



Dokument ze zasedání

B9-0216/2020 }
B9-0218/2020 }
B9-0219/2020 }
B9-0220/2020 }
B9-0221/2020 } RC1

7.7.2020

SPOLEČNÝ NÁVRH USNESENÍ

předložený v souladu s čl. 132 odst. 2 a 4 jednacího řádu

a nahrazující tyto návrhy usnesení:

B9-0216/2020 (GUE/NGL)

B9-0218/2020 (S&D)

B9-0219/2020 (Renew)

B9-0220/2020 (Verts/ALE)

B9-0221/2020 (PPE)

o strategii EU v oblasti veřejného zdraví po skončení pandemie COVID-19
(2020/2691(RSP))

Peter Liese

za skupinu PPE

Jytte Guteland

za skupinu S&D

Véronique Trillet-Lenoir

za skupinu Renew

Petra De Sutter

za skupinu Verts/ALE

Kateřina Konečná, Marc Botenga

za skupinu GUE/NGL

RC\1209508CS.docx

PE655.393v01-00 }
PE655.395v01-00 }
PE655.396v01-00 }
PE655.397v01-00 }
PE655.398v01-00 } RC1

Usnesení Evropského parlamentu o strategii EU v oblasti veřejného zdraví po skončení pandemie COVID-19 (2020/2691(RSP))

Evropský parlament,

- s ohledem na článek 3 Smlouvy o Evropské unii (SEU),
 - s ohledem na články 4, 6, 9, 114, 153, 169 a 191 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU), a zejména na článek 168 této smlouvy,
 - s ohledem na Listinu základních práv Evropské unie, a zejména na článek 35 této listiny,
 - s ohledem na své usnesení ze dne 17. dubna 2020 o koordinovaných opatřeních EU v boji proti pandemii COVID-19 a jejím následkům¹,
 - s ohledem na manifest Světové zdravotnické organizace (WHO) pro zdravé a ekologické oživení po pandemii COVID-19²,
 - s ohledem na čl. 132 odst. 2 a 4 jednacího řádu,
- A. vzhledem k tomu, že onemocnění COVID-19 prokázalo provázanost mezi lidským zdravím, zdravím naší planety a našimi zranitelnými místy; výskyt zoonóz, které jsou přenášeny ze zvířat na lidi, se stupňuje v důsledku změny klimatu a degradace životního prostředí způsobených člověkem;
- B. vzhledem k tomu, že manifest WHO pro zdravé a ekologické oživení po pandemii COVID-19 předkládá šest návodů pro zdravé a ekologické oživení:
- a. ochrana a zachování zdroje lidského zdraví: přírody;
 - b. investice do základních služeb, od vody a hygieny po čistou energii ve zdravotnických zařízeních;
 - c. zajištění rychlé a zdravé transformace energetiky;
 - d. propagace zdravých a udržitelných potravinových systémů;
 - e. budování zdravých a obyvatelných měst;
 - f. ukončení používání peněz daňových poplatníků k financování znečištění;
- C. vzhledem k tomu, že se toto usnesení zaměří na užší vymezení politik v oblasti

¹ Přijaté texty P9_TA(2020)0054.

² https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf?sfvrsn=f32ecfa7_6

veřejného zdraví podle článků 168 a 114 SFEU;

