtų galima skaidriai atsekti finansinius asignavimus; išsamią sinergijos su kitomis Sąjungos programomis, įskaitant Sąjungos agentūrų vykdomą veiklą, apžvalgą, kad būtų galima tinkamai išanalizuoti įvairios vykdytinės veiklos papildomumą;

b) išlaidų lygius, suskirstytus pagal projektus, kad būtų galima atlikti konkrečią analizę, taip pat pagal intervencines sritis, kaip apibrėžta 13 straipsnyje ir I priede.

Pakeitimas 49

Pasiūlymas dėl reglamento 19 straipsnio 3 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

3. Veiklos rezultatų ataskaitų teikimo sistema užtikrinama, kad programos įgyvendinimo ir rezultatų stebėsenos duomenys būtų renkami veiksmingai, efektyviai ir laiku. Todėl Sąjungos lėšų gavėjams ir (jei reikia) valstybėms narėms nustatomi proporcingi ataskaitų teikimo reikalavimai.

Pakeitimas

3. Veiklos rezultatų ataskaitų teikimo sistema užtikrinama, kad programos įgyvendinimo ir rezultatų stebėsenos duomenys būtų renkami veiksmingai, efektyviai ir laiku, **nedidinant administracinės naštos paramos gavėjams**. Todėl Sąjungos lėšų gavėjams ir (jei reikia) valstybėms narėms nustatomi proporcingi ataskaitų teikimo reikalavimai.

Pakeitimas 50

Pasiūlymas dėl reglamento 20 straipsnio 2 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

2. Tarpinis Programos vertinimas atliekamas, kai yra pakankamai informacijos apie jos įgyvendinimą, bet praėjus ne daugiau kaip ketveriems metams nuo įgyvendinimo pradžios.

Pakeitimas

2. Tarpinis Programos vertinimas atliekamas ***ir pateikiamas Europos Parlamentui ir Tarybai***, kai yra pakankamai informacijos apie jos įgyvendinimą, bet praėjus ne daugiau kaip ketveriems metams nuo įgyvendinimo pradžios.

Pakeitimas 51

**Pasiūlymas dėl reglamento
20 straipsnio 3 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

3. Baigiantis įgyvendinimo laikotarpiui, bet praėjus ne daugiau kaip ketveriems metams po 1 straipsnyje nurodyto laikotarpio pabaigos, Komisija atlieka galutinį vertinimą.

Pakeitimas

3. Baigiantis įgyvendinimo laikotarpiui, bet praėjus ne daugiau kaip ketveriems metams po 1 straipsnyje nurodyto laikotarpio pabaigos, Komisija atlieka galutinį vertinimą ***ir pateikia jį Europos Parlamentui ir Tarybai***.

Pakeitimas 52

**Pasiūlymas dėl reglamento
20 straipsnio 4 dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

4. Vertinimų išvadas ir savo pastabas Komisija pateikia Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui bei Regionų komitetui.

Pakeitimas

4. Vertinimų išvadas ir savo pastabas Komisija ***paskelbia ir pateikia bei pristato*** Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui bei Regionų komitetui.

Pakeitimas 53

**Pasiūlymas dėl reglamento
20 straipsnio 4 a dalis (nauja)**

4a. Vertinimas apima bent:

- a) Programos įgyvendinimo kokybinius ir kiekybinius aspektus;**
- b) išteklių naudojimo efektyvumą;**
- c) visų priemonių tikslų įgyvendinimo laipsnį, nurodant, jei įmanoma, rezultatus ir poveikį;**
- d) pasiektos tikslų tarpusavio sąveikos mastą ir papildomumą kitų atitinkamų Sąjungos programų atžvilgiu;**
- e) Programos teikiamą Sąjungos pridėtinę vertę ir ilgalaikį poveikį, siekiant priimti sprendimą dėl kai kurių tikslų ir priemonių atnaujinimo, pakeitimo ar sustabdymo;**
- f) suinteresuotųjų subjektų dalyvavimo mastą;**
- g) geografinės aprėpties Sąjungoje analizę, kaip nurodyta 8 straipsnyje, ir, jei tokia aprėptis neįgyvendinta, pagrindinių neįgyvendinimo priežasčių analizę.**

Pakeitimas 54

**Pasiūlymas dėl reglamento
21 straipsnio 1 a dalis (nauja)**

Programos audito sistema užtikrinama tinkama pasitikėjimo ir kontrolės pusiausvyra, atsižvelgiant į administracines ir kitas kontrolės išlaidas, patiriamas visais, ypač paramos gavėjų, lygmenimis. Visai Programai taikomos aiškios, nuoseklios ir darnios audito taisyklės.

Pakeitimas 55

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 b dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Programos audito strategija grindžiama finansiniu visos Programos reprezentatyviosios išlaidų imties auditu. Reprezentatyvioji imtis gali būti papildoma imtimi, sudaryta remiantis su išlaidomis susijusios rizikos vertinimu. Iš skirtingų Sąjungos programų bendrai finansuojamų veiksmų auditas atliekamas tik kartą ir apima visas susijusias programas bei atitinkamas joms taikytinas taisykles.

Pakeitimas 56

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 c dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Komisija ar finansavimo įstaiga gali kliautis paramos gavėjų lygmens mišriosiomis sistemų peržiūromis. Tokios mišriosios peržiūros tam tikrų rūšių paramos gavėjams nėra privalomos ir jas sudaro sistemų ir procesų auditas, papildytas sandorių auditu, kurį atlieka kompetentingas nepriklausomas auditorius, turintis reikiamą kvalifikaciją atlikti teisės aktų nustatytą apskaitos dokumentų auditą pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2006/43/EB.^{1a} Šias peržiūras gali naudoti Komisija arba finansavimo įstaiga, kad patikrintų bendrą patikinimą dėl patikimo finansinio išlaidų valdymo ir persvarstytų ex post auditų ir finansinių ataskaitų sertifikatų lygį.

^{1a} 2006 m. gegužės 17 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva

*2006/43/EB dėl teisės aktų nustatyto
metinės finansinės atskaitomybės ir
konsoliduotos finansinės atskaitomybės
audito, iš dalies keičianti Tarybos
direktyvas 78/660/EEB ir 83/349/EEB bei
panaikinanti Tarybos direktyvą
84/253/EEB (OL L 157, 2006 6 9, p. 87).*

Pakeitimas 57

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 d dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

*Auditai gali būti atliekami ne vėliau kaip
per dvejus metus po galutinio mokėjimo.*

Pakeitimas 58

Pasiūlymas dėl reglamento 21 straipsnio 1 e dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

*Komisija skelbia audito gaires, siekdama
užtikrinti, kad per visą Programos
laikotarpį audito procedūros ir taisyklės
būtų patikimai ir vienodai taikomos ir
aiškinamos.*

Pakeitimas 59

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo a punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii) ypatingos svarbos sveikatos infrastruktūrą, susijusią su sveikatos krizėmis, priemonės, struktūras, procesus, gamybą ir laboratorijų pajėgumus, įskaitant ligų protrūkių priežiūros, modeliavimo, prognozavimo, prevencijos ir valdymo priemonės.

ii) ypatingos svarbos sveikatos infrastruktūrą, susijusią su sveikatos krizėmis, priemonės, struktūras, procesus, gamybą ir laboratorijų pajėgumus, įskaitant ligų protrūkių priežiūros, modeliavimo, prognozavimo, prevencijos ir valdymo priemonės, *ypač investicijas į mažiausiai atsparias nacionalines sveikatos*

priežiūros sistemas;

Pakeitimas 60

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo a punkto iii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiia) paramą ligoninių ir pagrindinės sveikatos infrastruktūros statybai mažiau išsivysčiusiuose Sąjungos regionuose; įgyvendinant Programą turėtų būti užtikrinama sinergija su sanglaudos politikos lėšomis ir jų papildomumas;

Pakeitimas 61

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto iv a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iva) veiklai, kuria siekiama stebėti bendrą rizikos aplinkai veiksnių – įskaitant tuos, kurie atsiranda dėl maiste, vandenyje, ore ir kituose šaltiniuose esančių teršalų – poveikį sveikatai, taip pat veiklai, kurią vykdančios stebimos Sąjungos teisės aktų poveikis sveikatai, pvz., farmakologiniam budrumui ir pan.;

Pakeitimas 62

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo d punkto i papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksnių įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną ir techninę pagalbą teisiniams reikalavimams įgyvendinti;

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksnių įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną ir techninę pagalbą teisiniams reikalavimams įgyvendinti, **be kita ko, aplinkos higienos srityje;**

Pakeitimas 63

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo d punkto i a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ia) ES politikos formavimą siekiant skatinti sveikatos klausimų integravimą į visas politikos sritis, visų pirma priemonės, kuriomis gerinamas rizikos aplinkai, susijusios su vaistų gamyba, naudojimu ir šalinimu, vertinimas ir tinkamas valdymas;

Pakeitimas 64

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo d punkto viii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

viii) nevyriausybinių organizacijų tinklų kūrimą ir jų dalyvavimą pagal Programą įgyvendinamuose projektuose;

viii) nevyriausybinių organizacijų, *įskaitant Europos lygmens pilietinės visuomenės organizacijas*, tinklų kūrimą ir jų dalyvavimą pagal Programą įgyvendinamuose projektuose;

