

Briselē, 2020. gada 19. novembrī
(OR. en)

12725/20

Starpiestāžu lieta:
2020/0102(COD)

CODEC 1148
SAN 403
PHARM 51
MI 483
CADREFIN 376
IA 84
PE 81

INFORMATĪVA PIEZĪME

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsēkretariāts
Saņēmējs:	Pastāvīgo pārstāvju komiteja / Padome
Temats:	Priekšlikums – EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA, ar ko izveido Savienības darbības programmu veselības jomā (2021.–2027. gads) un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (programma "ES Veselība") – Eiropas Parlamenta sēdes iznākums (Brisele, 2020. gada 11.–13. novembris)

I. IEVADS

Referents *Cristian-Silviu BUȘOI* (PPE, RO) Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas vārdā sniedza ziņojumu ar 219 grozījumiem (grozījumi Nr. 1–219) minētajā regulas priekšlikumā.

Papildus tam grupa "*Renew Europe*" iesniedza 4 grozījumus (grozījumi Nr. 220–223); *S&D* grupa – 6 grozījumus (grozījumi Nr. 224–229); *GUE/NGL* grupa – 10 grozījumus (grozījumi Nr. 230–239); *ECR* grupa – 9 grozījumus (grozījumi Nr. 240–248); un *PPE* grupa – 3 grozījumus (grozījumi Nr. 249–251).

II. BALSOJUMS

Plenārsēdes balsojumā 2020. gada 12. un 13. novembrī tika pieņemti 224 grozījumi (grozījumi Nr. 1-59, 62, 64-71-246, 73-119, 121-219, 222-223, 226-229, 245, 249-251) regulas priekšlikumā. Citi grozījumi netika pieņemti. Pieņemtie grozījumi ir izklāstīti pielikumā.

Balsošanas beigās 2020. gada 13. novembrī priekšlikums tika nosūtīts atpakaļ Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejai, ievērojot Eiropas Parlamenta Reglamenta 59. panta 4. punktu, tādējādi nepabeidzot Parlamenta pirmo lasījumu un sākot sarunas ar Padomi.

P9_TA-PROV(2020)0304

**Savienības darbības programma veselības jomā 2021.–2027. gadam
(programma “ES Veselība”) ***I**

Eiropas Parlamenta 2020. gada 13. novembrī pieņemtie grozījumi priekšlikumā Eiropas Parlamenta un Padomes regulai, ar ko izveido Savienības darbības programmu veselības jomā (2021.–2027. gads) un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (programma „ES Veselība”) (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))¹

(Parastā likumdošanas procedūra: pirmais lasījums)

¹ Jautājums tika nodots atpakaļ atbildīgajai komitejai starpiestāžu sarunām saskaņā ar 59. panta 4. punkta ceturto daļu (A9-0196/2020).

Grozījums Nr. 1

Regulas priekšlikums 1.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(1a) Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 8. pantu, veicot savas darbības, Savienība tiecas novērst nevienlīdzību starp sievietēm un vīriešiem un sekmēt vienlīdzību, nosakot integrētas pieejas dzimumu līdztiesībai principu.

Grozījums Nr. 2

Regulas priekšlikums 2. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(2) Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 9. **un** 168. pantu un Eiropas Savienības Pamattiesību hartas (“Harta”) 35. pantu, nosakot un īstenojot jebkādu Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēka veselības aizsardzības līmenis.

(2) Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 9., **114.**, 168. **un 191.** pantu un Eiropas Savienības Pamattiesību hartas (“Harta”) 35. pantu, nosakot un īstenojot jebkādu Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēka veselības aizsardzības līmenis.

Grozījums Nr. 3

Regulas priekšlikums 3. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(3) LESD 168. pants paredz, ka Savienībai jāpapildina un jāatbalsta valstu veselības politika, jāstimulē sadarbība starp dalībvalstīm un jāveicina *to* programmu koordinācija, pilnībā *ievērojot, ka* par veselības politikas noteikšanu un veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu *atbild dalībvalstis*.

Grozījums

(3) LESD 168. pants paredz, ka Savienībai jāpapildina un jāatbalsta valstu veselības politika, jāstimulē sadarbība starp dalībvalstīm, *jo īpaši pierobežu reģioniem*, un jāveicina *valstu* programmu koordinācija, pilnībā *respektējot katras dalībvalsts atbildību* par *savas* veselības politikas noteikšanu un veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu.

Grozījums Nr. 4

Regulas priekšlikums

5. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(5) 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija (PVO) jaunā koronavīrusa (*Covid-19*) uzliesmojumu pasludināja par globālu pandēmiju. *Šī* pandēmija *ir izraisījusi* nepieredzētu pasaules mēroga krīzi veselības jomā ar nopietnām sociālekonomiskām sekām un *nodarījusi* cilvēkiem ciešanas.

Grozījums

(5) 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija (PVO) *saslimšanas gadījumu skaita eksponenciāla pieauguma dēļ Covid-19* (jaunā koronavīrusa *SARS-CoV-2 izraisīta saslimšana*) *un ar to saistītās elpošanas orgānu slimības* uzliesmojumu pasludināja par globālu pandēmiju. *Covid-19* pandēmija *un, konkrētāk, vidēji smagas un smagas saslimšanas gadījumi, kuros nepieciešama vai nu standarta aprūpē slimnīcā, vai arī intensīvā medicīniskā aprūpe, vairāku Savienības dalībvalstu un trešo valstu veselības aprūpes sistēmas pietuvināja kritiskai robežai, un izraisīja* nepieredzētu pasaules mēroga krīzi veselības jomā ar nopietnām sociālekonomiskām sekām un *nodarīja* cilvēkiem ciešanas, *kas īpaši smagi skāra personas ar hroniskām slimībām, izraisot gan priekšlaicīgu nāvi, gan hronisku saslimšanu un vislielāko kaitējumu nodarot neaizsargātākām personām,*

pacienti, sievietēm, bērniem, aprūpētājiem un vecāka gadagājuma cilvēkiem. Krīzes smagums uzskatāmi parāda arī to, cik svarīga ir Savienības rīcība un pienācīga reaģēšana uz apdraudējumu, ko rada infekcijas slimības, un cik svarīga ir Savienības darbību stiprināšana, lai papildinātu valstu rīcībpolitikas sabiedrības veselības jomā.

Grozījums Nr. 5

Regulas priekšlikums 5.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(5a) Veselības aprūpes darbinieki, kuri bija neaizvietojami Covid-19 krīzes laikā, ir galvenokārt sievietes, un krīzes laikā šie darbinieki bija pakļauti lielākam veselības apdraudējumam.