- D. vzhledem k tomu, že pandemie COVID-19 upozornila na skutečnost, že Evropská unie nemá dostatečně silné nástroje ke zvládnutí mimořádných zdravotních situací, jako je např. šíření nové infekční choroby, která ze své podstaty nezná hranic;
- E. vzhledem k tomu, že WHO definuje zdraví jako „stav celkové fyzické, duševní a sociální pohody, nikoli pouze jako nepřítomnost nemoci nebo zdravotních potíží“;
- F. vzhledem k tomu, že právo na tělesné a duševní zdraví je základním lidským právem; vzhledem k tomu, že každá osoba má bez jakékoli diskriminace právo na přístup k moderní a komplexní zdravotní péči; vzhledem k tomu, že všeobecná zdravotní péče je jedním z cílů udržitelného rozvoje a že všichni signatáři se zavázali splnit tento cíl do roku 2030;
- G. vzhledem k tomu, že článek 168 SFEU stanoví, že „při vymezení a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví“, a že Soudní dvůr Evropské unie při několika příležitostech rozhodl, že EU může sledovat cíle v oblasti veřejného zdraví skrze opatření vnitřního trhu;
- H. vzhledem k tomu, že s ohledem na článek 168 SFEU jsou členské státy odpovědné za stanovení jejich zdravotní politiky a za organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotní péče, včetně řízení zdravotnictví a zdravotní péče, jakož i rozdělování na ně vyčleněných zdrojů;
- I. vzhledem k tomu, že stále existuje prostor, aby mohla Evropská unie v rámci stávajících ustanovení Smluv ve zdravotní politice učinit více; že ustanovení Smluv týkající se veřejného zdraví jsou stále nedostatečně využita z hlediska cílů, kterých by díky nim mohlo být dosaženo³;
- J. vzhledem k tomu, že systémy veřejné zdravotní péče jsou pod velkým tlakem, aby zajistily přiměřenou péči pro všechny pacienty; vzhledem k tomu, že žádné opatření na snížení veřejného schodku by nemělo vést k nedostatečnému financování systému zdravotní péče ani k utrpení pacientů;
- K. vzhledem k tomu, že se obecně uznává, že přístup k přeshraniční zdravotní péči a lepší koordinace a prosazování osvědčených postupů mezi členskými státy mohou přinést významné výhody v oblasti veřejného zdraví⁴;

³ Studie nazvaná „Unlocking the potential of the EU Treaties: An article-by-article analysis of the scope for action“ (Uvolňování potenciálu Smluv EU – analýza rozsahu činnosti článků po článku), výzkumná služba Evropského parlamentu, zveřejněno dne 28. května 2020, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU\(2020\)651934_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

⁴ Studie nazvaná „Europe’s two trillion euro dividend: Mapping the Cost of Non-Europe, 2019-24“ (Evropská dividenda ve výši dva biliony eur: přehled nákladů vyplývajících z neexistence společného evropského postupu, 2019–24), výzkumná služba Evropského parlamentu, 4/13

PE655.393v01-00 }
PE655.395v01-00 }
PE655.396v01-00 }
PE655.397v01-00 }
PE655.398v01-00 } RC1

- L. vzhledem k tomu, že s ohledem na současné demografické trendy, přístup všech občanů k léčbě, vysoký výskyt chronických onemocnění, elektronické zdravotnictví/digitalizaci a udržitelnost systémů zdravotní péče se začal klást větší důraz na politiku Evropské unie v oblasti veřejného zdraví;
- M. vzhledem k tomu, že Komise ve sdělení ze dne 20. října 2010 nazvaném „Solidarita v oblasti zdraví: snížení nerovnosti v oblasti zdraví v EU“ zdůrazňuje, že v celé EU existuje sociální gradient ve zdraví; že WHO tento sociální gradient definuje jako souvislost mezi socio-ekonomickými rozdíly a nerovnostmi v oblasti zdraví a přístupu ke zdravotní péči; že nerovnosti v oblasti zdraví mají kořeny v sociální nerovnosti, konkrétněji v životních podmínkách a v modelech sociálního chování souvisejících s pohlavím, rasou, standardy vzdělání, zaměstnaností, příjmem a nerovným přístupem ke zdravotní pomoci, prevenci nemocí a službám upevňujícím zdraví;
- N. vzhledem k tomu, že EU v současnosti reguluje produkty, které mají dopad na zdraví a zdravotní výsledky, včetně tabáku, alkoholu, potravin a chemických látek, jakož i léčivých přípravků a zdravotnických prostředků;
- O. vzhledem k tomu, že rezistence vůči antimikrobiálním látkám představuje závažné celosvětové riziko pro zdraví osob a zvířat;
- P. vzhledem k tomu, že byly přijaty právní předpisy a politiky EU pro klinická hodnocení a koordinaci systémů zdravotní péče v souladu se směrnicí o přeshraniční zdravotní péči⁵ a že probíhají diskuse o návrhu systému pro hodnocení zdravotnických technologií;
- Q. vzhledem k tomu, že zdravotní výzkum je financován z programu Horizont 2020 a navazujícího rámcového programu Horizont Evropa, z programu Zdraví a připravovaného programu „EU pro zdraví“, jakož i z dalších fondů EU; vzhledem k tomu, že program „EU pro zdraví“ s navrhovaným rozpočtem ve výši 9,4 miliardy EUR je jasným dokladem rostoucí úlohy EU v politice veřejného zdraví;
- R. vzhledem k tomu, že Evropská agentura pro léčivé přípravky, Evropská agentura pro chemické látky, Evropský úřad pro bezpečnost potravin, Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí a Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci jsou evropské agentury s důležitými funkcemi v oblasti veřejného zdraví;
- S. vzhledem k tomu, že během současné zdravotní krize jsou prověřovány hranice stávající infrastruktury pro reakce na mimořádné situace, která zahrnuje Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, rozhodnutí o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a mechanismus civilní ochrany Unie;

