



B9-0218/2020

6.7.2020

PASIŪLYMAS DĖL REZOLIUCIJOS

pateiktas siekiant užbaigti diskusijas dėl Tarybos ir Komisijos pareiškimų

pagal Darbo tvarkos taisyklių 132 straipsnio 2 dalį

dėl ES visuomenės sveikatos strategijos po COVID-19
(2020/2691(RSP))

Jytte Guteland
S&D frakcijos vardu

Europos Parlamento rezoliucija dėl ES visuomenės sveikatos strategijos po COVID-19 (2020/2691(RSP))

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 132 straipsnio 2 dalį,
- A. kadangi COVID-19 išryškino tai, kad Europos Sąjunga neturi pakankamai veiksmingų priemonių, ekstremaliai sveikatos situacijai, kaip antai naujos infekcinės ligos plitimui, kuris yra nesuvaldomas, spręsti;
- B. kadangi teisė į fizinę ir psichikos sveikatą yra pagrindinė žmogaus teisė; kadangi kiekvienas žmogus turi teisę gauti modernias ir išsamias sveikatos priežiūros paslaugas nepatirdamas diskriminacijos; kadangi visuotinė sveikatos apsauga yra Darnaus vystymosi tikslas, kurį visos pasirašiusios šalys įsipareigojo pasiekti iki 2030 m.;
- C. kadangi Europos Sąjunga turi didelę kompetenciją visuomenės sveikatos srityje, o sveikatos priežiūros sistemos tebėra valstybių narių atsakomybė, minimaliai bendradarbiaujant ES lygmeniu;
- D. kadangi Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnyje nustatyta, kad „[ž]monių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis“, ir kadangi Europos Sąjungos Teisingumo Teismas ne kartą nusprendė, kad ES gali siekti visuomenės sveikatos tikslų pasitelkdama vidaus rinkos priemones;
- E. kadangi šiuo metu ES reglamentuoja su sveikata ir sveikatos rezultatais susijusius produktus, įskaitant, be kita ko, farmacijos produktus, medicinos priemones, tabaką, alkoholį, maisto produktus ir chemines medžiagas;
- F. kadangi galioja ES reglamentas ir politika dėl klinikinių tyrimų ir dėl sveikatos priežiūros sistemų koordinavimo (pastarasis vykdomas įgyvendinant Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvą) ir kadangi vyksta diskusijos, susijusios su pasiūlymu dėl reglamento dėl sveikatos technologijų vertinimo;
- G. kadangi sveikatos moksliniai tyrimai finansuojami įvairių ES fondų lėšomis ir pagal įvairias programas, įskaitant programą „Horizontas 2020“, būsimą programą „Europos horizontas“, sveikatos programą ir būsimą programą „ES – sveikatos labui“;
- H. kadangi Europos vaistų agentūra, Europos cheminių medžiagų agentūra, Europos maisto saugos tarnyba, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras ir Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra yra Europos agentūros, atliekančios svarbias su visuomenės sveikata susijusias funkcijas;
- I. kadangi per dabartinę sveikatos krizę buvo visapusiškai išbandyta dabartinė reagavimo į nelaimės infrastruktūra, įskaitant Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą, sprendimą dėl tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai ir Sąjungos civilinės saugos

mechanizmą;