Grozījums Nr. 6

Regulas priekšlikums 5.b apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(5b) Ņemot vērā, ka slimību ietekme uz vīriešiem un sievietēm var būt atšķirīga, piemēram, skaidri redzams, ka no Covid-19 vīriešiem mirstības rādītājs ir augstāks nekā sievietēm, Programmā būtu jāierosina pētīt šādas parādības cēloņus, lai panāktu progresu patoloģijas, ārstēšanas un atveseļošanās jomā.

Grozījums Nr. 7

Regulas priekšlikums

6. apsvērumš

Komisijas ierosinātais teksts

(6) Lai gan par savu veselības politiku atbildīgas ir dalībvalstis, tiek gaidīts, ka tās aizsargās sabiedrības veselību Eiropas solidaritātes garā⁸. Notiekošajā Covid-19 krīzē gūtā pieredze ir pierādījusi, ka vajadzīga turpmāka noteikta Savienības līmeņa darbība, kas atbalstītu sadarbību un koordināciju starp dalībvalstīm, ***lai uzlabotu profilaksi un kontroli*** attiecībā uz nopietnu cilvēka slimību izplatīšanos pāri robežām, ***lai apkarotu*** citus nopietnus pārrobežu draudus veselībai un ***lai aizsargātu Savienības*** iedzīvotāju veselību un labklājību.

⁸ Paziņojums Eiropas Parlamentam, Eiropadomei, Padomei, Eiropas Centrālajai bankai, Eiropas Investīciju bankai un Eurogrupai „Koordinēta ekonomikas reakcija uz Covid-19 uzliesmojumu”, COM(2020) 112 final, 13.3.2020.

Grozījums

(6) Lai gan par savu veselības politiku atbildīgas ir dalībvalstis, tiek gaidīts, ka tās aizsargās sabiedrības veselību Eiropas solidaritātes garā⁸. Notiekošajā Covid-19 krīzē gūtā pieredze ir pierādījusi, ka vajadzīga turpmāka noteikta Savienības līmeņa darbība, kas atbalstītu sadarbību un koordināciju starp dalībvalstīm, ***jo īpaši starp kaimiņreģioniem, kā arī starp iestādēm un attiecīgajām ieinteresētajām personām. Šādai sadarbībai būtu jāuzlabo sagatavotība, profilakse un kontrole*** attiecībā uz nopietnu cilvēka ***infekciju un*** slimību izplatīšanos pāri robežām, ***jāizstrādā un jādara pieejami profilakses un ārstēšanas līdzekļi, jāpalīdz apkarot*** citus nopietnus pārrobežu draudus veselībai un ***aizsargāt un uzlabot visu Savienības*** iedzīvotāju veselību un labklājību. ***Sagatavotībai ir izšķirīga nozīme, lai uzlabotu noturību pret apdraudējumiem nākotnē, un dalībvalstīm, ņemot vērā atbildību par veselības aprūpes sniegšanu, būtu jāveic savu veselības aprūpes sistēmu stresa testi, lai konstatētu šo sistēmu nepilnības un verificētu, vai tās ir gatavas iespējamām veselības krīzēm nākotnē.***

⁸ Paziņojums Eiropas Parlamentam, Eiropadomei, Padomei, Eiropas Centrālajai bankai, Eiropas Investīciju bankai un Eurogrupai „Koordinēta ekonomikas reakcija uz Covid-19 uzliesmojumu”, COM(2020) 112 final, 13.3.2020.

Grozījums Nr. 8

Regulas priekšlikums
6.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(6a) Lai gan Savienības rīcība veselības jomā ir ierobežota, Savienībai būtu jāīsteno saskaņota sabiedrības veselības stratēģija, lai reaģētu uz pašreizējo epidēmiju, ņemot vērā reģionālās un valstu īpatnības, kā arī būtu jānodrošina Savienības spēja reaģēt uz satraucošiem notikumiem un veselības apdraudējumiem nākotnē, tādiem kā pandēmijas un pārrobežu apdraudējumi, ietverot mikrobu rezistenci, vides veselību un klimata pārmaiņu ietekmi uz veselību. Savienībai būtu jāatbalsta dalībvalstis centienos samazināt nevienlīdzību veselības jomā un nodrošināt vispārēju veselības apdrošināšanu, kas ietver seksuālās un reproduktīvās veselības pakalpojumus, veselības aprūpē iegūtu infekciju problēmas risināšanu, pievēršanos neaizsargātu grupu, piemēram, bērnu, zīdaiņu un māšu aprūpes, novecojošas sabiedrības, hronisku slimību un slimību profilakses problēmām, veselīga dzīvesveida veicināšanu, profilakses pakalpojumus un veselības aprūpes sistēmu sagatavošanu jaunajām tehnoloģijām, lai pilnībā gūtu labumu no digitālās revolūcijas, vienlaikus cenšoties panākt sinerģiju ar citām attiecīgām Savienības programmām, tādām kā programma “Apvārsnis Eiropa”, “Digitālā Eiropa”, Eiropas infrastruktūras savienošanas instruments vai Savienības kosmosa programma.

Grozījums Nr. 9

Regulas priekšlikums

7. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(7) Tāpēc ir lietderīgi 2021.–2027. gadam izveidot jaunu Savienības darbības programmu veselības jomā “ES Veselība” (“Programma”). Saskaņā ar Savienības darbības mērķiem un tās kompetencēm sabiedrības veselības jomā Programmai būtu vairāk jākoncentrējas uz darbību, **attiecībā uz kuru** Savienības **līmeņa** sadarbība dod priekšrocības un paaugstina efektivitāti, un darbību, kas ietekmē iekšējo tirgu.

Grozījums

(7) Tāpēc ir lietderīgi 2021.–2027. gadam izveidot jaunu Savienības darbības programmu **sabiedrības** veselības jomā “ES Veselība” (“Programma”). Saskaņā ar Savienības darbības mērķiem un tās kompetencēm sabiedrības veselības jomā Programmai būtu vairāk jākoncentrējas uz darbību, **kurā sastrādāšanās** Savienības **līmenī, kā arī pārrobežu** sadarbība **reģionālā līmenī** dod priekšrocības un paaugstina efektivitāti, un **uz** darbību, kas ietekmē iekšējo tirgu. **Ir vajadzīga holistiska pieeja, lai uzlabotu veselības rezultātus, un ES politikas veidotājiem būtu jānodrošina, lai visu rīcībpolitiku veidošanā tiktu piemērots princips “veselība visās politikas jomās”.**