parlamentu, zveřejněno dne 18. dubna 2019,
[https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU\(2019\)631745](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

⁵ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.

- T. vzhledem k tomu, že pracovníci v odvětví zdravotnictví a zdravotní péče byli vystaveni nepříjemně vysokému riziku a v některých případech byli nuceni rozhodovat o tom, komu může a nemůže být poskytnuta intenzivní zdravotní péče; vzhledem k tomu, že mnoho klíčových pracovníků, přeshraničních a sezónních pracovníků a pracovníků v odvětvích, jako jsou jatka a výroba potravin, se nacházelo ve zvláště zranitelné situaci;
- U. vzhledem k tomu, že v důsledku krize COVID-19 se v Evropě změnila pracovní podmínky mnoha pracovníků, což upozornilo na některé již existující problémy a vyvolalo nové otázky ohledně zdraví a bezpečnosti na pracovišti;
- V. vzhledem k tomu, že onemocnění COVID-19 neúměrně zasáhlo zranitelné skupiny obyvatelstva, etnické menšiny, obyvatele pečovatelských domů, rezidenční služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením;
- W. vzhledem k tomu, že během zdravotní krize byl negativně ovlivněn přístup ke službám sexuálního a reprodukčního zdraví a ženy, děti a osoby LGBT+ byly vystaveny vyššímu riziku násilí a diskriminace;
- X. vzhledem k tomu, že řada dlouhodobých účinků onemocnění COVID-19, včetně jeho účinků na duševní zdraví, dosud není známa;
- Y. vzhledem k tomu, že zdravotní krize COVID-19 a šíření tohoto onemocnění v celé Evropě odhalily rozdílné kapacity systémů zdravotní péče v jednotlivých členských státech a ukázaly, že v nečekaných mimořádných situacích, které ohrožují zdraví, se mohou některé členské státy stát závislými na sousedních zemích s dostatečně odolnými systémy;
- Z. vzhledem k tomu, že je kvůli rozdílným přístupům ke shromažďování údajů o onemocnění COVID-19 v Unii obtížné údaje srovnávat;
- AA. vzhledem k tomu, že krize COVID-19 poukázala na význam zdravotních politik založených na důkazech, včetně iniciativ v oblasti prevence a léčby; že preventivní opatření by měla být přiměřená;
- AB. vzhledem k tomu, že bylo úspěšně použito společné zadávání zakázek na úrovni EU pro osobní ochranné prostředky, testovací sady, ventilátory a některé léky, ačkoli se ukázalo, že mechanismus je pomalejší a méně efektivní, než vyžadovala situace; vzhledem k tomu, že byla posílena kapacita EU, aby zahrnovala zásoby klíčových zdrojů, jako jsou roušky, ventilátory a laboratorní zařízení, určené pro dodání do nejpotřebnějších oblastí;
- AC. vzhledem k tomu, že během zdravotní krize COVID-19 bylo zavedeno několik opatření ad hoc, mimo jiné byl ustaven odborný panel Komise a vypracovány pokyny pro péči o pacienty a vysílání zdravotníků do jiných členských států;
- AD. vzhledem k tomu, že dodavatelské řetězce léčivých přípravků závisí na přísunu aktivních léčivých složek nebo generik vyráběných ve třetích zemích, přičemž někdy je