Pakeitimas 65

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo e punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ii) su krize susijusių produktų ES rezervų ir atsargų kaupimas ir valdymas papildant kitas Sąjungos priemones;

ii) su krize susijusių produktų *papildomų strateginių* ES rezervų ir atsargų kaupimas ir valdymas papildant kitas Sąjungos priemones;

Pakeitimas 66

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo f punkto iv papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iv) prevenciniai veiksmai, kuriais pažeidžiamos grupės apsaugomos nuo grėsmių sveikatai, ir veiksmai, kuriais reagavimas į krizes ir jų valdymas pritaikomi prie tų pažeidžiamų grupių poreikių;

Pakeitimas

iv) prevenciniai veiksmai, kuriais pažeidžiamos grupės apsaugomos nuo grėsmių sveikatai, ir veiksmai, kuriais reagavimas į krizes ir jų valdymas pritaikomi prie tų pažeidžiamų grupių poreikių, **be kita ko, įskaitant atitinkamos tinkamos informacijos teikimą suinteresuotiems asmenims, ypatingą dėmesį skiriant neįgaliesiems;**

Pakeitimas 67

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto v papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

v) veiksmai, kuriais siekiama **šalinti** šalutinius sveikatos krizės padarinius sveikatai, visų pirma psichikos sveikatai, lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams ir kitoms pažeidžiamoms grupėms;

Pakeitimas

v) veiksmai, kuriais siekiama **sušvelninti** šalutinius sveikatos krizės padarinius sveikatai, visų pirma psichikos sveikatai, **įskaitant specifines pasekmes** lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, **neįgaliesiems** ir kitoms pažeidžiamoms grupėms;

Pakeitimas 68

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto vi papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

vi) veiksmai, kuriais stiprinami greitojo reagavimo pajėgumai, moksliniai tyrimai, technologinė plėtra, laboratorijų pajėgumai, su krize susijusių nišinių produktų gamyba ir paskirstymas;

Pakeitimas

vi) veiksmai, kuriais stiprinami greitojo reagavimo pajėgumai, moksliniai tyrimai, technologinė plėtra, laboratorijų pajėgumai, su krize susijusių nišinių produktų gamyba ir paskirstymas **ir užtikrinamas produktų prieinamumas;**

Pakeitimas 69

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo f punkto viii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

viii) veiksmai, kuriais remiama tyrimų, rizikos vertinimo ir rizikos valdymo veikla, susijusi su gyvūnų sveikatos, aplinkos veiksnių ir žmonių ligų tarpusavio ryšiu, pasireiškiančiu, be kita ko, per sveikatos krizes.

Pakeitimas

viii) veiksmai, kuriais remiama tyrimų, rizikos vertinimo ir rizikos valdymo veikla, susijusi su gyvūnų sveikatos, **klimate kaitos poveikio ir biologinės įvairovės nykimo bei kitų** aplinkos veiksnių ir žmonių ligų tarpusavio ryšiu, pasireiškiančiu, be kita ko, per sveikatos krizes.

Pakeitimas 70

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto i papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir atsparumas, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, stiprinti integruotą sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, **visų pirma mažiau išsivysčiusiuose Sąjungos regionuose;**

Pakeitimas 71

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo g punkto ii papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

ii) medicinos ir sveikatos priežiūros darbuotojų mokymo programos ir laikinųjų darbuotojų mainų programos;

Pakeitimas

ii) medicinos ir sveikatos priežiūros darbuotojų mokymo programos, **galimybė gauti informaciją apie naujus priežiūros modelius, skaitmeninę transformaciją, priemones ir paslaugas ir** laikinųjų

darbuotojų mainų programos;

Pakeitimas 72

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto ix papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

ix) parama programų, padedančių valstybėms narėms gerinti sveikatinimą ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju), kūrimui ir įgyvendinimui;

Pakeitimas

ix) parama programų, padedančių valstybėms narėms gerinti sveikatinimą ir ligų prevenciją (užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų atveju), kūrimui ir įgyvendinimui, **visų pirma mažiau išsivysčiusiuose Sąjungos regionuose;**

Pakeitimas 73

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto xiii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

xiii a) parama valstybių narių bendradarbiavimui ir jų veiklos koordinavimui siekiant sukurti pažangių Europos ligoninių tinklą, gerinti tarpvalstybinį retųjų ligų gydymą ir didinti visų Sąjungos piliečių galimybes gauti gydymą.

Pakeitimas 74

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus; sveikatos priežiūros specialistų skaitmeninių įgūdžių gerinimas;

Pakeitimas

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus **bei didinant plačiosios visuomenės raštingumą sveikatos priežiūros srityje;** sveikatos priežiūros

specialistų skaitmeninių įgūdžių gerinimas;

Pakeitimas 75

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iii) parama skaitmeninėms priemonėms ir infrastruktūrai diegti ir sąveikumui užtikrinti valstybėse narėse ir tarp jų, taip pat su Sąjungos institucijomis ir įstaigomis; tinkamų valdymo struktūrų ir tvarių, sąveikių Sąjungos sveikatos informacinių sistemų, sudarančių Europos sveikatos duomenų erdvę, kūrimas ir **piliečių prieigos** prie savo sveikatos duomenų ir **jų kontrolės** gerinimas;

Pakeitimas

iii) parama skaitmeninėms priemonėms ir infrastruktūrai diegti ir sąveikumui užtikrinti valstybėse narėse ir tarp jų, taip pat su Sąjungos institucijomis ir įstaigomis, **visapusiškai laikantis asmens duomenų apsaugos principų**; tinkamų valdymo struktūrų ir tvarių, sąveikių Sąjungos sveikatos informacinių sistemų, sudarančių Europos sveikatos duomenų erdvę, kūrimas ir **galimybės piliečiams prieiti** prie savo sveikatos duomenų, **juos valdyti** ir **kontroliuoti** gerinimas;

Pakeitimas 76

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto iv papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iv) parama siekiant optimaliai naudoti nuotolinės medicinos ir (arba) nuotolines sveikatos paslaugas, **be kita ko, pasitelkiant** atokioms vietovėms skirtą palydovinį ryšį, skatinti skaitmeninėmis technologijomis grindžiamas organizacines inovacijas sveikatos priežiūros įstaigose ir propaguoti skaitmenines priemones, kuriomis remiamas piliečių įgalinimas ir personalizuota sveikatos priežiūra.

Pakeitimas

iv) parama siekiant optimaliai naudoti nuotolinės medicinos ir (arba) nuotolines sveikatos paslaugas, **pasitelkiant naujausias prieinamas skaitmenines technologijas, pavyzdžiui, robotiką, dirbtinį intelektą ir** atokioms vietovėms skirtą palydovinį ryšį, skatinti skaitmeninėmis technologijomis grindžiamas organizacines inovacijas sveikatos priežiūros įstaigose ir propaguoti skaitmenines priemones, kuriomis remiamas piliečių įgalinimas ir personalizuota sveikatos priežiūra, **mažinant nelygybę sveikatos priežiūros srityje.**

Pakeitimas 77

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punktas

Komisijos siūlomas tekstas

k) Komunikacija ir suinteresuotųjų subjektų bei piliečių informavimas, visų pirma:

Pakeitimas

k) komunikacija ir suinteresuotųjų subjektų, ***įskaitant Europos lygmens pilietinės visuomenės organizacijas, dirbančias sveikatos ir su sveikata susijusių klausimų srityje***, bei piliečių informavimas, visų pirma:

Pakeitimas 78

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo k punkto iii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iii a) komunikacija, kuria siekiama spręsti melagingų naujienų apie gydymo būdus arba ligų priežastis, problemą.

NUOMONĘ TEIKIANČIO KOMITETO PROCEDŪRA

Pavadinimas	2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (programa „ES – sveikatos labui“) nustatymas ir Reglamento (ES) Nr. 282/2014 panaikinimas
Nuorodos	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
Atsakingas komitetas Paskelbimo plenariniame posėdyje data	ENVI 17.6.2020
Nuomonę pateikė Paskelbimo plenariniame posėdyje data	BUDG 17.6.2020
Nuomonės referentas (-ė) Paskyrimo data	Nicolae Ștefănuță 18.6.2020
Svarstymas komitete	13.7.2020
Priėmimo data	1.9.2020
Galutinio balsavimo rezultatai	+: 37 –: 1 0: 2
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę nariai	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 Larroustourou, Janusz Lewandowski, Margarida Marques, Siegfried Mureșan, Victor Negrescu, Andrey Novakov, Jan Olbrycht, Dimitrios Papadimoulis, Karlo Ressler, Bogdan Rzońca, Nicolae Ștefănuță, Nils Torvalds, Nils Ušakovs, Johan Van Overtveldt, Rainer Wieland, Angelika Winzig
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę pavaduojantys nariai	Petros Kokkalis

GALUTINIS VARDINIS BALSAVIMAS NUOMONĘ TEIKIANČIAME KOMITETE

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

Sutartiniai ženklai:

+ : už

- : prieš

0 : susilaikė

14.9.2020

MOTERŲ TEISIŲ IR LYČIŲ LYGYBĖS KOMITETO POZICIJA PAKEITIMŲ FORMA

pateikta Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetui

dėl pasiūlymo dėl Europos Parlamento ir Tarybos reglamento kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto vardu: Chrysoula Zacharopoulou (nuomonės referentė)

PAKEITIMAI

Moterų teisių ir lyčių lygybės komitetas teikia atsakingam Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetui šiuos pakeitimus:

Pakeitimas 1

Pasiūlymas dėl reglamento 1 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(1a) vadovaujantis Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 8 straipsniu, visuose savo veiksmuose Sąjunga siekia pašalinti moterų ir vyrų nelygybės apraiškas ir diegti jų lygybę, taigi nustatomas lyčių aspekto integravimo principas;

Pakeitimas 2

Pasiūlymas dėl reglamento 5 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(5) 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė, kad naujo koronaviruso (COVID-19) protrūkis yra pasaulinė pandemija. Ši pandemija sukėlė beprecedentę sveikatos krizę visame pasaulyje, atnešusią sunkių socialinių ir ekonominių padarinių ir žmonių kančių;

Pakeitimas

(5) 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė, kad naujo koronaviruso (COVID-19) protrūkis yra pasaulinė pandemija. Ši pandemija sukėlė beprecedentę sveikatos krizę visame pasaulyje, atnešusią sunkių socialinių ir ekonominių padarinių ir žmonių kančių, ***visų pirma tam tikroms visuomenės grupėms, įskaitant pacientus, moteris, slaugytojus ir vyresnio amžiaus asmenis;***

Pakeitimas 3

**Pasiūlymas dėl reglamento
5 a konstatuojamoji dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(5a) pandemija ir reagavimo į ją priemonės moterims padarė neproporcingai didelį poveikį, o šių priemonių ilgalaikis poveikis neturi sustiprinti jau esamos nelygybės. Biomedicinos ir sveikatos moksliniuose tyrimuose ir renkant duomenis nepakankamai atstovaujama visų amžiaus tarpsnių moterims. Todėl moterų ir vyresnio amžiaus žmonių duomenų bazė yra silpnesnė, daug ligų moterims nediagnozuojama, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligų. Vaistai yra saugesni ir veiksmingesni visiems, kai klinikiniuose tyrimuose dalyvauja įvairios gyventojų grupės. Siekiant sumažinti nelygybę ir sveikatos priežiūros skirtumus, lyties aspektas turėtų būti įtrauktas į visą sveikatos priežiūros procesą, pradedant klinikinių tyrimų protokolų rengimu, duomenų analize, sveikatos technologijų vertinimu ir galimybe naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas 4

Pasiūlymas dėl reglamento 6 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(6) nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą⁸. Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, kad būtų pagerinta sunkių žmonių ligų plitimo tarpvalstybiniu mastu prevencija ir kontrolė, kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir užtikrinama Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė;

⁸ 2020 m. kovo 13 d. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai, Tarybai, Europos Centriniam Bankui, Europos investicijų bankui ir Euro grupei „Suderintas ekonominis atsakas į COVID-19 protrūkį“, COM(2020)112 final, 2020 03 13.

Pakeitimas 5

Pasiūlymas dėl reglamento 6 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Pakeitimas

(6) nors valstybės narės yra atsakingos už savo sveikatos politiką, tikimasi, kad jos užtikrins visuomenės sveikatos apsaugą parodydamos Europos solidarumą⁸. Tebesitęsiančios COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad reikia imtis tolesnių ryžtingų veiksmų Sąjungos lygmeniu siekiant remti valstybių narių bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą, kad būtų pagerinta sunkių žmonių ligų plitimo tarpvalstybiniu mastu prevencija ir kontrolė, ***užtikrintas krizės metu būtinų sveikatos priežiūros poreikius atitinkančių produktų tiekimas labiausiai paveiktuose regionuose, suformuotos ir užtikrintos galimybės gauti ligų gydymui ir prevencijai reikalingų produktų ir prieiga prie jų***, kovojama su kitomis didelėmis tarpvalstybinėmis grėsmėmis sveikatai ir užtikrinama Sąjungos žmonių sveikata ir gerovė, ***vengiant bet kokio pobūdžio diskriminacijos, kai kalbama apie hospitalizavimą, medicininę pagalbą ir gydymą***;

⁸ 2020 m. kovo 13 d. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai, Tarybai, Europos Centriniam Bankui, Europos investicijų bankui ir Euro grupei „Suderintas ekonominis atsakas į COVID-19 protrūkį“, COM(2020)112 final, 2020 03 13.

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(6a) *Sąjunga remia valstybes nares mažinant nelygybę dėl lyties ligų prevencijos ir gydymo srityse;*

Pakeitimas 6

Pasiūlymas dėl reglamento 6 b konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(6b) *atsižvelgiant į tai, kad ligų poveikis vyrams ir moterims gali būti skirtingas, kaip tai matyti ir COVID-19 atveju (vyrų mirtingumas nuo šios infekcijos yra didesnis), siūloma ištirti šio reiškinio priežastis, kad būtų daroma pažanga patologijos, gydymo ir priežiūros srityse;*

Pakeitimas 7

Pasiūlymas dėl reglamento 10 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir ***jas valdyti***, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES¹⁰ nustatytus mechanizmus ir struktūras, ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų būti strateginiame rezerve kaupiami būtiniausi medicinos reikmenys arba didinami reagavimo į krizes pajėgumai, taikomos su

(10) atsižvelgiant į tai, kad tarpvalstybinės grėsmės sveikatai yra didelės, pagal Programą turėtų būti remiamos koordinuotos Sąjungos lygmens visuomenės sveikatos priemonės, skirtos įvairiems tokių grėsmių aspektams šalinti. Siekiant didinti Sąjungos pajėgumus pasirengti sveikatos krizėms, į jas reaguoti ir ***valdyti visus jų aspektus ir susijusį poveikį sveikatos priežiūros paslaugoms laikantis holistinio požiūrio***, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kurių imamasi pasitelkiant Europos Parlamento ir Tarybos sprendime 1082/2013/ES¹⁰ nustatytus mechanizmus ir struktūras ir kitus susijusius Sąjungos lygmeniu sukurtus mechanizmus ir struktūras. Tai galėtų būti strateginiame

skiepijimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

rezerve kaupiami būtinausi medicinos reikmenys arba didinami reagavimo į krizes pajėgumai, ***nenumatytų atvejų planavimas siekiant užtikrinti nenutrūkstamą būtinų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir prieigą prie jų***, taikomos su ***švietimu ir informavimu sveikatos klausimais***, skiepijimu ir imunizacija susijusios prevencinės priemonės ir griežtesnės priežiūros programos. Atsižvelgiant į tai, pagal Programą turėtų būti didinami Sąjungos, nacionalinio, regioninio ir vietos lygmens subjektų pajėgumai užkirsti kelią Sąjungos masto ir tarpsektorinėms krizėms ***atsižvelgiant į lyčių aspektą***, joms pasirengti, stebėti, valdyti ir reaguoti į jas, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą ir pasirengimo veiklą, laikantis bendros sveikatos koncepcijos. Programa turėtų padėti sukurti integruotą kompleksinę pranešimo apie riziką sistemą, veikiančią visais sveikatos krizės etapais – prevencijos, pasirengimo ir reagavimo;

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

¹⁰ 2013 m. spalio 22 d. Europos parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (OL L 293, 2013 11 5, p. 1).

Pakeitimas 8

Pasiūlymas dėl reglamento 10 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(10a) atsižvelgiant į COVID-19 krizės poveikį galimybei naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis ir jų tiekimui, visų pirma moterims ir mergaitėms, kai paslaugos nėra tiesiogiai susijusios su COVID-19 infekcijų gydymu, tačiau tebėra pagrindinės sveikatos priežiūros paslaugos, įskaitant lytinės ir

reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugas, pagal Programą turėtų būti visapusiškai reaguojama į sveikatos krizes ir remiami veiksmai, kuriais užtikrinama prieiga prie visų pagrindinių sveikatos priežiūros paslaugų;

Pakeitimas 9

Pasiūlymas dėl reglamento 10 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(10a) COVID-19 krizė turi neproporcingai didelį poveikį moterims ir merginoms dėl jau esamos nelygybės, kuri, be kita ko, lemia didesnę smurto dėl lyties riziką karantino metu;

Pakeitimas 10

Pasiūlymas dėl reglamento 10 c konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(10c) sveikatos priežiūros darbuotojai, kurie per COVID-19 krizę atliko nepaprastai svarbų vaidmenį, daugiausia yra moterys, ir joms krizės metu kilo didesnis pavojus sveikatai;

Pakeitimas 11

Pasiūlymas dėl reglamento 12 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(12) siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant psichikos ir lėtinėmis ligomis sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama

(12) siekiant apsaugoti pažeidžiamus asmenis, įskaitant *vaikus, vyresnio amžiaus žmones, socialiniu ir ekonominiu požiūriu nepalankioje padėtyje esančius*

imtis veiksmų, kuriais būtų švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems asmenims;

*žmones, moteris, seksualinio smurto ir smurto dėl lyties aukas, LGBTI+ asmenis, rasines ir etnines mažumas, migrantus, neįgaliuosius ir psichikos ir lėtinėmis ligomis sergančius asmenis, pagal Programą taip pat turėtų būti skatinama imtis veiksmų, kuriais būtų **mažinama esama nelygybė, klausimai dėl visų sveikatą lemiančių socialinių veiksnių, įskaitant lytį, būtų sprendžiami vadovaujantis tarpsektoriniu požiūriu, būtų** švelninamas sveikatos krizės šalutinis poveikis tokioms pažeidžiamoms grupėms priklausantiems **ir nepakankamai remiamiems** asmenims, **pavyzdžiui, nėščioms moterims, vadovaujantis aukštais standartais teikiant pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas, ypač krizės laikotarpiu, skatinant pereiti prie telemedicinos, vaistų vartojimo namuose ir profilaktinės ir asmeninės priežiūros planų įgyvendinimo, įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugas, ir atsižvelgiant į specifinius sveikatos poreikius, kad būtų užtikrinta nuolatinė galimybė naudotis visomis sveikatos priežiūros paslaugomis;***