Grozījums Nr. 10

Regulas priekšlikums

10. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(10) Sakarā ar pārrobežu veselības apdraudējumu nopietno dabu Programmai būtu jāatbalsta koordinēti Savienības līmeņa sabiedrības veselības pasākumi, kas vēršas pret šādiem draudiem dažādos aspektos. Lai nostiprinātu spēju Savienībā sagatavoties veselības **krīzei**, uz **to** reaģēt un **to** pārvaldīt, Programmai būtu jāatbalsta darbības satvarā, ko veido ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 1082/2013/ES¹⁰ iedibināti mehānismi un struktūras un citi attiecīgi Savienības līmenī iedibināti mehānismi un struktūras. Tas varētu aptvert **pirmās nepieciešamības**

Grozījums

(10) Sakarā ar pārrobežu veselības apdraudējumu nopietno dabu Programmai būtu jāatbalsta koordinēti Savienības **un arī kaimiņreģionu** līmeņa sabiedrības veselības pasākumi, kas vēršas pret šādiem draudiem dažādos aspektos. Lai nostiprinātu spēju Savienībā sagatavoties **jebkādam** veselības **krīzēm**, uz **tām** reaģēt un **tās** pārvaldīt, Programmai būtu jāatbalsta darbības satvarā, ko veido ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 1082/2013/ES¹⁰ iedibināti mehānismi un struktūras un citi attiecīgi Savienības līmenī iedibināti mehānismi un struktūras.

medicīnisko preču krājumu stratēģisku veidošanu vai spēju veidošanu reaģēšanā uz krīzi, ar vakcināciju un imunizāciju saistītus profilaktiskus pasākumus **un** pastiprinātas uzraudzības programmas. Šajā kontekstā Programmai, ievērojot **pieeju** “Viena veselība”, būtu jāveicina Savienības, valstu, reģionu līmeņa un vietēja līmeņa dalībniekiem piemītošā krīžu novēršanas, krīzgatavības, krīžu uzraudzības, pārvaldības un reaģēšanas spēja Savienības mērogā un pārnozaru griezumā, aptverot arī ārkārtas situāciju plānošanas un gatavības mācību scenārijus. Tai būtu jāatbalsta, ka tiek izveidots integrēts pārnozaru riska komunikācijas satvars, kas darbotos visās jebkuras veselības krīzes fāzēs: profilakses, sagatavošanās un reaģēšanas fāzē.

¹⁰ Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1082/2013/ES (2013. gada 22. oktobris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK (OV L 293, 5.11.2013., 1. lpp.).

Tas varētu aptvert spēju veidošanu reaģēšanā uz krīzi, ar vakcināciju un imunizāciju saistītus profilaktiskus pasākumus, pastiprinātas uzraudzības programmas, **veselības informāciju un platformas apmaiņai ar paraugpraksi**. Šajā kontekstā Programmai, ievērojot **pieejas** “Viena veselība” **un** “**veselība visās politikas jomās**”, būtu jāveicina Savienības, valstu, reģionu līmeņa un vietēja līmeņa dalībniekiem piemītošā krīžu novēršanas, krīzgatavības, krīžu uzraudzības, pārvaldības un reaģēšanas spēja Savienības mērogā un pārnozaru griezumā, aptverot arī ārkārtas situāciju plānošanas un gatavības mācību scenārijus. Tai būtu jāatbalsta, ka tiek izveidots integrēts pārnozaru riska komunikācijas satvars, kas darbotos visās jebkuras veselības krīzes fāzēs: profilakses, sagatavošanās un reaģēšanas fāzē.

¹⁰ Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1082/2013/ES (2013. gada 22. oktobris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK (OV L 293, 5.11.2013., 1. lpp.).

Grozījums Nr. 11

Regulas priekšlikums

11. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(11) **Veselības krīzē** ātri izstrādāt medicīniskus pretpasākumus var palīdzēt **ārkārtas kārtībā īstenotas** veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšana un klīniskās pārbaudes, **tāpēc Programmai būtu jāatbalsta šādu darbību atvieglināšana**. Lai atbalstītu sadarbību veselības aprūpes tehnoloģiju Savienības

Grozījums

(11) **Sabiedrības veselības krīzes kontekstā** ātri izstrādāt, **noteikt un darīt pieejamus** medicīniskus pretpasākumus var palīdzēt veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšana (**HTA**) un klīniskās pārbaudes. Lai atbalstītu sadarbību veselības aprūpes tehnoloģiju Savienības līmeņa novērtēšanā, Komisija ir pieņēmusi priekšlikumu par

līmeņa novērtēšanā, Komisija ir pieņēmusi priekšlikumu par veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanu.

¹¹ Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes regulai, kas attiecas uz veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanu un ar ko groza Direktīvu 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 31.1.2018.

veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanu.
Programmai būtu jāatbalsta šādu darbību atvieglināšana.

¹¹ Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes regulai, kas attiecas uz veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanu un ar ko groza Direktīvu 2011/24/ES, COM(2018) 51 final, 31.1.2018.

Grozījums Nr. 12

Regulas priekšlikums 12. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(12) Lai aizsargātu cilvēkus, kas ir nelabvēlīgā situācijā, arī tos, kuri cieš no garīgām vai hroniskām slimībām, Programmai būtu arī jāsekmē darbības, kas mazina veselības krīzes netiešās sekas šādu mazaizsargātu grupu pārstāvjiem.

Grozījums

(12) Lai aizsargātu cilvēkus, kas ir nelabvēlīgā situācijā, arī tos, kuri cieš no garīgām ***slimībām, sadzīvo ar pārnēsājamām vai nepārnēsājamām slimībām vai ar grūtībām tās panes, vai arī cieš no*** hroniskām slimībām, ***tādām kā aptaukošanās, vēzis, diabēts, sirds un asinsvadu slimības un neiroloģiski traucējumi***, Programmai būtu arī jāsekmē darbības, kas mazina veselības krīzes netiešās sekas šādu mazaizsargātu grupu pārstāvjiem. ***Lai garantētu veselībai būtisku aprūpes pakalpojumu, tostarp profilakses pasākumu, nemainīgi augstus standartus, Programmai, jo īpaši krīzes un pandēmiju laikā, būtu jāveicina pāreja uz pieklūstamu telemedicīnu par pieņemamu cenu, zāļu lietošana mājās apstākļos un pāreja uz profilakses un pašaprūpes plānu īstenošanu, ja vien tas ir iespējams un atbilstīgi, vienlaikus nodrošinot, ka veselības aprūpes un profilakses pakalpojumi ir pieejami pacientiem ar hroniskām slimībām un riska grupu pacientiem.***

Grozījums Nr. 13

Regulas priekšlikums

13. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(13) Covid-19 krīze ir izgaismojusi daudzas problēmas, kas radušās Savienībā pandēmijas laikā nepieciešamo zāļu, medicīnisko ierīču un personīgo aizsarglīdzekļu krājumu nodrošināšanā. Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta darbības, kas, nodrošinot papildināmību ar citiem Savienības instrumentiem, **sekmē** krīzes sakarā būtisku ražojumu ražošanu, iepirkšanu un pārvaldīšanu.