vyrábí jediná továrna na světě; že zakazy vývozu vydané během zdravotní krize COVID-19 upozornily na to, že je nebezpečné spoléhat se pouze na tyto dodavatelské řetězce;

- AE. vzhledem k tomu, že v mnohých zprávách a studiích se poukazuje na psychologické dopady krize COVID-19 a že potřeba sociální izolace během dlouhého období, která měla zamezit šíření viru, ovlivnila osoby všech věkových skupin;
 - AF. vzhledem k tomu, že je nutné podniknout kroky k řešení potřeb starších osob v oblasti zdraví a péče;
 - AG. vzhledem k tomu, že některé členské státy výrazně trpí odlivem mozků, neboť jejich vysoce kvalifikovaní zdravotničtí pracovníci volí práci v jiných členských státech s lepšími platovými a pracovními podmínkami;
 - AH. vzhledem k tomu, že zdrženlivý přístup k očkování a jeho dopad na veřejné zdraví vyvolávají stále větší obavy; že při organizování a realizaci programů očkování v členských státech je třeba lépe objasnit přínosy a rizika imunizace;
 - AI. vzhledem k tomu, že díky dárcovské konferenci uspořádané Komisí dne 4. května 2020 s cílem získat 7,5 miliardy EUR na vývoj očkovacích látek, léčebných postupů a nástrojů jako celosvětového společného bohatství v souvislosti s COVID-19 se dne 27. června 2020 podařilo vybrat 15,9 miliardy EUR; že Komise ve svém sdělení nazvaném „Chvilé pro Evropu: náprava škod a příprava na příští generaci“ (COM(2020)0456) uvedla, že „veškeré budoucí očkovací látky se musí vyrábět po celém světě, pro celý svět a být cenově dostupné a přístupné všem“;
 - AJ. vzhledem k tomu, že strategie EU pro očkovací látky se opírá o předběžné smlouvy o nákupu, avšak nezmiňuje ani dostupnost, ani cenu;
 - AK. vzhledem k tomu, že k vydávání nucených licencí v případě krizí v oblasti veřejného zdraví lze použít flexibilní možnosti, které nabízí Dohoda o obchodních aspektech práv k duševnímu vlastnictví (TRIPS), kterou dále potvrdilo prohlášení z Dohá;
 - AL. vzhledem k tomu, že přeshraničním hrozbám lze čelit jen společně a že boj s nimi tudíž vyžaduje spolupráci a solidaritu celého mezinárodního společenství;
1. vyzývá evropské orgány a členské státy, aby si z krize způsobené COVID-19 vzaly náležité poučení a zahájily mnohem větší spolupráci v oblasti zdraví; vyžaduje proto více opatření na vytvoření Evropské zdravotní unie;
 2. zdůrazňuje, že Smlouva umožňuje mnohem více opatření na evropské úrovni, než bylo v posledních letech přijato; vyzývá Komisi, aby zvažila všechny možnosti, a členské státy, aby tyto možnosti posuzovaly pozitivněji než v minulosti;
 3. důrazně podporuje přístup zohledňování otázky zdraví ve všech oblastech politiky a vyzývá k úplnému uplatňování tohoto přístupu, přičemž otázky zdraví by měly být začleněny do všech příslušných politik, např. zemědělství, dopravy, mezinárodního

obchodu, výzkumu, ochrany životního prostředí a klimatu, a měl by být posuzován dopad těchto politik z hlediska zdraví;