Pakeitimas 12

Pasiūlymas dėl reglamento 12 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(12a) siekiant sumažinti pandemijos poveikį moterų sveikatai ir sukurti atsparesnes sveikatos priežiūros sistemas atsižvelgiant į lyčių aspektą, lyčių aspekto integravimo principas turėtų būti taikomas įgyvendinant visus pagal šią Programą numatytus veiksmus, kuriais siekiama tenkinti konkrečius moterų sveikatos poreikius, be kita ko, spręsti seksualinio smurto ir smurto dėl lyties aukų sveikatos problemas, tam tikrus vėžio atvejus ir lytinės ir reprodukcinės sveikatos aspektus, rinkti suskirstytus su

konkrečiomis lytimis susijusius duomenis apie moterų sveikatą, švietimą ir paramą, prevencijos priemones bei gydymą;

Pakeitimas 13

Pasiūlymas dėl reglamento 12 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(12a) ši Programa turėtų padėti siekti bendrų 2006 m. birželio 22 d. Tarybos išvadose dėl moterų sveikatos ir Lyčių lygybės strategijoje išdėstytų tikslų;

Pakeitimas 14

Pasiūlymas dėl reglamento 13 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų užtikrinti vaistų, medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama su krize susijusių produktų gamyba, viešieji pirkimai ir valdymas, užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones;

(13) per COVID-19 krizę išryškėjo daug sunkumų užtikrinti vaistų, medicinos **įrangos, medicinos** priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių, kurių reikia Sąjungoje pandemijų metu, tiekimą. Todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama su krize susijusių produktų, **įskaitant visus produktus, kurie yra svarbūs per krizę, pavyzdžiui, lytinės bei reprodukcinės sveikatos priežiūros prekės, kontraceptinės priemonės ir vaistai bei hormoninis gydymas,** gamyba, viešieji pirkimai ir valdymas, užtikrinant, kad šie veiksmai papildytų kitas Sąjungos priemones;

Pakeitimas 15

Pasiūlymas dėl reglamento 14 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti ir **platinti ar paskirstyti krizės metu reikalingas** prekes ir paslaugas, **sukūrimą**;

Pakeitimas

(14) siekiant kuo labiau sušvelninti didelių tarpvalstybinių grėsmių poveikį visuomenės sveikatai, pagal Programą remiamais veiksmais turėtų būti galima koordinuoti veiklą, kuria stiprinamas valstybių narių sveikatos sistemų sąveikumas ir suderinamumas atliekant lyginamąją analizę, bendradarbiaujant ir keičiantis geriausia praktika, ir užtikrinti jų gebėjimą reaguoti į ekstremalias situacijas sveikatos srityje, įskaitant nenumatytų atvejų planavimą, pasirengimo veiklą ir sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą, taip pat mechanizmų, skirtų veiksmingai stebėti **nuolatinį krizės laikotarpiu reikalingų prekių ir paslaugų tiekimą, prieinamumą, platinimą ar paskirstymą, įskaitant** prekes ir paslaugas, **susijusias su lytine bei reprodukcinė sveikata ir teisėmis, be kita ko, kontraceptines priemones, galimybę pasinaudoti priežiūra nutraukiant nėštumą, gydymą nuo nevaisingumo, ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų testavimą, reprodukcinės sistemos vėžio atrankines patikras ir gimdyvių sveikatos priežiūrą**;

Pakeitimas 16

**Pasiūlymas dėl reglamento
15 konstatuojamoji dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą ir Skaitmeninės Europos programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais skatinama

Pakeitimas

(15) COVID-19 krizės metu įgyta patirtis parodė, kad apskritai reikia remti struktūrinę sveikatos sistemų pertvarką ir sistemines reformas visoje Sąjungoje, kad jos būtų veiksmingesnės, prieinamesnės ir atsparesnės. Atsižvelgiant į tokią pertvarką ir reformas, pagal šią Programą ir Skaitmeninės Europos programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais **būtu** skatinama

skaitmeninė sveikatos paslaugų pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pasiūlyti **naujus** priežiūros **modelius** ir teikti integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d.¹² Tarybos išvadose, pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumasis ir įtraukumas, kai niekam **nekliudoma** naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant **teises** į jų duomenų privatumą;

skaitmeninė sveikatos paslaugų, **įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugas**, pertvarka ir didesnis jų sąveikumas, prisidedama prie sveikatos sistemų pajėgumų didinimo siekiant skatinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, **informaciją ir švietimą, įskaitant paramą atsižvelgiant į lyčių aspektus**, pasiūlyti **naujų pagerintų priežiūros modelių, be kita ko**, priežiūros **paslaugas vyresnio amžiaus žmonėms ir neįgaliesiems**, ir teikti **visus sveikatos aspektus apimančias** integruotas paslaugas, pradedant bendruomeninės priežiūros ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis ir baigiant labai specializuotomis į žmonių poreikius orientuotomis paslaugomis, **įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugas, vadovaujantis tarpsektoriniu ir lyčiai atžvalgiu požiūriu, kad būtų sprendžiami klausimai, susiję su socialiniais sveikatą ir įvairių pažeidžiamumą lemiančiais veiksniais, dėl kurių susidaro neteisinga padėtis sveikatos srityje**, ir užtikrinama, kad visuomenės sveikatos sektoriaus darbuotojai turėtų tinkamų įgūdžių, įskaitant skaitmeninius įgūdžius. Sukūrus Europos sveikatos duomenų erdvę, sveikatos priežiūros sistemoms, mokslininkams ir valdžios institucijoms būtų sudarytos galimybės padidinti sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę. **Pagal šią programą turėtų būti remiamas aukštos kokybės, palyginamų, patikimų, išsamių ir pagal amžių bei lytį suskirstytų duomenų, taip pat su lytimi susijusių duomenų rinkimas, kad būtų galima įvertinti pažangą siekiant visų DVT Nr. 3 tikslų, įskaitant DVT tikslą Nr. 3.7, laikantis DVT pasaulinės rodiklių sistemos**. Atsižvelgiant į pagrindinę teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir medicininį gydymą, įtvirtintą Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 35 straipsnyje, ir į bendras Europos Sąjungos sveikatos sistemų vertybes ir principus, išdėstytus 2006 m. birželio 2 d. Tarybos išvadose¹², pagal Programą turėtų būti

remiami veiksmai, kuriais užtikrinamas sveikatos priežiūros visuotinumasis ir įtraukumas, kai niekam **nedraudžiama** naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, ir veiksmai, kuriais užtikrinama, kad būtų tinkamai gerbiamos pacientų teisės, įskaitant **teisę į pagarbią ir orią priežiūrą nepatiriant jokios diskriminacijos, teisę gauti tikslią, nešališką informaciją visais su sveikata susijusiais aspektais, įskaitant lytinę ir reprodukcinę sveikatą, teisę į pacientų konfidencialumą ir į jų duomenų privatumą;**

¹² Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

¹² Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos priežiūros sistemų bendrų vertybių ir principų (OL C 146, 2006 6 22, p. 1).

Pakeitimas 17

Pasiūlymas dėl reglamento 16 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(16) jeigu žmonės bus sveiki ir aktyvūs ilgesnį laiką ir jiems bus suteikta galimybė aktyviai kontroliuoti savo sveikatą, tai turės teigiamą poveikį sveikatai, nelygybės sveikatos priežiūros srityje mažinimui, gyvenimo kokybei, darbo našumui, konkurencingumui ir įtraukumui, o našta nacionaliniams biudžetams bus mažesnė. Komisija įsipareigojo padėti valstybėms narėms pasiekti JT darnaus vystymosi darbotvarkėje iki 2030 m. nustatytus darnaus vystymosi tikslus, visų pirma 3-ąjį darnaus vystymosi tikslą „Užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“¹³. Todėl Programa turėtų prisidėti prie veiksmų, kurių imtasi siekiant šių tikslų;

Pakeitimas

(16) jeigu žmonės bus sveiki ir aktyvūs ilgesnį laiką ir jiems bus suteikta galimybė aktyviai kontroliuoti savo sveikatą **atsižvelgiant į lytims būdingus rizikos veiksnius**, tai turės teigiamą poveikį sveikatai, nelygybės sveikatos priežiūros srityje mažinimui, gyvenimo kokybei, darbo našumui, konkurencingumui ir įtraukumui, o našta nacionaliniams biudžetams bus mažesnė. Komisija įsipareigojo padėti valstybėms narėms pasiekti JT darnaus vystymosi darbotvarkėje iki 2030 m. nustatytus darnaus vystymosi tikslus, visų pirma 3-ąjį darnaus vystymosi tikslą „Užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“¹³. Todėl Programa turėtų prisidėti prie veiksmų, kurių imtasi siekiant šių **tikslų, be kita ko, 3.7, 3.8, 3.B ir 5.6** tikslų;

¹³ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Tolesni tvarios Europos ateities užtikrinimo žingsniai. Europos veiksmai siekiant tvarumo“, COM (2016)739 final, 2016 11 22.