- J. kadangi darbuotojai sveikatos ir priežiūros sektoriuose patyrė nepriimtina didelę riziką ir kai kuriais atvejais buvo priversti priimti sprendimus dėl to, kas gali gauti sveikatos priežiūros paslaugas; kadangi daug svarbiausių darbuotojų, tarpvalstybinių darbuotojų ir sezoninių darbuotojų, taip pat darbuotojų tokiuose pramonės sektoriuose, kaip skerdyklų ir maisto gamybos sektoriai buvo itin pažeidžiamose padėtyje;
- K. kadangi COVID-19 krizė pakeitė daugelio Europos darbuotojų darbo sąlygas, išryškindama kai kurias jau esamas problemas ir iškeldama naujus su sveikata ir sauga darbo vietoje susijusius klausimus;
- L. kadangi COVID-19 neproporcingai paveikė pažeidžiamas gyventojų grupes, etnines mažumas, slaugos namų gyventojus, taip pat apgyvendinimo paslaugas vyresniems ir neįgaliesiems žmonėms;
- M. kadangi sveikatos krizė padarė neigiamą poveikį galimybei gauti lytinės ir reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugas, o moterys ir LGBT asmenys susidūrė su didesne smurto ir diskriminacijos rizika;
- N. kadangi kol kas nežinoma apie daug ilgalaikių COVID-19 padarinių sveikatai, įskaitant poveikį psichikos sveikatai;
- O. kadangi COVID-19 sveikatos krizė ir jos plitimas Europoje atskleidė valstybių narių sveikatos priežiūros sistemų pajėgumų skirtumus ir parodė, kad valstybės narės yra priklausomos nuo kaimyninių šalių, kurios turi pakankamai atsparias sistemas;
- P. kadangi dėl skirtingų metodų, kuriuos taikant ES buvo renkami su COVID-19 susiję duomenys, buvo labai sudėtinga palyginti duomenis ES mastu;
- Q. kadangi kai kurios valstybės narės labai nukentėjo dėl protų nutekėjimo, nes aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistai pasirenka dirbti valstybėse narėse, kuriose yra geresnis atlyginimas ir darbo sąlygos nei jų pačių šalyse;
- R. kadangi buvo sėkmingai pasinaudota ES bendrais viešaisiais pirkimais siekiant įsigyti asmeninių apsaugos priemonių (AAP), testavimo priemonių, ventiliatorių ir kai kurių vaistų, tačiau iš pradžių mechanizmas pasirodė lėtesnis ir ne toks efektyvus nei reikia;
- S. kadangi buvo padidintos rezervo „rescEU“ atsargos, siekiant įtraukti tokių pagrindinių išteklių kaip kaukės, ventiliatoriai ir laboratorijų įranga rezervą, kad jie būtų naudojami ten, kur jų labiausiai reikia;
- T. kadangi įgyvendinant Sąjungos civilinės saugos mechanizmą, sudarytos sąlygos krizės metu repatriuoti daugiau kaip 77 000 ES piliečių;
- U. kadangi per COVID-19 sveikatos krizę nustatyta įvairių *ad hoc* priemonių, įskaitant Komisijos ekspertų grupę ir gaires dėl pacientų gydymo ir sveikatos priežiūros darbuotojų siuntimo į kitas valstybes nares;
- V. kadangi vaistų tiekimo grandinės yra priklausomos nuo veikliųjų vaistinių medžiagų ar

generinių vaistų, kurie yra gaminami trečiosiose šalyse, kartais tik vienoje gamykloje visame pasaulyje; kadangi per COVID-19 sveikatos krizę nustatyti eksporto draudimai išryškino grėsmę, susijusią su priklausymu tik nuo šių tiekimo grandinių;