Grozījums

(13) Covid-19 krīze ir izgaismojusi daudzas problēmas, kas radušās Savienībā pandēmijas laikā, **tostarp Savienības atkarību no trešām valstīm nepieciešamo ķīmisko izejvielu un citu primāro materiālu, aktīvo farmaceitisko vielu,** zāļu, medicīnisko ierīču un personīgo aizsarglīdzekļu krājumu nodrošināšanā. Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta darbības, kas **palielinās zāļu un medicīnisko ierīču ražošanas, iepirkuma, pārvaldības un izplatīšanas drošību Savienībā un mazinās atkarību no trešām valstīm, ko panāktu, mudinot dažādot piegādes ķēdes, sekmējot** krīzes sakarā būtisku ražojumu ražošanu **Savienībā un kopīgu** iepirkšanu un pārvaldīšanu, **vienlaikus** nodrošinot papildināmību ar citiem Savienības instrumentiem, **lai mazinātu iztrūkuma risku, jo īpaši veselības krīzes periodos.**

Grozījums Nr. 14

Regulas priekšlikums

14. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(14) Lai mazinātu sekas, ko nopietni pārrobežu veselības apdraudējumi rada sabiedrības veselībai, vajadzētu būt, ka Programmas atbalstītas darbības aptver tādu aktivitāšu koordināciju, kas ar tādiem mehānismiem kā salīdzināšana ar

Grozījums

(14) Lai mazinātu sekas, ko nopietni pārrobežu veselības apdraudējumi rada sabiedrības veselībai, vajadzētu būt, ka Programmas atbalstītas darbības aptver tādu aktivitāšu koordināciju, kas ar tādiem mehānismiem kā salīdzināšana ar

etaloniem, sadarbība un apmaiņa ar paraugpraksi stiprina dalībvalstu veselības sistēmu sadarbību un saskanību un nodrošina to spēju reaģēt uz ārkārtas situācijām veselības jomā; reaģēšana aptver arī ārkārtas situāciju plānu izstrādi, gatavības mācības un veselības aprūpes un sabiedrības veselības darbinieku prasmju pilnveidi, kā arī krīzes laikā vajadzīgo preču un pakalpojumu efektīvas pārraudzības un uz vajadzībām balstītas izplatīšanas vai sadales mehānismus.

etaloniem, sadarbība un apmaiņa ar paraugpraksi, ***tostarp vairāk veicot kopīgas darbības***, stiprina dalībvalstu veselības sistēmu sadarbību un saskanību un nodrošina to spēju reaģēt uz ārkārtas situācijām veselības jomā; reaģēšana aptver arī ārkārtas situāciju plānu izstrādi, gatavības mācības un veselības aprūpes un sabiedrības veselības darbinieku prasmju pilnveidi, kā arī krīzes laikā vajadzīgo preču un pakalpojumu efektīvas pārraudzības un uz vajadzībām balstītas izplatīšanas vai sadales mehānismus, ***kas būtu īpaši noderīgi pārrobežu kontekstā***.

Grozījums Nr. 15

Regulas priekšlikums 14.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(14a) Publiska saziņas portāla izveide ļautu Savienībai dalīties ar validētu informāciju, nosūtīt Eiropas pilsoņiem brīdinājumus un cīnīties pret dezinformāciju. Tajā varētu iekļaut plašu informācijas klāstu, profilaktiskas kampaņas un jauniešu izglītošanas programmas. Šādu portālu varētu arī izmantot, lai sadarbībā ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (ECDC) veicinātu stabilu imunizācijas tvērumu Eiropas līmenī.

Grozījums Nr. 16

Regulas priekšlikums 15. apsvērums

(15) Covid-19 krīzē gūtā pieredze ir liecinājusi, ka kopumā jāatbalsta tāda strukturāla veselības sistēmu pārveide, kas būtu orientēta uz labāku rezultativitāti, piekļūstamību un noturību, kā arī sistēmiskas reformas visā Savienībā. Šādas pārveides un reformu kontekstā Programmai sinerģijā ar programmu “Digitālā Eiropa” būtu jāsekmē darbības, kas virza veselības pakalpojumu digitālo pārveidi un tos padara sadarbspējīgākus, palīdz vairo veselības sistēmas spēju veicināt slimību profilaksi un veselīga dzīvesveida popularizēšanu, piedāvāt jaunus aprūpes modeļus un, balstoties uz cilvēku vajadzībām, īstenot integrētus pakalpojumus, sākot ar veselības aprūpi kopienā un primāro veselības aprūpi, beidzot ar augsti specializētiem pakalpojumiem, un nodrošina efektīvu publiskās veselības jomas darbaspēku, kam būtu vajadzīgās prasmes, arī digitālās prasmes. Eiropas veselības datu telpas izveide veselības aprūpes sistēmām, pētniekiem un publiskajām iestādēm sniegtu līdzekļus, ar kuru palīdzību uzlabot veselības aprūpes pieejamību un kvalitāti. Ņemot vērā Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pantā nostiprinātās pamattiesības uz piekļuvi profilaktiskai veselības aprūpei un medicīniskai ārstēšanai un ievērojot Eiropas Savienības veselības aprūpes sistēmu kopīgās vērtības un principus, kuri aprakstīti 2006. gada 2. jūnija Eiropadomes secinājumos¹², Programmai būtu jāatbalsta darbības, kas nodrošina, ka veselības aprūpe ir vispārēja un iekļaujoša, proti, ka piekļuve tai nevienam nav liegta, un darbības, kas gādā par to, ka tiek pienācīgi ievērotas pacientu tiesības, arī attiecībā uz viņu datu privātumu.