4. upozorňuje na to, že krize způsobená COVID-19 dosud neskončila a že dojde k dalším nálezům a úmrtím, pokud nezaujmeme obezřetný přístup; důrazně obhajuje účinná opatření za účelem prevence a kontroly infekcí;
5. vyzývá Komisi, členské státy a globální partnery, aby zajistily rychlý, rovnocenný a dostupný přístup k budoucím očkovacím látkám proti onemocnění COVID-19 a jeho léčbě pro všechny lidi na celém světě, jakmile budou k dispozici;
6. vyzývá Komisi a členské státy, aby formálně podporovaly sdílení přístupu k technologiím týkajícím se onemocnění COVID-19 (COVID-19 Technology Access Pool, C-TAP), který umožní co nejvíce sdílet znalosti v oblasti zdravotnických technologií týkající se onemocnění COVID-19, duševního vlastnictví a údajů ve prospěch všech zemí a občanů;
7. vyzývá Komisi a členské státy, aby do všech současných i budoucích výzev k financování a investicím začlenily kolektivní záruky ve prospěch veřejnosti, pokud jde o veřejné financování, jako jsou ustanovení týkající se transparentnosti, přístupnosti a cenové dostupnosti a nevýhradních licencí pro využívání konečných produktů;
8. vyzývá k dialogu a spolupráci se třetími zeměmi; naléhavě vyzývá členské státy, aby v případě, že třetí země nebudou sdílet očkovací látku a /nebo léčbu či příslušné znalosti, vydaly nucené licence;
9. vyzývá členské státy, aby bezodkladně provedly zátěžové testy svých systémů zdravotní péče s cílem odhalit slabá místa a aby ověřily, zda jsou připraveny na případnou druhou vlnu pandemie COVID-19 a jakékoli budoucí zdravotní krize; vyzývá Komisi, aby tuto práci koordinovala a stanovila společná kritéria;
10. vyzývá Komisi, aby na základě výsledků zátěžových testů navrhla směrnici o minimálních standardech kvalitní zdravotní péče, která ponechá řízení, organizaci a financování systémů zdravotní péče v působnosti členských států, ale zároveň zaručí bezpečnost pacientů, důstojné pracovní a zaměstnanecké podmínky pro zdravotnické pracovníky a odolnost Evropy vůči pandemiím a jiným krizím ohrožujícím veřejné zdraví;
11. vyzývá Komisi, aby do evropského semestru začlenila odpovídající financování systému zdravotní péče a ukazatele a cíle týkající se dobrých životních podmínek v rámci doporučení pro jednotlivé země;
12. vyzývá Komisi, aby přijala společný soubor faktorů ovlivňujících zdraví pro sledování nerovností v oblasti zdraví podle věku, pohlaví, společensko-ekonomického postavení a lokality a aby stanovila metodiku pro kontrolu zdravotní situace v členských státech s cílem identifikovat a upřednostňovat oblasti, které nutně vyžadují zlepšení a zvýšení financování; domnívá se, že Komise by měla hodnotit účinnost opatření, aby se zmírnily nerovnosti v oblasti zdraví, které vyplývají z politik týkajících se sociálních,

hospodářských a environmentálních rizikových faktorů;