- W. kadangi COVID-19 atskleidė žmonių sveikatos ir mūsų planetos būklės tarpusavio priklausomybę; kadangi zoonozinių ligų, kurias gyvūnai perduoda žmonėms, atsiradimą didina antropogeninė klimato kaita ir aplinkos būklės blogėjimas;
1. nedelsiant ragina įkurti Europos sveikatos sąjungą;
 2. ragina valstybes nares nedelsiant atlikti savo sveikatos priežiūros sistemų testavimą nepalankiausiomis sąlygomis, siekiant nustatyti trūkumus ir patvirtinti, kad jos yra pasirengusios galimam COVID-19 atsinaujinimui ir bet kokiai sveikatos krizei ateityje; ragina Komisiją koordinuoti šią veiklą ir nustatyti bendrus kriterijus;
 3. ragina Komisiją pasiūlyti direktyvą dėl minimalių kokybiškos sveikatos priežiūros standartų, remiantis testavimo nepalankiausiomis sąlygomis rezultatais, paliekant valstybių narių sveikatos sistemų valdymą, organizavimą ir finansavimą jų kompetencijai, bet užtikrinant pacientų saugumą, tinkamus sveikatos priežiūros darbuotojų darbo ir įdarbinimo standartus ir Europos atsparumą pandemijoms bei kitoms visuomenės sveikatos krizėms;
 4. ragina Komisiją sukurti Europos sveikatos priežiūros indeksą, siekiant stebėti sveikatos priežiūros sistemų pažangą ES;
 5. ragina Komisiją į Europos semestrą įtraukti privalomus sveikatos priežiūros ir gerovės rodiklius bei tikslus;
 6. ragina Komisiją pasiūlyti Europos reagavimo į sveikatos problemas mechanizmą, kuriame būtų formalizuojami per COVID-19 sveikatos krizę nustatyti darbo metodai ir remiamasi priemonėmis, nustatytomis Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvoje, programoje „ES – sveikatos labui“ ir Sąjungos civilinės saugos mechanizme; ragina įkurti Sveikatos krizių valdymo skyrių, kuris būtų atsakingas už Europos reagavimo į sveikatos problemas mechanizmą, kurį koordinuoja Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras ir kuriam vadovauja už sveikatą atsakingas Komisijos narys ir už krizių valdymą atsakingas Komisijos narys kartu su Europos vaistų agentūra (EMA) ir ekspertų grupe; ragina šį skyrių parengti pandemijos ekstremaliųjų situacijų valdymo planą, kad atsakas būtų koordinuotas;
 7. ragina iš esmės padidinti rezervo „rescEU“ atsargas ir imtis veiksmų, kad jomis galėtų sąžiningai naudotis visos valstybės narės, įskaitant atsargų kaupimą ir greitosios medicinos pagalbos komandos pajėgumus; labai palankiai vertina pasiūlymą kitoje daugiametėje finansinėje programoje padidinti Sąjungos civilinės saugos mechanizmo finansinį paketą;
 8. ragina Komisiją, valstybes nares ir tarptautinius partnerius užtikrinti greitą, sąžiningą, lygias ir prieinamas galimybes gauti būsimas COVID-19 vakcinas ir vaistus, kai tik jie bus prieinami; pabrėžia, kad išduodant privalomas licencijas visuomenės sveikatos krizės metu galima pasinaudoti lanksčiomis sąlygomis, numatytomis Sutartyje dėl intelektinės nuosavybės teisių aspektų, susijusių su prekyba (TRIPS), kurios vėliau

buvo patvirtintos Dohos deklaracija; ragina Komisiją pateikti vertinimą Parlamentui, kokį vaidmenį ES laisvosios prekybos susitarimai ir TRIPS gali atlikti šioje situacijoje, įskaitant savanoriško licencijavimo ir privalomo licencijavimo naudojimą ir savanoriško licencijavimo skaidrumo didinimą; ragina visas valstybes nares remti pastangas, kuriomis siekiama sukurti COVID-19 technologijų patentų fondą;