¹³ Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui „Tolesni tvarios Europos ateities užtikrinimo žingsniai. Europos veiksmai siekiant tvarumo“, COM (2016)739 final, 2016 11 22.

Pakeitimas 18

Pasiūlymas dėl reglamento 16 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(16a) visose valstybėse narėse yra galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis skirtumų: moterys iš kaimo ir atokių vietovių turi mažiau galimybių naudotis medicinos praktikos gydytojų paslaugomis, psichinės sveikatos programomis, atrankine patikra, sveikatos priežiūros įstaigomis, šeimos planavimo paslaugomis, o tai reiškia, kad prevencinė priežiūra vykdoma mažesniu mastu ir reikia ilgiau laukti skubios pagalbos. Todėl Programa turėtų padėti sudaryti palankesnes sąlygas visiems europiečiams, ypač tiems, kurie gyvena priemiesčiuose, kaimuose ir kalnų regionuose, naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas 19

Pasiūlymas dėl reglamento 16 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(16a) sveikatos priežiūros specialistų rengimas, moksliniai tyrimai, diagnostika, gydymas bei vaistų ir terapijos poveikio analizė turi apimti didesnę atžvalgumą lyčiai ir žinių šioje srityje gilinimą, siekiant gerinti supratimą apie abi lytis ir

Pakeitimas 20

Pasiūlymas dėl reglamento 17 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių, fiziologinių, aplinkos ir elgsenos veiksnių derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos ir diabetas, Europos Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių; tai sukelia rimtų socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo neužkrečiamųjų ligų, labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai visuose sektoriuose ir politikos srityse, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas;

Pakeitimas

(17) neužkrečiamąsias ligas nulemia genetinių, fiziologinių, aplinkos ir elgsenos veiksnių derinys. Neužkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos ir diabetas, Europos Sąjungoje yra vienos iš pagrindinių negalios, įvairių sveikatos problemų, išėjimo į pensiją dėl sveikatos ir ankstyvos mirties priežasčių; tai sukelia rimtų socialinių ir ekonominių padarinių. Siekiant sumažinti neužkrečiamųjų ligų poveikį asmenims ir visuomenei Sąjungoje ir pasiekti darnaus vystymosi tikslą Nr. 3 (tikslas 3.4) – iki 2030 m. trečdaliu sumažinti ankstyvą mirtingumą nuo neužkrečiamųjų ligų, labai svarbu užtikrinti integruotą atsaką, daugiausia dėmesio skiriant prevencijai visuose sektoriuose ir politikos srityse, kartu dedant pastangas stiprinti sveikatos sistemas. ***Be DVT Nr. 3.4, bus labai svarbu pasiekti DVT Nr. 3.7 dėl lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių. Todėl ši Programa turėtų padėti užtikrinti visuotinę galimybę naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis bei teisėmis ir garantuoti visapusišką jų paisymą Sąjungos ir tarptautiniu lygmenimis;***

Pakeitimas 21

Pasiūlymas dėl reglamento 17 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(17a) užkrečiamosios ligos, pavyzdžiui, ŽIV / AIDS, tuberkuliozė ir virusinis hepatitas vyrams ir moterims gali turėti skirtingą poveikį, be to, jos turi socialinį aspektą, į kurį reikia atsižvelgti taikant daugiadalykį požiūrį. Su šiomis ligomis turėtų būti kovojama ne tik naudojant antivirusinius vaistus ir vakcinas, bet ir užtikrinant tinkamą švietimą, informavimą ir socialines bei psichologines priemones. Tai gerai suprantama tokių problemų, kaip priklausomybė nuo narkotikų ar alkoholio, atveju. Todėl labai svarbu investuoti į novatoriškus bendruomeninius kovos su užkrečiamosiomis ligomis metodus, taip pat į kovos su lytiškai plintančiomis infekcijomis prevencines strategijas;

Pakeitimas 22

Pasiūlymas dėl reglamento 17 b konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(17b) lytiškai plintančios ligos tampa vis didesne našta sveikatos priežiūros sistemai, be to, kyla papildoma vėžio ir daugialypio atsparumo rizika;

Pakeitimas 23

Pasiūlymas dėl reglamento 18 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(18) todėl Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl

(18) todėl Programa turėtų padėti užkirsti kelią ligoms per visą asmens gyvenimą ir skatinti sveikatinimą **vadovaujantis lyčiai atžvalgiu požiūriu, atsižvelgiant į lytims būdingą riziką,**

jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdui palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir Biologinės įvairovės strategijos tikslų;

įskaitant stereotipų poveikį, dėl kurio kyla papildomos rizikos sveikatai, ir prisidėti prie informacijos, švietimo ir paramos sveikatos srityje teikimo šalinant rizikos sveikatai veiksnius, pavyzdžiui, *žalingą elgseną*, tabako ir susijusių gaminių vartojimą ir dėl jų susidarančių teršalų poveikį, žalingą alkoholio vartojimą, neteisėtų narkotikų vartojimą; Programa taip pat turėtų padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą sveikatai, nesveikos mitybos įpročius ir fizinį neaktyvumą ir aplinkos taršos poveikį, ir skatinti sveikam gyvenimo būdui palankias sąlygas, kad šiose srityse būtų papildyti valstybių narių veiksmai. Programa taip pat turėtų padėti siekti Europos žaliojo kurso, strategijos „Nuo ūkio iki stalo“ ir Biologinės įvairovės strategijos tikslų;

Pakeitimas 24

Pasiūlymas dėl reglamento 19 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(19) vėžys yra antra pagrindinė mirčių priežastis valstybėse narėse po širdies ir kraujagyslių ligų. Tai taip pat viena iš neužkrečiamųjų ligų, kurią nulemia bendri rizikos veiksniai ir kurios prevencija bei kontrolė būtų naudinga daugumai piliečių. 2020 m. Komisija paskelbė Europos kovos su vėžiu planą, apimantį visą ligos ciklą, pradedant prevencija ir ankstyva diagnostika ir baigiant vėžiu sergančių pacientų ir vėžį įveikusiu asmenų gydymu ir gyvenimo kokybe. Šios priemonės bus remiamos pagal šią Programą ir programos „Europos horizontas“ mokslinių vėžio tyrimų misiją;

Pakeitimas

(19) vėžys yra antra pagrindinė mirčių priežastis valstybėse narėse po širdies ir kraujagyslių ligų. Tai taip pat viena iš neužkrečiamųjų ligų, kurią nulemia bendri rizikos veiksniai ir kurios prevencija bei kontrolė būtų naudinga daugumai piliečių. 2020 m. Komisija paskelbė Europos kovos su vėžiu planą, apimantį visą ligos ciklą, pradedant prevencija ir ankstyva diagnostika ir baigiant vėžiu sergančių pacientų ir vėžį įveikusiu asmenų gydymu ir gyvenimo kokybe. Šios priemonės bus remiamos pagal šią Programą ir programos „Europos horizontas“ mokslinių vėžio tyrimų misiją. *Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas su reprodukcine sveikata susijusioms vėžio rūšims, įskaitant krūtines vėžį;*

Pakeitimas 25

Pasiūlymas dėl reglamento 20 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

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

Pakeitimas 26

Pasiūlymas dėl reglamento 22 konstatuojamoji dalis

Pakeitimas

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

Komisijos siūlomas tekstas

(22) todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais stebimas vaistų, medicinos priemonių **ir** kitų sveikatos priežiūros produktų stygius ir užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai, kad būtų sparčiau kuriami naujoviški veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai ir sudaromos galimybės jų gauti, skatinamos iniciatyvos kurti tokius vaistus, kaip antai antimikrobines medžiagas, ir skatinama skaitmeninė sveikatos priežiūros produktų pertvarka **ir skatinama kurti** informacijos apie vaistus stebėsenos ir rinkimo **platformas**;

Pakeitimas

(22) todėl pagal Programą turėtų būti remiami veiksmai, kuriais stebimas vaistų, medicinos priemonių, kitų sveikatos priežiūros produktų, **įskaitant lytinės ir reprodukcinės sveikatos priemones ir produktus, kurių reikia siekiant sveikai gyvensenai palaikyti**, stygius ir užtikrinamas didesnis tų produktų prieinamumas ir įperkamumas ir apribota jų tiekimo grandinių priklausomybė nuo trečiųjų šalių. Visų pirma, siekiant spręsti nepatenkintų medicininių poreikių problemą pagal Programą turėtų būti remiami klinikiniai tyrimai, kad būtų sparčiau kuriami naujoviški veiksmingi vaistai, išduodami jų leidimai ir sudaromos galimybės jų gauti **visiems, įskaitant nėščias moteris**, skatinamos iniciatyvos kurti tokius vaistus, kaip antai antimikrobines medžiagas, ir skatinama skaitmeninė sveikatos priežiūros produktų pertvarka **bei** informacijos apie vaistus stebėsenos ir rinkimo **platformų kūrimas, sykiu užtikrinant, kad į tuos klinikinius tyrimus būtų įtrauktos visos Europos gyventojų grupės ir užtikrinama lyčių lygybė**;