(15) Covid-19 krīzē gūtā pieredze ir liecinājusi, ka kopumā jāatbalsta tāda strukturāla veselības sistēmu pārveide, kas būtu orientēta uz labāku rezultativitāti, piekļūstamību, **ilgtspēju** un noturību, kā arī sistēmiskas reformas visā Savienībā. Šādas pārveides un reformu kontekstā Programmai sinerģijā ar programmu “Digitālā Eiropa” būtu jāsekmē darbības, kas virza veselības pakalpojumu digitālo pārveidi un tos padara sadarbspējīgākus, palīdz vairo veselības sistēmas spēju veicināt **pirmreizējo, primāro, sekundāro, terciāro un kvartāro** slimību profilaksi un veselīga dzīvesveida popularizēšanu, piedāvāt jaunus **uz rezultātiem balstītus** aprūpes modeļus un, balstoties uz cilvēku vajadzībām, īstenot integrētus pakalpojumus, sākot ar veselības aprūpi kopienā un primāro veselības aprūpi, beidzot ar augsti specializētiem pakalpojumiem, **uzlabot iedzīvotāju veselībprātību un digitālo veselībprātību** un nodrošina efektīvu publiskās veselības jomas darbaspēku, kam būtu vajadzīgās prasmes, arī digitālās prasmes, **kuras regulāri atjaunina, ņemot vērā zinātnes atziņas un tehnikas progresu, kā paredzēts Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvā 2005/36/EK^{11a}. Programmu “ES Veselība” un “Digitālā Eiropa” sinerģijai būtu jāveicina e-veselības īstenošana un paplašināšana, samazinot nevajadzīgu pārvietošanos un nerealizētas medicīniskās vajadzības.** Eiropas veselības datu telpas **un Eiropas elektroniskās veselības kartes** izveide veselības aprūpes sistēmām, pētniekiem un publiskajām iestādēm sniegtu līdzekļus, ar kuru palīdzību uzlabot veselības aprūpes pieejamību, **pieņemamību cenas ziņā** un kvalitāti, **kas palielinātu pacientiem un veselības aprūpes darbiniekiem pieejamo datu apjomu, un līdz ar to uzlabotos veselības aprūpes kvalitāte un pacientiem būtu lielāka pārvietošanās brīvība**

Savienībā. Ņemot vērā Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pantā nostiprinātās pamattiesības uz piekļuvi profilaktiskai veselības aprūpei un medicīniskai ārstēšanai un ievērojot Eiropas Savienības veselības aprūpes sistēmu kopīgās vērtības un principus, kuri aprakstīti 2006. gada 2. jūnija Eiropadomes secinājumos¹², Programmai būtu jāatbalsta darbības, kas nodrošina, ka veselības aprūpe ir vispārēja un iekļaujoša, proti, ka piekļuve tai nevienam nav liegta, un darbības, kas gādā par to, ka tiek pienācīgi ievērotas pacientu tiesības, arī attiecībā uz viņu datu privātumu. ***Programmai būtu jāatbalsta piekļuve personas veselības datiem un apmaiņa ar tiem, neskarot VDAR noteikumus, kā arī jāuzlabo pacientu digitālās prasmes.***

¹² Padomes secinājumi par Eiropas Savienības veselības aizsardzības sistēmu kopējām vērtībām un principiem (OV C 146, 22.6.2006., 1. lpp.).

^{11a} ***Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2005/36/EK (2005. gada 7. septembris) par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (OV L 255, 30.9.2005., 22. lpp.).***

¹² Padomes secinājumi par Eiropas Savienības veselības aizsardzības sistēmu kopējām vērtībām un principiem (OV C 146, 22.6.2006., 1. lpp.).

Grozījums Nr. 17

Regulas priekšlikums 15.a apsvēruma (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(15a) Lai labāk izprastu un ārstētu abu dzimumu pacientus, veselības aprūpes speciālistu izglītošanā, pētniecībā, diagnostikā, ārstēšanā, kā arī zāļu un terapijas ietekmes izvērtēšanā ir jāuzlabo dzimtes un dzimumu sensitivitātes izpratne un zināšanas.

Grozījums Nr. 18

Regulas priekšlikums 15.b apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(15b) Saskaņā ar LESD 153. pantu Savienībai ir jāatbalsta un jāpapildina dalībvalstu darbība tādās jomās kā uzlabojumi darba vidē, darba ņēmēju veselības un drošības aizsardzība un darba apstākļi. Ir būtiski ņemt vērā, ka darbinieki savās darba vietās pavada ļoti daudz laika un var tikt pakļauti iespējamiem veselības apdraudējumiem, tādiem kā veselībai kaitīgu un kancerogēnu vielu iedarbība un atkārtotas kustības, kā rezultātā var veidoties smags slogs darbnespējas un darba dienu zuduma dēļ, kas savukārt ietekmē konkrēto personu, ģimeni un sabiedrību. Programmā būtu jāapsver arī arodveselības nozīmīgums un tās ietekme uz veselības darbiniekiem un sabiedrību. Komisijai būtu jāsadarbojas ar dalībvalstīm, lai izstrādātu jaunus tiesību aktus nolūkā uzlabot darba ņēmēju veselību un darba apstākļus, panākt darba un privātās dzīves līdzsvaru, veicināt labbūtību un labāku garīgo veselību, novērst priekšlaicīgu pensionēšanos sliktas veselības dēļ un sliktu veselības pārvaldību.

Grozījums Nr. 19

Regulas priekšlikums 15.c apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(15c) Ar Programmu būtu jāatvieglo EU-OSHA mandāta pārskatīšana, lai veicinātu veselīgas un drošas darba vietas

visā Savienībā un atbalstītu Aģentūras aktivitātes un analītiskos vērtējumus par drošību un veselības aizsardzību darbā. Komisijai būtu jāierosina jauns Savienības stratēģiskais satvars darba aizsardzības jomā 2021.–2027. gadam un jāturpina atjaunināt Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2004/37/EK^{12a} par darba ņēmēju aizsardzību pret risku, kas saistīts ar kancerogēnu vai mutagēnu iedarbību darbā. Ar Programmu būtu arī jāatbalsta darbības nolūkā veicināt personu atgriešanos darba vietā pēc ilgstošas slimošanas un labāk iekļaut darba vietā personas ar hroniskām saslimšanām vai invaliditāti.

^{12a} Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2004/37/EK (2004. gada 29. aprīlis) par darba ņēmēju aizsardzību pret risku, kas saistīts ar kancerogēnu vai mutagēnu iedarbību darbā (Sestā atsevišķā direktīva Padomes Direktīvas 89/391/EEK 16. panta 1. punkta nozīmē) (OV L 158, 30.4.2004., 50. lpp.).

Grozījums Nr. 20

Regulas priekšlikums 16. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(16) Ilgāk saglabājot cilvēku veselību un aktivitāti un dodot viņiem iespējas pašiem aktīvi rūpēties par savu veselību, tas vispārēji labvēlīgi ietekmēs viņu veselību, tostarp mazinās nevienlīdzību veselības jomā, sekmēs cilvēku dzīves kvalitāti, produktivitāti un konkurētspēju, bet vienlaikus samazinās valstu budžetiem radīto spiedienu. Komisija ir apņēmusies palīdzēt dalībvalstīm sasniegt ilgtspējīgas attīstības mērķus, kas noteikti ANO

Grozījums

(16) **Veselība ir ieguldījums, un šai koncepcijai ir jābūt Programmas pamatā.** Ilgāk saglabājot cilvēku veselību un aktivitāti un dodot viņiem iespējas pašiem aktīvi rūpēties par savu veselību, **uzlabojot viņu veselībprātību**, tas vispārēji labvēlīgi ietekmēs viņu veselību, tostarp mazinās nevienlīdzību **un nelīdztiesību** veselības jomā, sekmēs cilvēku dzīves kvalitāti, produktivitāti un konkurētspēju, bet vienlaikus samazinās valstu **veselības**

Ilgospējīgas attīstības programmā 2030. gadam, jo īpaši 3. ilgtspējīgas attīstības mērķi “Nodrošināt veselīgu dzīvi un veicināt labklājību visu vecumu cilvēkiem”¹³. Programmai tāpēc būtu jāpalīdz īstenot uz **šo** mērķu sasniegšanu vērstas darbības.