9. ragina naudoti ES bendrus viešuosius pirkimus COVID-19 vakcinoms bei vaistams pirkti ir juos naudoti reguliariau, siekiant išvengti valstybių narių tarpusavio konkurencijos ir užtikrinti lygias ir prieinamas galimybes gauti svarbius vaistus ir medicinos priemones, ypač naujiems novatoriškiems antibiotikams, naujoms vakcinoms ir vaistams, taip pat vaistus retoms ligoms gydyti;
10. ragina Komisiją peržiūrėti bendrų viešųjų pirkimų mechanizmą pagal sprendimą dėl tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai ir pasiūlyti naują reglamentą siekiant, kad ES bendri viešieji pirkimai būtų greitesni ir veiksmingesni sveikatos krizių metu, taip pat siekiant užtikrinti lygias ir prieinamas galimybes gauti naujus vaistus;
11. ragina Komisiją ir valstybes nares persvarstyti grynujų kainų nustatymo ir įvairių vaistų kompensavimo skaidrumo idėją, kad valstybės narės galėtų vienodomis sąlygomis derėtis su gamintojais dėl vaistų, kurie nėra perkami bendrai;
12. ragina skubiai įgyvendinti ilgai atidėliotą reglamentą dėl klinikinių tyrimų, siekiant užtikrinti klinikinių tyrimų rezultatų skaidrumą, nepriklausomai nuo rezultatų, ir sudaryti sąlygas didesniems, tarpvalstybiniams klinikiniams tyrimams; pabrėžia, kad net neigiamos ar negalutinės klinikinių tyrimų išvados gali padėti patobulinti mokslinius tyrimus ateityje;
13. ragina parengti tvirtą ES farmacijos strategiją, siekiant spręsti problemas ES ir tarptautinėse vaistų tiekimo grandinėse – į ją turėtų būti įtrauktos teisėkūros priemonės, politika ir paskatos, siekiant skatinti būtinų veikliųjų vaistinių medžiagų ir vaistų gamybą Europoje, kad būtų užtikrintas tiekimas ir galimybė jų bet kada įsigyti prieinama kaina; ragina kiekvienoje valstybėje narėje sudaryti būtiną nacionalinį vaistų ir medicinos priemonių sąrašą ir perduoti informaciją Komisijai ir EMA, siekiant numatyti ir spręsti galimus trūkumus;
14. ragina Komisiją parengti konkrečias gaires dėl Viešųjų pirkimų direktyvos, susijusias su sutarčių sudarymu su farmacijos sektoriumi; ragina pagrįsti šias gaires ekonomiškai naudingiausio pasiūlymo (MEAT) kriterijumi, siekiant užtikrinti ekonomiškai naudingiausią pasirinkimą, vietoj paprasčiausiai pigiausio produkto, ir atsižvelgiant į indėlį į ES tiekimo saugumą;
15. ragina Komisiją pasiūlyti peržiūrėtus Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro įgaliojimus, siekiant gerokai padidinti jo biudžetą, darbuotojų skaičių ir kompetencijas tam, kad jis galėtų nuolat, įskaitant pandemijos metu, teikti pasaulinio lygio visuomenės sveikatos apsaugą;
16. ragina padidinti EMA vaidmenį stebint vaistų trūkumą ir siekiant jo išvengti, taip pat koordinuojant ES klinikinių tyrimų rengimą ir tvirtinimą krizės metu;
17. mano, kad reikėtų apsvarstyti galimybę įkurti ES instituciją, kuri būtų lygiavertė JAV

Pažangių biomedicininį mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros institucijai ir atsakytų už viešuosius pirkimus ir kovos su biologiniu terorizmu, cheminėmis, branduolinėmis ir radiologinėmis grėsmėmis, taip pat pandemijos sukeltu gripu ir naujomis ligomis priemonės;