13. vyzývá Komisi, aby navrhla vytvoření evropského mechanismu pro přijímání opatření ve zdravotnictví (EHRM), který by reagoval na všechny typy zdravotních krizí, posílil operační koordinaci na úrovni EU a sledoval vytváření strategických zásob léků a zdravotnického vybavení a jejich distribuci a zajistil jejich řádné fungování; domnívá se, že tento mechanismus by měl formalizovat pracovní metody zavedené během zdravotní krize COVID-19 a navazovat na opatření stanovená ve směrnici o přeshraniční zdravotní péči, v rozhodnutí o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách⁶ a v mechanismu civilní ochrany Unie;
14. žádá, aby pro řízení mechanismu EHRM bylo vytvořeno oddělení pro zvládání zdravotních krizí, které by řídili komisař pro zdraví a komisař pro řešení krizí a které by podporovalo Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, agentura EMA a panel odborníků; žádá, aby toto oddělení mělo k dispozici krizový pandemický plán, který by zajistil koordinovanou reakci;
15. žádá, aby byla vytvořena digitální platforma pro výměnu informací, jako je datový portál COVID-19, která by usnadňovala předávání epidemiologických údajů, doporučení pro zdravotníky a nemocnice a přesných informací o stavu kapacit a zásob léčivých produktů, které lze uvolnit do oběhu;
16. domnívá se, že oporou Unie by měla být mobilizace zdravotníků prostřednictvím evropských zdravotnických sborů, jež mají za úkol poskytnout všem členským státům rychlou zdravotní pomoc a odborné vědomosti v oblasti veřejného zdraví;
17. vyzývá k tomu, aby při pořizování očkovacích látek a léčebných postupů na onemocnění COVID-19 bylo systematictěji využíváno společné zadávání veřejných zakázek EU, aby se zabránilo tomu, že si členské státy budou navzájem konkurovat, a aby se zajistil rovnocenný a cenově dostupný přístup k důležitým léčivům a zdravotnickým přístrojům, zejména pokud jde o nová inovativní antibiotika, nové očkovací látky a léčebné prostředky a léčiva pro vzácná onemocnění;
18. vyzývá Komisi, aby navrhla nové nařízení o přeshraničních zdravotních hrozbách, které by nahradilo rozhodnutí o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách, mimo jiné s cílem zajistit, aby bylo společné zadávání veřejných zakázek EU v případě zdravotních krizí rychlejší a účinnější, zaručit účinnost a transparentnost tohoto procesu a zajistit rovnocenný a cenově dostupný přístup k novým způsobům léčby;
19. naléhavě žádá Radu, aby co nejdříve přijala svůj mandát k návrhu hodnocení zdravotnických technologií, mají-li být do konce roku uzavřena jednání;
20. vyzývá Komisi a členské státy, aby předložily nový návrh na přezkum směrnice 89/105/EHS o transparentnosti cen, aby zajistily transparentnost nákladů na výzkum a vývoj a aby členské státy měly rovnocenné postavení při jednáních s výrobci

⁶ Úř. věst. L 293 5.11.2013, s. 1.
RC\1209508CS.docx

léčebných přípravků, které nejsou předmětem společného zadávání veřejných zakázek;