Pakeitimas 27

**Pasiūlymas dėl reglamento
25 konstatuojamoji dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

(25) Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema,

Pakeitimas

(25) Sąjungos sveikatos srities teisės aktai daro tiesioginį poveikį visuomenės sveikatai, piliečių gyvenimui, sveikatos sistemų veiksmingumui bei tvarumui ir tinkamam vidaus rinkos veikimui. Sveikatos apsaugai Sąjungoje užtikrinti itin svarbi medicinos reikmenų ir technologijų (vaistų, medicinos priemonių ir medžiagų, gautų iš žmogaus) reguliavimo sistema,

taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ir generuojami aukštos kokybės, palyginami ir patikimi duomenys, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;

Pakeitimas 28

Pasiūlymas dėl reglamento 26 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(26) tarpvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės į kitą, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl pagal Programą turėtų būti remiama veikla, kuria sudaromos sąlygos tokiam integruotam ir koordinuotam darbui, kuris taip pat padeda skatinti įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti atitinkamiems gyventojams ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo didesnis;

Pakeitimas 29

Pasiūlymas dėl reglamento

taip pat tabako teisės aktų, pacientų teisių į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą ir didelių tarpvalstybinių grėsmių sveikatai reglamentavimo sistema. Todėl pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimas, įgyvendinimas ir vykdymo užtikrinimas ir generuojami aukštos kokybės, palyginami, ***pagal lytį suskirstyti*** ir patikimi duomenys, kuriais būtų grindžiama formuojama politika ir stebėseną;

Pakeitimas

(26) tarpvalstybinis bendradarbiavimas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, judantiems iš vienos valstybės narės į kitą, bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje ir Europos referencijos centrų tinklai (ERCT) yra pavyzdinės sritys, kuriose integruotas valstybių narių darbas atneša didelės pridėtinės vertės ir leidžia smarkiai pagerinti sveikatos sistemų veiksmingumą, taigi ir sveikatą apskritai. Todėl pagal Programą turėtų būti remiama veikla, kuria sudaromos sąlygos tokiam integruotam ir koordinuotam darbui, kuris taip pat padeda skatinti įgyvendinti didelio poveikio praktiką, kuria siekiama turimus išteklius kuo veiksmingiau paskirstyti atitinkamiems gyventojams ir teritorijoms, kad jų poveikis būtų kuo didesnis; ***tai turėtų būti daroma mažinant nelygybę pagal lytį ir amžių ir sukuriant saugaus vaistų vartojimo neštuvo ir žindymo laikotarpiu referencijos centrų tinklą;***

27 a konstatuojamoji dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(27a) įgyvendinant Programą turėtų būti užtikrinta galimybė laiku gauti prekių, kurių reikia saugiam lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų teikimui ir teisių užtikrinimui (pvz., vaistų, įvairių rūšių kontraceptinių priemonių, lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugoms teikti reikiamos įrangos);

Pakeitimas 30

Pasiūlymas dėl reglamento 33 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas solidarumo vertybes siekiant teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, mažinti nelygybę ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

(33) atsižvelgiant į bendrai sutartas solidarumo vertybes siekiant teisingos ir visuotinės kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aprėpties, sudarančios šios srities Sąjungos politikos pagrindą, ir į tai, kad Sąjungai tenka pagrindinis vaidmuo spartinant pasaulinių sveikatos problemų sprendimą¹⁹, pagal Programą turėtų būti remiamas Sąjungos indėlis į tarptautines ir pasaulines sveikatos srities iniciatyvas, kuriomis siekiama gerinti sveikatą, **įskaitant lytinę ir reprodukcinę sveikatą**, mažinti nelygybę, **ypač lyčių nelygybę**, ir didinti apsaugą nuo pasaulinių grėsmių sveikatai;

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

¹⁹ Tarybos išvados dėl ES vaidmens visuotinės sveikatos srityje, 3011-asis Užsienio reikalų tarybos posėdis, Briuselis, 2010 m. gegužės 10 d.

Pakeitimas 31

Pasiūlymas dėl reglamento 40 konstatuojamoji dalis

Komisijos siūlomas tekstas

(40) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita, vadovaujantis Sąjungos įsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti 25 proc. ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmai, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;

Pakeitimas

(40) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu kovoti su klimato kaita ***bei jos poveikiu moterims ir mergaitėms***, vadovaujantis Sąjungos įsipareigojimu įgyvendinti Paryžiaus susitarimą ir pasiekti Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus, Programa padės integruoti klimato srities veiksmus į Sąjungos politiką ir prisidės prie siekio skirti 25 proc. ES biudžeto išlaidų veiklai, kuria siekiama klimato politikos tikslų. Rengiant ir įgyvendinant Programą bus nustatyti atitinkami veiksmai, kurie bus dar kartą vertinami atliekant laikotarpio vidurio vertinimą;

Pakeitimas 32

**Pasiūlymas dėl reglamento
40 a konstatuojamoji dalis (nauja)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(40a) atsižvelgiant į tai, kaip svarbu pasiekti lyčių lygybę, ši Programa prisidės integruojant lyčių lygybės aspektą į Sąjungos politiką. Bus naudojamos lyčių aspekto integravimo ir biudžeto sudarymo atsižvelgiant į lyčių aspektą priemonėmis siekiant užtikrinti, kad į sveikatos krizes būtų reaguojama atsižvelgiant į lyčių aspektą ir pokyčius skatinančiu būdu, o specialūs moterų ir mergaičių sveikatos poreikiai būtų tenkinami ir per sveikatos krizę, ir po jos;

Pakeitimas 33

**Pasiūlymas dėl reglamento
43 konstatuojamoji dalis**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą

(43) atsižvelgiant į tarpvalstybinių grėsmių žmonių sveikatai pobūdį ir galimą

mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti Sąjungos žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat gali būti imamasi Sąjungos lygmens veiksmų paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų prieinamumą ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmis, **tuos pačius** paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veiksmų srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas 34

Pasiūlymas dėl reglamento 2 straipsnio 1 pastraipos 4 punktas

Komisijos siūlomas tekstas

4) su krize susiję produktai – ligos ir jos padarinių prevencijai, diagnostikai arba gydymui per sveikatos krizę reikalingi produktai ir medžiagos, įskaitant (tačiau jais neapsiribojant): vaistus (įskaitant

mastą, valstybės narės vienos negali deramai pasiekti tikslo apsaugoti Sąjungos žmones nuo tokių grėsmių ir padidinti pasirengimą krizėms. Pagal Europos Sąjungos sutarties 5 straipsnyje nustatytą subsidiarumo principą taip pat gali būti imamasi Sąjungos lygmens veiksmų paremti valstybių narių pastangas siekiant aukšto lygio visuomenės sveikatos apsaugos, gerinti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų prieinamumą ir įperkamumą Sąjungoje, remti inovacijas ir remti integruotą bei koordinuotą valstybių narių darbą ir geriausios praktikos diegimą, taip pat visoje ES mažinti nelygybę sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo srityje. **Visais sveikatos aspektais, įskaitant lyčių aspektą, reikėtų remti geriausios patirties įgyvendinimą, kaip teigiama Lyčių lygybės strategijoje. Sveikatos priežiūros paslaugų skirtumai turėtų būti šalinami tiek tarp ES valstybių narių, tiek jų viduje, atsižvelgiant į visus socialinius sveikatą lemiančius veiksnius, įskaitant lytį. Šie veiksmai turi būti vykdomi** tokiu būdu, kad būtų padidintas našumas ir pridėtinė vertė, kurios nebūtų įmanoma sukurti nacionalinio lygmens veiksmis, **sykiu** paisant valstybių narių kompetencijos ir atsakomybės Programos veiksmų srityse. Pagal tame straipsnyje nustatytą proporcingumo principą šiuo reglamentu neviršijama to, kas būtina nurodytiems tikslams pasiekti;

Pakeitimas

4) su krize susiję produktai – ligos ir jos padarinių prevencijai, diagnostikai arba gydymui per sveikatos krizę reikalingi produktai ir medžiagos, **taip pat kiti medicinos produktai ir medžiagos, kurie**

skiepus) ir jų tarpines medžiagas, veikliąsias vaistines medžiagas ir žaliavas, medicinos priemonės, ligoninių ir medicinos reikmenis (pvz., plaučių ventiliacijos aparatus, apsauginius drabužius bei priemones, taip pat diagnostikos medžiagas bei priemones), asmenines apsaugos priemones, dezinfekavimo priemones ir jų tarpinius produktus bei jų gamybai būtinas žaliavas;

platesniame sveikatos priežiūros kontekste tebėra būtini per sveikatos krizę, įskaitant (tačiau jais neapsiribojant): vaistus (įskaitant skiepus) ir jų tarpines medžiagas, veikliąsias vaistines medžiagas ir žaliavas, medicinos priemonės, ligoninių ir medicinos reikmenis (pvz., plaučių ventiliacijos aparatus, apsauginius drabužius bei priemones, taip pat diagnostikos medžiagas bei priemones), asmenines apsaugos priemones, dezinfekavimo priemones ir jų tarpinius produktus bei jų gamybai būtinas žaliavas;

Pakeitimas 35

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies 1 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a) siekia pašalinti moterų ir vyrų nelygybės apraiškas ir skatinti jų lygybę;

Pakeitimas 36

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies 2 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2) pagerinti galimybes Sąjungoje gauti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų, prisidėti prie jų įperkamumo ir remti inovacijas;

2) pagerinti galimybes Sąjungoje gauti vaistų, medicinos priemonių ir kitų su krize susijusių produktų, prisidėti prie jų ***prieinamumo bei*** įperkamumo ir remti inovacijas;

Pakeitimas 37

Pasiūlymas dėl reglamento 3 straipsnio 1 dalies 3 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

3) stiprinti sveikatos sistemas ir sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita

3) stiprinti sveikatos sistemas ir sveikatos priežiūros darbuotojus, be kita

ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią *praktiką* ir dalijantis duomenimis, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.

ko, vykdant skaitmeninę transformaciją ir stiprinant integruotą ir koordinuotą valstybių narių darbą, tvariai įgyvendinant geriausią *patirtį* ir dalijantis *išsamiais* duomenimis, *susijusiais su visais sveikatos aspektais*, siekiant pagerinti bendrą visuomenės sveikatos lygį.