18. ragina sustiprinti Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros vaidmenį, siekiant užtikrinti, kad sveikatos priežiūros darbuotojai nepatirtų rizikos;
19. ragina patobulinti ES gaires sveikatos srityje ir kai kuriais atvejais padaryti jas privalomas – pavyzdžiui, reikėtų sustiprinti ES veiksmų planus dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir skiepijimo įtraukiant privalomas priemones, kaip antai, ES skiepų pasą piliečiams; tiksliau ragina Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro gaires, susijusias su COVID-19 sveikatos krize, padaryti privalomas, pavyzdžiui, mirčių ir išgyjimo atvejų registravimo metodus;
20. ragina Komisiją, konsultuojantis su pilietine visuomene, pasiūlyti sukurti Europos sveikatos duomenų erdvę, kuri visiškai atitiktų Europos duomenų apsaugos sistemą, siekiant patobulinti standartizaciją, suderinamumą, dalijimąsi duomenimis ir tarptautinių sveikatos duomenų standartų priėmimą bei skatinimą;
21. tvirtai tiki vienos sveikatos principu, kuriuo sujungiama žmonių sveikata, gyvūnų sveikata ir aplinkos apsauga; mano, kad veiksmai kovojant su klimato kaita, aplinkos būklės blogėjimu, biologinės įvairovės nykimu ir netvariais maisto gamybos būdais yra būtini siekiant apsaugoti žmones nuo naujų užkratų; ragina Komisiją ir valstybes nares užtikrinti bendros sveikatos principo taikymą ES;
22. įsipareigoja ir toliau spręsti klausimus, susijusius su sveikatą lemiančiais veiksniais, pavyzdžiui, tabako vartojimu, alkoholio vartojimu, prasta mityba, oro tarša, pavojingųjų cheminių medžiagų poveikiu ir nelygybe sveikatos srityje, siekiant pagerinti sveikatos rezultatus;
23. ragina praplėsti Europos referencijos centrų tinklą, siekiant į jį įtraukti užkrečiamąsias ligas ir zoonozes;
24. ragina Komisiją parengti „atsparios Europos“ strategiją, į kurią būtų įtrauktos rizikos vertinimo gairės ir galimybės užtikrinti patikimą valdymą bei investicijas į sveikatos priežiūros sistemas ir atsaką į pandemiją Europos lygmeniu, įskaitant atsparias tiekimo grandines ES; šiomis aplinkybėmis pabrėžia strateginį poreikį sustiprinti Europos gamybą, siekiant perkelti ir sukurti esminę bei tvarią sveikatos pramonę, kuria būtų remiama aukštųjų technologijų ir didelės pridėtinės vertės gamyba;
25. ragina laikytis koordinuoto, bendradarbiavimu grindžiamo ir atviro požiūrio mokslinių tyrimų ir inovacijų srityje, skiriant Komisijai didesnę vaidmenį koordinuojant sveikatos ir epidemiologinius tyrimus, siekiant išvengti dubliavimo ir vykdyti tyrimus siekiant rezultatų, įskaitant reikiamus vaistus, vakcinas, medicinos priemones ir reikmenis; pažymi, kad mokslinių tyrimų, kurie visiškai ar iš dalies finansuojami Europos fondų lėšomis ir kitomis viešosiomis lėšomis, rezultatai turi išlikti viešojoje srityje ir būti susiję su aiškiais įperkamumo ir prieinamumo sąlygomis;
26. labai palankiai vertina eksponentiškai padidintą programai „ES – sveikatos labui“

siūlomą biudžetą; ragina, kad šioje programoje būtų atsižvelgiama ne tik į tiesioginį COVID-19 poveikį, bet ir į konkrečias sveikatos problemas, kurias pažeidžiamoms grupėms ir psichikos sveikatai sukelia COVID-19, taip pat į visas kitas ilgalaikes sveikatos problemas, su kuriomis susiduria ES;

27. ragina Komisiją daugiau nebedelsiant pasiūlyti naują Sveikatos ir saugos strateginę programą, įskaitant teisės aktus dėl teisės atsijungti, naują direktyvą dėl su darbu susijusių raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų ir naują direktyvą dėl psichikos gerovės darbo vietoje, kuria siekiama pripažinti nerimą, depresiją ir perdegimo sindromą profesinėmis ligomis, taip pat atsižvelgti į tai, kad reikia imtis tolesnių veiksmų siekiant pagerinti esamos ES sveikatos ir saugumo reguliavimo sistemos veikimą, *inter alia*, pandemijos aplinkybėmis;
28. palankiai vertina naują Komisijos įsipareigojimą įvertinti poreikį iš dalies pakeisti Biologinių veiksnių direktyvą atsižvelgiant į patirtį, įgytą ištikus precedento neturinčiai krizei, siekiant, kad visose darbo vietose būtų geriau pasirengta ir geriau planuojamas atsakas, taip pat pasidalyti šiuo vertinimu su Europos Parlamentu iki 2020 m. pabaigos; ragina Komisiją praplėsti Komisijos rekomendacijos 2003/670/EB dėl Europos profesinių ligų sąrašo taikymo sritį siekiant, kad ji apimtų visas profesijas, kurios patiria COVID-19 poveikį labiau nei plačioji visuomenė;
29. ragina padidinti Nacionalinių darbuotojų saugos ir sveikatos inspekcijų vaidmenį, skiriant joms pakankamą finansavimą ir darbuotojų, kad jos galėtų teikti gaires viešojo administravimo institucijoms, įmonėms ir darbuotojams, kurie imasi veiksmų siekdami spręsti su COVID-19 susijusią riziką, ir juos remti; ragina padidinti profesinių sąjungų, darbuotojų saugos ir sveikatos atstovų ir komitetų vaidmenį, siekiant skatinti aktyvias ir veiksmingas prevencines priemones;
30. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai ir Komisijai.