21. trvá na urychleném uplatňování velmi opožděného nařízení o klinických hodnoceních s cílem zajistit transparentnost výsledků klinických hodnocení, a to bez ohledu na jejich výsledek, a usnadnit rozsáhlejší přeshraniční klinická hodnocení; zdůrazňuje, že negativní nebo neprůkazné výsledky klinických hodnocení představují důležité znalosti, které mohou zlepšit budoucí výzkum;
22. vyzývá k vytvoření farmaceutické strategie EU, která by řešila problémy v unijních a celosvětových farmaceutických dodavatelských řetězcích a jež by měla obsahovat legislativní a politická opatření a pobídky, které by zvýšily výrobu základních účinných farmaceutických látek a léčivých přípravků v Evropě a diverzifikovaly dodavatelský řetězec s cílem zajistit jejich nepřetržité dodávky a cenovou dostupnost; domnívá se, že farmaceutickou strategií EU by neměly být dotčeny kroky, které je třeba učinit v rámci strategického přístupu k léčivým přípravkům v životním prostředí;
23. vybízí všechny země, aby se připojily k dohodě WTO o odstranění cel na léčiva a naléhavě žádá, aby byla působnost této dohody rozšířena na všechny farmaceutické a léčivé přípravky;
24. vyzývá Komisi, aby vydala cílené pokyny ke směrnici o zadávání veřejných zakázek týkající se přidělování zakázek farmaceutickému odvětví; vybízí k tomu, aby tyto pokyny byly založeny na „ekonomicky nejvýhodnější nabídce“, což veřejnému zadavateli umožní zohlednit kritéria, která odrážejí kvalitativní, technické a udržitelné aspekty nabídky i ceny;
25. vyzývá členské státy, aby podpořily a zajistily přístup ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, včetně přístupu k antikoncepci a nouzové antikoncepci; považuje tyto služby za základní zdravotnické služby, které musí být v krizových dobách zachovány;
26. vyzývá Komisi, aby navrhla revidovaný mandát pro Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí s cílem navýšit jeho rozpočet, počet zaměstnanců a kompetence, což by mu mimo jiné umožnilo rozšířit svou působnost na nepřenosné nemoci, vypracovat povinné pokyny pro členské státy a koordinovat laboratorní výzkum v dobách zdravotní krize;
27. vyzývá k výraznější úloze Evropské agentury pro léčivé přípravky, pokud jde o monitorování a předcházení nedostatku léčiv a o koordinaci koncepce a schvalování klinických hodnocení EU během krizí;
28. domnívá se, že je třeba zvážit vytvoření evropské obdoby Úřadu USA pro pokročilý výzkum a vývoj v oblasti biomedicíny, který by byl odpovědný za zadávání veřejných zakázek a přípravu opatření k boji proti biologickému terorismu, chemickým, jaderným a radiologickým hrozbám, jakož i pandemické chřipce a novým onemocněním;
29. vyzývá k posílení úlohy Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci s cílem zajistit, aby nedocházelo k ohrožení zdravotníků;

30. vyzývá Komisi, aby naléhavě předložila nový akční plán pro zaměstnanost v oblasti zdravotnictví v EU, který zohlední zkušenosti získané během pandemie a poskytne pracovníkům ve zdravotnictví nový, odpovídající strategický a operační rámec;
31. vyzývá k posílení akčních plánů EU v oblasti antimikrobiální rezistence právně závaznými opatřeními s cílem omezit používání antimikrobiálních látek pouze na případy, kdy je to nezbytně nutné, a podpořit inovace pro nová antibiotika;
32. vyzývá k přijetí očkovacího průkazu EU;
33. vyzývá Komisi, aby po konzultaci s občanskou společností navrhla vytvoření evropského prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví, který bude plně v souladu s evropským rámcem pro ochranu údajů, s cílem zlepšit standardizaci, interoperabilitu, sdílení dat a přijímání a prosazování mezinárodních standardů týkajících se dat z oblasti veřejného zdraví;
34. vyzývá k přijetí akčního plánu EU pro transparentnost zdravotních informací a k boji proti dezinformacím;
35. rozhodně věří zásadě „jednoho zdraví“, která propojuje lidské zdraví, zdraví zvířat a ochranu životního prostředí; domnívá se, že opatření proti změně klimatu, poškozování životního prostředí, úbytku biologické rozmanitosti a neudržitelným metodám produkce potravin jsou kriticky důležitá pro ochranu lidí před vznikajícími patogeny; vyzývá Komisi a členské státy, aby posílily uplatňování zásady „jednoho zdraví“ v EU;
36. zdůrazňuje, že je třeba upřednostňovat prevenci, která je prospěšná jak pro zdraví občanů, tak pro vnitrostátní rozpočty na zdravotní péči; vyzývá Komisi, aby přijala veškerá nezbytná opatření pro řešení takových faktorů ovlivňujících zdraví, k nimž patří kouření, požívání alkoholu, špatná výživa, znečištění ovzduší, expozice nebezpečným chemickým látkám a nerovnosti v oblasti zdraví, s cílem dosáhnout lepších výsledků v oblasti zdraví;
37. vyzývá Komisi, aby vytvořila strategii pro „odolnou Evropu“, která se bude skládat ze souboru posouzení rizik a možností v oblasti řádné správy a investic do systémů zdravotní péče a reakce na pandemii na evropské úrovni, včetně odolných dodavatelských řetězců v EU; trvá v souvislosti s „odolnou Evropou“ na tom, že je strategicky nezbytné posílit evropskou produkci, aby bylo možné přemístit a vybudovat silné zdravotnictví;
38. vyzývá ke koordinovanému, společnému a otevřenému přístupu v oblasti výzkumu a inovace, v němž budou mít Komise a členské státy silnější úlohu při koordinaci zdravotního a epidemiologického výzkumu, s cílem zabránit zdvojení výzkumu a směřovat jej k požadovaným výsledkům, jako jsou potřebné léčivé přípravky, očkovací látky, zdravotnické přístroje a zařízení;
39. vyzývá Komisi, aby obecně posoudila vliv pobídek souvisejících s duševním vlastnictvím na inovace v oblasti biomedicíny a aby v oblasti financování lékařského