¹³ Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai „Turpmākie pasākumi ilgtspējīgai Eiropas nākotnei. Eiropas rīcība ilgtspējības jomā” (COM(2016) 739 final, 22.11.2016.).

sistēmām un budžetiem radīto spiedienu. Turklāt, lai panāktu iekļaujošu izaugsmi, Programmai būtu jāatbalsta arī darbība, ar ko mazina nevienlīdzību veselības aprūpes nodrošināšanā lauku un attālos apvidos, tostarp tālākos reģionos.

Komisija ir apņēmusies palīdzēt dalībvalstīm sasniegt ilgtspējīgas attīstības mērķus, kas noteikti ANO Ilgtspējīgas attīstības programmā 2030. gadam, jo īpaši 3. ilgtspējīgas attīstības mērķi “Nodrošināt veselīgu dzīvi un veicināt labklājību visu vecumu cilvēkiem”¹³. Programmai tāpēc būtu jāpalīdz īstenot uz **IAM** mērķu sasniegšanu vērstas darbības **un attiecīgi jāuzlabo veselības sociālās determinantes un jāveicina Savienības pilsoņu veselība.**

¹³ Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai „Turpmākie pasākumi ilgtspējīgai Eiropas nākotnei. Eiropas rīcība ilgtspējības jomā” (COM(2016) 739 final, 22.11.2016.).

Grozījums Nr. 21

Regulas priekšlikums 17. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(17) Nepārnēsājamas slimības ir ģenētisku, fizioloģisku, **vides** un **uzvedības faktoru** kombinācijas rezultāts. Tādas nepārnēsājamas slimības kā sirds un asinsvadu slimības, vēzis, hroniskas elpceļu slimības un diabēts Savienībā ir nopietni invaliditātes, slimību, ar veselības stāvokli saistītas pensionēšanās un pāragras nāves cēloņi, kam ir būtiskas sociālas un ekonomiskas sekas. Lai Savienībā mazinātu nepārnēsājamo slimību ietekmi

Grozījums

(17) Nepārnēsājamas slimības ir ģenētisku **un veselības determinanšu** (fizioloģisku, **uzvedības** un **vides**) kombinācijas rezultāts. Tādas nepārnēsājamas slimības kā sirds un asinsvadu slimības, vēzis, **aptaukošanās**, hroniskas elpceļu slimības, diabēts, **garīgās veselības saslimšanas** un **nervu sistēmas traucējumi** Savienībā ir nopietni invaliditātes, slimību, ar veselības stāvokli saistītas pensionēšanās un pāragras nāves cēloņi, **turklāt 2017. gadā Savienībā**

uz indivīdiem un sabiedrību un sasniegtu ilgtspējīgas attīstības mērķu 3. **mērķa** 3.4. mērķrādītāju “līdz 2030. gadam par trešdaļu mazināt pāragru mirstību no nepārnēsājamām slimībām”, ir svarīgi reaģēt integrēti, galveno uzmanību visos sektoros **un rīcībpolitikas** jomās pievēršot profilaksei un **to kombinējot ar** veselības sistēmu stiprināšanas **centieniem**.

nepārnēsājamo slimību īpatsvars invaliditātes koriģētu dzīves gadu (DALY) izteiksmē bija 87 %, kam ir būtiskas sociālas un ekonomiskas sekas. Lai Savienībā mazinātu nepārnēsājamo slimību ietekmi uz indivīdiem un sabiedrību un sasniegtu ilgtspējīgas attīstības mērķu 3. **mērķi un jo īpaši, bet ne tikai,** 3.4. mērķrādītāju “līdz 2030. gadam par trešdaļu mazināt pāragru mirstību no nepārnēsājamām slimībām”, ir svarīgi reaģēt integrēti, galveno uzmanību visos sektoros, **specializācijas** jomās **un rīcībpolitikās** pievēršot profilaksei un **ņemot vērā vairuma nepārnēsājamo slimību savstarpējo saistību, un papildus būtu jāveic** veselības sistēmu **un sabiedrības** stiprināšanas **centieni, piemērotu zāļu piegāde, kā arī PVO Pamatkonvencijas par tabakas kontroli īstenošanas stiprināšana, kam ir izšķirīga nozīme efektīvā un ilgtspējīgā novēršamu nepārnēsājamo slimību īpatsvara samazināšanā. Programmai būtu jāatbalsta darbības, kuru mērķis ir integrēt garīgo veselību visās jomās, tostarp darba vidē un skolās, un jāveicina darbības, kuru mērķis ir apkarot depresiju un pašnāvību un īstenot integrētu garīgās veselības aprūpi.**

Grozījums Nr. 22

Regulas priekšlikums

18. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(18) **Tāpēc** Programmai būtu jāpalīdz īstenot slimību profilaksi visā indivīda dzīves laikā un veselības veicināšanu, pievēršoties tādiem veselības riska faktoriem kā tabakas un radniecīgu izstrādājumu lietošana un saskare ar to izplūdēm, alkohola lietošana kaitīgā veidā

Grozījums

(18) **Parasti veselības veicināšana un slimību profilakse gan naudas izteiksmē, gan arī kvalitātes koriģētu dzīves gadu ziņā ir rentablāka nekā ārstēšana, un tāpēc** Programmai būtu jāpalīdz īstenot slimību profilaksi visā indivīda dzīves laikā un veselības veicināšanu, pievēršoties

un nelikumīgu narkotisku vielu patēriņš. Lai papildinātu dalībvalstu darbību turpmāk minētajās jomās, Programmai būtu arī jāpalīdz mazināt ar narkotikām saistīts kaitējums veselībai, neveselīgi uztura paradumi **un** fiziskā mazkustība un saskare ar vides piesārņojumu un jāveicina vide, kas atbalsta veselīgu dzīvesveidu. Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta Eiropas zaļā kursa, stratēģijas “No lauka līdz galdam” un Biodaudzveidības stratēģijas mērķi.