Pakeitimas 38

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 3 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

3) remti veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti tinkamą su krize susijusių produktų ir kitų *būtinų* sveikatos priežiūros reikmenų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;

Pakeitimas

3) remti veiksmus, kuriais siekiama užtikrinti tinkamą su krize susijusių produktų, *sveikai gyvensenai palaikyti reikalingų produktų* ir kitų *pagrindinių* sveikatos priežiūros reikmenų prieinamumą, pasiekiamumą ir įperkamumą;

Pakeitimas 39

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 4 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą ir visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, ir spręsti nelygybės sveikatos srityje problemą;

Pakeitimas

4) didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, tvarumą ir atsparumą, be kita ko, remiant skaitmeninę transformaciją, skaitmeninių priemonių ir paslaugų įsisavinimą, sistemines reformas, naujų priežiūros modelių įgyvendinimą, *be kita ko, priežiūros paslaugų teikimą vyresnio amžiaus žmonėms ir neįgaliesiems, pasiekti* visuotinę sveikatos priežiūros aprėptį, *apimančią galimybę pasinaudoti lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugomis ir teisėmis*, ir spręsti nelygybės sveikatos srityje *ir jos paslaugų teikimo srityje* problemą, *įskaitant lyčių ir tarpsektorinę nelygybę*;

Pakeitimas 40

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 5 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, pacientų teises ir tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją;

Pakeitimas

5) remti veiksmus, kuriais siekiama stiprinti sveikatos sistemų gebėjimą gerinti ligų prevenciją ir sveikatinimą, ***informavimą ir švietimą atsižvelgiant į lyčių perspektyvą***, pacientų teises ir ***propaguoti*** tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros specialistų kompetenciją;

Pakeitimas 41

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 6 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

6) remti neuzkrečiamųjų ligų, ypač vėžio, ***priežiūros***, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir priežiūros veiksmus;

Pakeitimas

6) remti neuzkrečiamųjų ligų, ypač vėžio, ***stebėjimo***, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir priežiūros veiksmus ***ypatingą dėmesį skiriant su reprodukcinė sveikata susijusioms vėžio rūšims, įskaitant krūtines vėžį***;

Pakeitimas 42

Pasiūlymas dėl reglamento 4 straipsnio 1 dalies 6 a punktą (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

6a) remti veiksmus, kuriais siekiama spręsti sveikatos srities problemas, susijusias su smurtu dėl lyties, ir remti pacientus – smurto dėl lyties aukas;

Pakeitimas 43

Pasiūlymas dėl reglamento

4 straipsnio 1 dalies 8 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, teikti aukštos kokybės palyginamus ir **patikimus** duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, ir skatinti atlikti atitinkamų politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus;

Pakeitimas

8) remti Sąjungos sveikatos teisės aktų rengimą, įgyvendinimą ir vykdymo užtikrinimą, teikti aukštos kokybės palyginamus, **patikimus, išsamius ir pagal lytį ir amžių suskirstytus bei atskiroms lytims būdingus** duomenis, kuriais būtų grindžiamas politikos formavimas ir stebėseną, **remiamas priežiūros teikimas ir nepatenkintų medicininių poreikių tenkinimas**, ir skatinti atlikti atitinkamų politikos sričių poveikio sveikatai vertinimus **atsižvelgiant į lyčių aspektą**;

Pakeitimas 44

Pasiūlymas dėl reglamento

4 straipsnio 1 dalies 10 punktą

Komisijos siūlomas tekstas

10) remti Sąjungos indėlį į tarptautines ir pasaulines sveikatos iniciatyvas.

Pakeitimas

10) remti Sąjungos indėlį į tarptautines ir pasaulines sveikatos iniciatyvas, **įskaitant pasaulines iniciatyvas, kuriomis remiamos galimybės laiku ir laisvai naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugomis ir teisėmis**.

Pakeitimas 45

Pasiūlymas dėl reglamento

16 straipsnio 1 dalis

Komisijos siūlomas tekstas

Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.

Pakeitimas

Komisija konsultuojasi su valstybių narių sveikatos priežiūros institucijomis **ir atitinkamomis lyčių lygybės įstaigomis** Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje dėl Programai nustatytų darbo planų, jos prioritetų, strateginio orientavimo ir įgyvendinimo.

Pakeitimas 46

Pasiūlymas dėl reglamento 18 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

Darbo programos rengiamos remiantis poveikio lytims vertinimo išvadomis.

Pakeitimas 47

Pasiūlymas dėl reglamento 19 straipsnio 2 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

2a. Tam tikrais atvejais renkami rodikliai bus suskirstyti pagal lytį.

Pakeitimas 48

Pasiūlymas dėl reglamento 20 straipsnio 1 a dalis (nauja)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

1a. Vertinimai vykdomi atsižvelgiant į lyčių aspektą. Ypatingas dėmesys skiriamas išlaidų, skirtų su lyčių lygybe susijusiems tikslams, stebėsenai.

Pakeitimas 49

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo b punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

b) Gerosios praktikos ir inovacinių sprendimų, turinčių nustatytą pridėtinę vertę Sąjungos lygmeniu, sklaida, pritaikymas ir diegimas valstybėse narėse, taip pat skiriama konkrečioms šalims ar

b) Gerosios praktikos ir inovacinių sprendimų, ***įskaitant tuos, kurie susiję su lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugomis ir teisėmis bei kitais su lytimi susijusiais sveikatos aspektais***, turinčių

šalių grupėms, kurių poreikiai didžiausi, pritaikyta parama, finansuojant konkrečius projektus, įskaitant porinius projektus, ekspertų konsultacijas ir tarpusavio paramą.

nustatytą pridėtinę vertę Sąjungos lygmeniu, sklaida, pritaikymas ir diegimas valstybėse narėse, taip pat skiriama konkrečioms šalims ar šalių grupėms, kurių poreikiai didžiausi, pritaikyta parama, finansuojant konkrečius projektus, įskaitant porinius projektus, ekspertų konsultacijas ir tarpusavio paramą.

Pakeitimas 50

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto iii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iii) ekspertų grupėms ir grupėms, teikiančioms konsultacijas, duomenis ir informaciją sveikatos politikos formavimui ir įgyvendinimui pagrįsti;

Pakeitimas

iii) ekspertų grupėms ir grupėms, teikiančioms konsultacijas, duomenis ir informaciją sveikatos politikos formavimui ir įgyvendinimui pagrįsti; ***visose finansuojamose ekspertų grupėse ir komisijose užtikrinama lyčių pusiausvyrą;***

Pakeitimas 51

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto iv papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

iv) tyrimams, analizei ir mokslinėms rekomendacijoms politikos formavimui remti, taip pat parama Vartotojų saugos moksliniam komitetui ir Sveikatos, aplinkos ir atsirandančių pavojų moksliniam komitetui.

Pakeitimas

iv) tyrimams, analizei ir mokslinėms rekomendacijoms politikos formavimui remti, taip pat parama Vartotojų saugos moksliniam komitetui ir Sveikatos, aplinkos ir atsirandančių pavojų moksliniam komitetui; ***vykdant visus tyrimus ir analizes, taip pat teikiant mokslines rekomendacijas atsižvelgiama į lyčių aspektą.***

Pakeitimas 52

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto i papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną **ir** techninę pagalbą teisiniams reikalavimams įgyvendinti;

Pakeitimas

i) Sąjungos sveikatos teisės aktų ir veiksmų, **įskaitant ES lyčių lygybės strategijoje nurodytus sveikatos aspektus**, įgyvendinimą, vykdymo užtikrinimą ir stebėseną, **taip pat** techninę pagalbą teisiniams reikalavimams įgyvendinti;

Pakeitimas 53

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo c punkto iv papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

iv) prekių ir paslaugų, **būtinų** sveikatos krizių prevencijai ir valdymui, viešieji pirkimai ir veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti prieigą prie tų pagrindinių prekių ir paslaugų;

Pakeitimas

iv) prekių ir paslaugų, **svarbių** sveikatos krizių prevencijai ir valdymui, viešieji pirkimai ir veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti prieigą prie tų pagrindinių prekių ir paslaugų;

Pakeitimas 54

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo e punkto v papunktis**

Komisijos siūlomas tekstas

v) medicinos ir sveikatos priežiūros darbuotojų ir ekspertų Sąjungos rezervo sukūrimas ir naudojimas, taip pat tokių darbuotojų ir ekspertų siuntimo, kai to reikia siekiant užkirsti kelią sveikatos krizei arba į ją reaguoti visoje Sąjungoje, mechanizmo sukūrimas ir veikimas; Sąjungos ekstremalių sveikatai situacijų grupės, kuri Komisijos prašymu teiktų ekspertų konsultacijas ir techninę pagalbą kilus sveikatos krizei, sudarymas ir veikla.