výzkumu a vývoje přezkoumala důvěryhodné a účinné alternativy k výlučné ochraně, jako je řada nástrojů založených na mechanismech oddělení nákladů na výzkum a vývoj od ceny konečných výrobků;

40. rozhodně vítá významný nárůst navrhovaného rozpočtu na nový program EU pro zdraví; zdůrazňuje však, že navýšení rozpočtu EU pro oblast zdraví by nemělo být omezeno na nadcházející víceletý finanční rámec, ale že jsou zapotřebí dlouhodobé investice a závazky; požaduje zřízení zvláštního fondu EU na posilování nemocniční infrastruktury a zdravotnických služeb, který bude podléhat jasným kritériím;
41. poukazuje na zásadní roli zdravotnického výzkumu a požaduje větší synergie s výzkumem prováděným v členských státech a také vybudování akademické zdravotní sítě EU v rámci celosvětového plánu v oblasti zdraví;
42. podtrhuje důležitou roli evropského farmaceutického průmyslu a jiných oblastí průmyslu souvisejících se zdravím; požaduje jasný regulační rámec pro evropské podniky a zdroje určené specificky pro vědu a zdravotní výzkum, jelikož dobře fungující a technicky vyspělé evropské zdravotnictví a kompetitivní výzkumná komunita jsou zásadně důležité;
43. vítá závazek Komise předložit akční plán EU proti rakovině;
44. požaduje, aby byl vypracován akční plán EU na období 2021–2027 pro duševní zdraví, který bude věnovat stejnou pozornost biomedicínským a psychosociálním faktorům špatného duševního zdraví;
45. požaduje, aby byl vypracován akční plán EU pro zdravé stárnutí s cílem zvýšit kvalitu života starších osob;
46. požaduje, aby byl vypracován akční plán EU pro vzácná a zanedbávaná onemocnění;
47. vyzývá Komisi, aby předložila návrh, jak zlepšit nezávislé financování evropských sdružení pacientů;
48. vyzývá Komisi, aby bez dalšího odkladu navrhla nový strategický rámec pro zdraví a bezpečnost;
49. domnívá se, že poučení vyvozená z krize COVID-19 by měla být posouzena jako součást konference o budoucnosti Evropy, která by mohla předložit jasné návrhy na to, jak posílit politiku EU v oblasti zdraví;
50. důrazně upozorňuje na mezinárodní rozměr zdraví; domnívá se, že spolupráce s třetími zeměmi by měla být posílena v oblasti výměny znalostí a osvědčených postupů týkajících se připravenosti a reakce zdravotnických systémů; vyzývá EU, aby plně spolupracovala s WHO a dalšími mezinárodními orgány v boji proti infekčním nemocem, zajistila všeobecné zdravotní pojištění pro všechny a celosvětově posílila zdravotní systémy;

51. pověřuje svého předsedu, aby předal toto usnesení Radě a Komisi.