tādām veselības determinantēm kā tabakas un radniecīgu izstrādājumu lietošana un saskare ar to izplūdēm, alkohola pārmērīga lietošana un nelikumīgu narkotisku un psihoaktīvu vielu patēriņš. Lai panāktu pēc iespējas labāku veselības stāvokli, Programmai būtu jāpievēršas visām veselības determinantēm. Programmas pamatā vajadzētu būt veselības veicināšanai, veselības aizsardzībai un slimību profilaksei visā cilvēka dzīves laikā, pievēršoties tādiem veselības apdraudējumiem un garīgās veselības riska faktoriem kā tabakas un radniecīgu izstrādājumu lietošana un saskare ar to izplūdēm, alkohola lietošana kaitīgā veidā, narkotisku vielu patēriņš un cita atkarību izraisīta uzvedība. Lai papildinātu dalībvalstu darbību turpmāk minētajās jomās, Programmai būtu arī jāpalīdz mazināt ar narkotikām saistīts kaitējums veselībai, **aptaukošanās un** neveselīgi uztura paradumi, fiziskā mazkustība un saskare ar vides piesārņojumu un jāveicina vide, kas atbalsta veselīgu dzīvesveidu. **Tāpēc Programmai būtu jāpalīdz sasniegt augsts cilvēka veselības aizsardzības un profilakses līmenis visā cilvēka dzīves laikā, tostarp popularizējot fizisku aktivitāti, pareizu uzturu un veselības mācību. Turklāt Programmai būtu jāstiprina un jāatbalsta ar veselību saistītu Savienības tiesību aktu īstenošana, tostarp vides veselības jomā, un jāveicina pieeja “veselība visās politikas jomās”.** Programmai būtu arī jāatbalsta Eiropas zaļā kursa, stratēģijas “No lauka līdz galdam”, Biodaudzveidības stratēģijas un **Ķīmikāliju stratēģijas ilgtspējai** mērķi.

Grozījums Nr. 23

Regulas priekšlikums 18.a apsvēruma (jauns)

(18a) Ar Programmu būtu jāturpina atbalstīt darbības, lai samazinātu un novērstu alkohola lietošanas radīto kaitējumu, ņemot vērā pārskatīto ES stratēģiju attiecībā uz alkoholu. Vienai no Programmas prioritātēm vajadzētu būt bērnu aizsargāšanai no alkohola.

Grozījums Nr. 24

**Regulas priekšlikums
18.b apsvērums (jauns)**

(18b) Hronisku slimību slogs Savienībā joprojām ir pārmērīgs. Hroniskas slimības attīstās lēnām, ir ilgstošas un bieži vien neārstējamas. Daudzos gadījumos hronisku saslimšanu izraisa nevis viena, bet gan vairākas blakusslimības, un līdz ar to nodrošināt hronisku slimību ārstēšanu un pārvaldību kļūst vēl grūtāk. Šīs slimības ir radījušas milzīgas ciešanas cilvēkiem un arī milzīgu slogu veselības sistēmām. Tomēr daudzas hroniskas slimības, tādas kā sirds un asinsvadu slimības un 2. tipa diabēts, varētu novērst, izvēloties veselīgu dzīvesveidu, savukārt citas, piemēram, neiroloģiskas slimības varētu kontrolēt, palēninot slimības attīstību, kas iespējams, ja tā ir laikus atklāta, un varētu palīdzēt pacientiem justies pēc iespējas labāk un ilgāk būt aktīviem. Līdz ar to Savienība un dalībvalstis lielā mērā var mazināt dalībvalstīm radīto slogu, kopīgi strādājot, lai panāktu slimību labāku un efektīvāku kontroli, un Programmai būtu jāatbalsta rīcība šajā jomā. Ar Programmu būtu jāatbalsta Eiropas profilakses un slimību kontroles pamatnostādņu izstrāde gan

attiecībā uz pārnēsājamām, gan nepārnēsājamām slimībām, tādām kā sirds un asinsvadu slimības, neirodeģeneratīvas slimības, elpošanas orgānu slimības un diabēts.

Grozījums Nr. 25

Regulas priekšlikums

19. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(19) Pēc sirds un asinsvadu slimībām otrais lielākais mirstības cēlonis dalībvalstīs ir vēzis. Tā ir arī viena no nepārnēsājamām slimībām, kurām ir kopīgi riska faktori un kuru profilakse un kontrole būtu ieguvums lielākajai daļai iedzīvotāju. 2020. gadā Komisija izziņoja Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, kas aptvertu *visu slimības ciklu, no profilakses un agrīnas diagnosticēšanas līdz ārstēšanai un pacientu un iedzīvotāju dzīves kvalitātei*. Programmai un programmas “Apvārsnis Eiropa” vēža pētniecības uzdevumam būtu šie pasākumi jāatbalsta.

Grozījums

(19) Pēc sirds un asinsvadu slimībām otrais lielākais mirstības cēlonis dalībvalstīs ir vēzis. *Vēzi izraisa daudzi faktori un tādēļ nepieciešama jauna profilakses paradigma, kas pievēršas individuālām veselības determinantēm (ģenētika, dzīvesveids) un plašākām (sabiedrības) determinantēm, kuras saistītas ar profesijas, vides un sociālajiem ietekmes faktoriem.* Tā ir arī viena no nepārnēsājamām slimībām, kurām ir *ar citām slimībām* kopīgi riska faktori un kuru profilakse un kontrole būtu ieguvums lielākajai daļai iedzīvotāju. *Nepilnvērtīgs uzturs, mazkustīgs dzīvesveids, aptaukošanās, tabaka un alkohols ir riska faktori, kas raksturīgi arī citām hroniskām slimībām, tādām kā sirds un asinsvadu slimības, un tāpēc vēža profilakses programmas būtu jāīsteno integrētas hronisko slimību profilakses programmas ietvaros.* 2020. gadā Komisija izziņoja Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, kas aptvertu *katru no galvenajiem slimības posmiem: profilaksi, diagnosticēšanu, ārstēšanu, dzīvi pēc vēža uzveikšanas, reintegrāciju, paliatīvo aprūpi un atsāpinošu terapiju.* Programmai būtu jāveicina darbības, kas papildinātu Eiropas Vēža uzveikšanas plānu un līdz ar to uzlabotu vēža pacientu dzīves *kvalitāti*. Programmai un

programmas “Apvārsnis Eiropa” vēža pētniecības uzdevumam būtu šie pasākumi jāatbalsta, **jo īpaši ar iniciatīvām, kas atbalsta plāna vidēja termiņa un ilgtermiņa mērķus un pievēršas biežākajiem vēža riska faktoriem un sinerģijai ar citām smagām nepārnēsājamām slimībām.**