Pakeitimas

v) medicinos ir sveikatos priežiūros darbuotojų ir ekspertų Sąjungos rezervo sukūrimas ir naudojimas, taip pat tokių darbuotojų ir ekspertų siuntimo, kai to reikia siekiant užkirsti kelią sveikatos krizei arba į ją reaguoti visoje Sąjungoje, mechanizmo sukūrimas ir veikimas; Sąjungos ekstremalių sveikatai situacijų grupės, kuri Komisijos prašymu teiktų ekspertų konsultacijas ir techninę pagalbą kilus sveikatos krizei, sudarymas ir veikla; **visose pagal šią programą įsteigtose įstaigose turi dirbti ne mažiau kaip 50 proc. moterų ir į jų veiklą turi būti įtraukti lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių ir kitų su lytimi susijusių**

sveikatos aspektų ekspertai;

Pakeitimas 55

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo c punkto i papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas ir *atsparumas*, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, *stiprinti* integruotą sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

Pakeitimas

i) parama žinių perdavimo veiksams ir Sąjungos lygmens bendradarbiavimui siekiant padėti vykdyti nacionalines reformas, kad būtų padidintas sveikatos sistemų veiksmingumas, prieinamumas, tvarumas, *atsparumas* ir *lyčių aspekto integravimas*, visų pirma siekiant spręsti Europos semestre nustatytas problemas ir stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, integruotą sveikatos priežiūrą ir siekti visuotinės sveikatos apsaugos, *be kita ko, apimančios galimybę pasinaudoti lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugomis ir teisėmis*, ir vienodų galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, *sykiu kovojant su lyčių ir tarpsektorinės nelygybės problema sveikatos priežiūros sistemose*;

Pakeitimas 56

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto iii a papunktis (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iiia) parama medicinos ir sveikatos priežiūros personalo darbo sąlygoms gerinti;

Pakeitimas 57

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo g punkto xi papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

xi) parama Europos referencijos centrų tinklų veikimui ir naujų tarpvalstybinių tinklų, sukurtų pagal Sąjungos sveikatos teisės aktus, kūrimui ir veikimui, valstybių narių veiksams, kuriais siekiama koordinuoti šių tinklų ir nacionalinių sveikatos sistemų veiklą;

Pakeitimas

xi) parama Europos referencijos centrų tinklų veikimui ir naujų tarpvalstybinių tinklų, sukurtų pagal Sąjungos sveikatos teisės aktus, kūrimui ir veikimui, valstybių narių veiksams, kuriais siekiama koordinuoti šių tinklų ir nacionalinių sveikatos sistemų veiklą; ***visus pagal šią programą finansuojamus tinklus turi sudaryti ne mažiau kaip 50 proc. moterų ir į jų veiklą turi būti įtraukti lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių ir kitų su lytimi susijusių sveikatos aspektų ekspertai;***

Pakeitimas 58

**Pasiūlymas dėl reglamento
I priedo h a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ha) Veiksmai lytinės ir reprodukcinės sveikatos paslaugų srityje:

i) parama valstybėms narėms ir NVO skatinant ir užtikrinant visuotines galimybes naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos bei teisių paslaugomis, įskaitant šeimos planavimo, informavimo ir švietimo paslaugas, ir integruojant reprodukcinę sveikatą į nacionalines strategijas ir programas, laikantis Tarptautinės konferencijos gyventojų ir vystymosi klausimais veiksmų programos ir Pekino veiksmų platformos, taip pat atsižvelgiant į jų peržiūros konferencijų rezultatus ir JT DVT Nr. 3 ir Nr. 5 tikslus;

ii) veiksmai, kuriais remiamos galimybės naudotis lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugomis ir gauti su jomis susijusių vaistų ir produktų;

iii) veiksmai, kuriais remiamas lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros

tęstinumas (integruotos ir tarpsektorinės sveikatos priežiūros metodai prevencijos, diagnostikos, gydymo ir tolesnės priežiūros srityse);

Pakeitimas 59

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo h a punktas (naujas)

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

ha) Veiksmai, susiję su sveikatos srities problemomis, kylančiomis patyrus smurtą dėl lyties, ir parama pacientams – smurto dėl lyties aukoms:

i) veiksmai, skirti smurto prieš sveikatos problemų arba negalią turinčias moteris prevencijai ir mažinimui;

ii) veiksmai, kuriais remiamas smurto prieš moteris aukų sveikatos problemų, įskaitant priverstinę sterilizaciją ir priverstinį abortą, sprendimas;

iii) specialistų mokymas ir jų gebėjimų stiprinimas siekiant padėti smurto prieš moteris aukoms;

iv) informuotumo didinimo kampanijos smurto prieš moteris aukų teisių ir teisės kreiptis į teismą klausimais.

Pakeitimas 60

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo i punkto i v papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

iv) parama veiksams, kuriais siekiama užtikrinti didesnę vaistų ir medicinos priemonių prieinamumą Sąjungoje ir prisidėti prie jų įperkamo pacientams ir sveikatos priežiūros sistemoms;

*iv) parama veiksams, kuriais siekiama užtikrinti didesnę vaistų ir medicinos priemonių prieinamumą **ir pasiūlą** Sąjungoje ir prisidėti prie jų įperkamo pacientams ir sveikatos priežiūros sistemoms;*

Pakeitimas 61

Pasiūlymas dėl reglamento I priedo j punkto ii papunktis

Komisijos siūlomas tekstas

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus; sveikatos priežiūros specialistų skaitmeninių įgūdžių gerinimas;

Pakeitimas

ii) parama skaitmeninei sveikatos priežiūros ir sveikatos sistemų transformacijai, be kita ko, atliekant lyginamąją analizę ir stiprinant inovacinių priemonių ir technologijų įsisavinimo gebėjimus; sveikatos priežiūros specialistų skaitmeninių įgūdžių gerinimas, **visų pirma siekiant panaikinti lyčių skaitmeninę atskirtį;**

Pakeitimas 62

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies III a punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

III a. Veiksmų ir geriausios patirties pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 3.7, skaičius (vienai valstybei narei)

Pakeitimas 63

Pasiūlymas dėl reglamento II priedo 1 dalies III b punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

III b. Veiksmų ir geriausios patirties pavyzdžių, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 5, skaičius (vienai valstybei narei)

Pakeitimas 64

Pasiūlymas dėl reglamento

II priedo 1 dalies III c punktas

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

III c. Veiksmams ir geriausios patirties pavyzdžiams, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 3.7, įgyvendinti skirtas biudžetas (vienai valstybei narei)

Pakeitimas 65

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 1 dalies III d punktas**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

III d. Veiksmams ir geriausios patirties pavyzdžiams, kuriais tiesiogiai prisidedama siekiant darnaus vystymosi tikslo Nr. 5, įgyvendinti skirtas biudžetas (vienai valstybei narei)

Pakeitimas 66

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 8 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

8a. Lytiškai plintančios infekcijos

Pakeitimas 67

**Pasiūlymas dėl reglamento
II priedo 2 dalies 14 a punktas (naujas)**

Komisijos siūlomas tekstas

Pakeitimas

14a. Sveikatos priežiūros darbuotojų vyrų ir moterų darbo užmokesčio skirtumai

ATSAKINGO KOMITETO PROCEDŪRA

Pavadinimas	2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programos (programa „ES – sveikatos labui“) nustatymas ir Reglamento (ES) Nr. 282/2014 panaikinimas			
Nuorodos	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)			
Pateikimo EP data	28.5.2020			
Atsakingas komitetas Paskelbimo plenariniame posėdyje data	ENVI 17.6.2020			
Nuomonę teikiantys komitetai Paskelbimo plenariniame posėdyje data	BUDG 17.6.2020	EMPL 17.6.2020	ITRE 17.6.2020	IMCO 17.6.2020
	FEMM 23.7.2020			
Nuomonė nepareikšta Sprendimo data	EMPL 25.6.2020	ITRE 25.6.2020	IMCO 15.6.2020	
Pranešėjai Paskyrimo data	Cristian-Silviu Buşoi 2.6.2020			
Svarstymas komitete	7.7.2020			
Priėmimo data	14.10.2020			
Galutinio balsavimo rezultatai	+ : 74 – : 5 0 : 1			
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę nariai	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 Focchi, 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 Polfjård, Luisa Regimenti, Frédérique Ries, María Soraya Rodríguez Ramos, Sándor Rónai, Rob Rooken, Silvia Sardone, Christine Schneider, Günther Sidl, Linea Sogaard-Lidell, Nicolae Ştefănuţă, Nils Torvalds, Edina Tóth, Véronique Trillet-Lenoir, Petar Vitanov, Alexandr Vondra, Mick Wallace, Pernille Weiss, Michal Wiezik, Tiemo Wölken, Anna Zalewska			
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę pavaduojantys nariai	Kateřina Konečná			

GALUTINIS VARDINIS BALSAVIMAS ATSAKINGAME KOMITETE

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 KONSTANTINO
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-Ștefan 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 ȘTEFĂNUȚĂ, 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 GRISSET, Teuvo HAKKARAINEN, Sylvia LIMMER, Joëlle MÉLIN

1	0
ECR	Rob ROOKEN

Sutartiniai ženklai:

+ : už

- : prieš

0 : susilaukė