Grozījums Nr. 26

Regulas priekšlikums

20. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(20) Programma darbosies sinerģiski un papildinoši ar citām tādām ES rīcībpolitikām un fondiem kā darbības, kas tiek īstenotas saskaņā ar programmu “Digitālā Eiropa”, “Apvārsnis Eiropa”, Savienības civilās aizsardzības mehānisma RescEU rezerve, Ārkārtas atbalsta instruments, Eiropas Sociālais fonds Plus (ESF+, arī attiecībā uz sinerģijām labākā miljoniem ES darba ņēmēju veselības un drošības aizsargāšanā), arī tā Nodarbinātības un sociālās inovācijas sadaļa (EaSI), fonds InvestEU, Vienotā tirgus programma, Eiropas Reģionālās attīstības fonds (ERAF), Atveseļošanas un noturības mehānisms, arī tā reformu īstenošanas instruments, “Erasmus”, Eiropas Solidaritātes korpuss, Eiropas pagaidu atbalsta instruments bezdarba riska mazināšanai ārkārtas situācijā (SURE) un tādiem ES ārējās darbības instrumentiem kā kaimiņattiecību, attīstības sadarbības un starptautiskās sadarbības instruments un Pirmspievienošanās palīdzības instruments (III). Attiecīgā gadījumā tiks iedibināti kopīgi noteikumi, lai starp fondiem tiktu nodrošināta konsekvence un

Grozījums

(20) Programma darbosies sinerģiski un papildinoši ar citām tādām ES rīcībpolitikām un fondiem kā darbības, kas tiek īstenotas saskaņā ar programmu “Digitālā Eiropa”, “Apvārsnis Eiropa”, Savienības civilās aizsardzības mehānisma RescEU rezerve, Ārkārtas atbalsta instruments, Eiropas Sociālais fonds Plus (ESF+, arī attiecībā uz sinerģijām labākā miljoniem ES darba ņēmēju veselības un drošības aizsargāšanā), arī tā Nodarbinātības un sociālās inovācijas sadaļa (EaSI), fonds InvestEU, Vienotā tirgus programma, Eiropas Reģionālās attīstības fonds (ERAF), **tostarp Interreg**, Atveseļošanas un noturības mehānisms, arī tā reformu īstenošanas instruments, “Erasmus”, Eiropas Solidaritātes korpuss, Eiropas pagaidu atbalsta instruments bezdarba riska mazināšanai ārkārtas situācijā (SURE) un tādiem ES ārējās darbības instrumentiem kā kaimiņattiecību, attīstības sadarbības un starptautiskās sadarbības instruments un Pirmspievienošanās palīdzības instruments (III). Attiecīgā gadījumā tiks iedibināti kopīgi noteikumi, lai starp fondiem tiktu

papildināmība, vienlaikus gādājot, ka tiek ievērota šo rīcībpolitiku specifika, un pieskaņotos tādām šo rīcībpolitiku, programmu un fondu stratēģiskajām prasībām kā ERAF un ESF+ veicinošie nosacījumi.

nodrošināta konsekvence un papildināmība, ***nepieļaujot finansējuma pārklāšanos vai dublēšanos un*** vienlaikus gādājot, ka tiek ievērota šo rīcībpolitiku specifika, un ***lai*** pieskaņotos tādām šo rīcībpolitiku, programmu un fondu stratēģiskajām prasībām kā ERAF un ESF+ veicinošie nosacījumi.

Grozījums Nr. 249

Regulas priekšlikums 20.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(20.a) Programmai būtu jāpalīdz izveidot ar veselības krīzi saistītu produktu rezervi, kas ietvertu būtiskas zāles, vakcīnas un medicīniskās ierīces, nodrošinot sinerģiju un komplementaritāti ar rescEU, Ārkārtas atbalsta instrumentu, izturētspējas instrumentu un citām Savienības rīcībpolitiku jomām, programmām un fondiem.

Grozījums Nr. 27

Regulas priekšlikums 21. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(21) Saskaņā ar LESD 114. pantu — ar tiesību aktiem, ko Savienība pieņem iekšējā tirgus izveidei un darbībai, būtu jānodrošina augsts veselības aizsardzības līmenis. Uz LESD 114. panta un 168. panta 4. punkta c) apakšpunkta pamata tika izstrādāts vērā ņemams ES tiesību aktu

(21) Saskaņā ar LESD 114. pantu — ar tiesību aktiem, ko Savienība pieņem iekšējā tirgus izveidei un darbībai, būtu jānodrošina augsts veselības aizsardzības līmenis. Uz LESD 114. panta un 168. panta 4. punkta c) apakšpunkta pamata tika izstrādāts vērā ņemams ES tiesību aktu

kopums, kas garantē augstos zāļu un medicīnisko ierīču kvalitātes un drošuma standartus. Ņemot vērā, ka veselības aprūpē pieprasījums aug, dalībvalstu veselības aprūpes sistēmas saskaras ar zāļu un medicīnisko ierīču pieejamības un cenu pieņemamības problēmām. Lai nodrošinātu labāku sabiedrības veselības aizsardzību, kā arī drošību un lielāku noteikšanu Savienības pacientiem, nepieciešams, lai pacientiem un veselības sistēmām būtu pieklūstami augsti kvalitatīvi veselības aprūpes produkti un lai tie spētu šos produktus visā pilnībā izmantot.

kopums, kas garantē augstos zāļu un medicīnisko ierīču kvalitātes un drošuma standartus. Ņemot vērā, ka veselības aprūpē pieprasījums aug, dalībvalstu veselības aprūpes sistēmas saskaras ar zāļu un medicīnisko ierīču pieejamības un cenu pieņemamības problēmām. Lai nodrošinātu labāku sabiedrības veselības aizsardzību, kā arī drošību un lielāku noteikšanu Savienības pacientiem, nepieciešams, lai pacientiem un veselības sistēmām būtu pieklūstami ***ilgtspējīgi, efektīvi, taisnīgi, pieņemamas cenas un*** augsti kvalitatīvi veselības aprūpes produkti, ***tostarp pārrobežu kontekstā***, un lai tie spētu šos produktus visā pilnībā izmantot, ***pamatojoties uz pārredzamu, konsekventu un uz pacientu orientētu medicīnisko informāciju.***

Grozījums Nr. 28

Regulas priekšlikums

22. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(22) Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta ***darbības, kuras mērķis ir sekot līdzi*** zāļu, medicīnisko ierīču un citu veselības aprūpes produktu ***deficītiem un raudzīties***, lai šie produkti būtu pieejamāki un cenas ziņā pieņemamāki, turklāt ierobežojot savu piegādes ķēžu atkarību no trešām valstīm. Konkrētāk, lai tiktu apmierinātas neapmierinātas medicīniskas vajadzības, Programmai būtu jāatbalsta ***klīniskas pārbaudes, lai paātrinātu inovatīvu un*** iedarbīgu zāļu izstrādi, atļaušanu un pieklūstamību, veicinātu stimulus ***izstrādāt tādas zāles kā antimikrobiālie līdzekļi*** un sekmētu veselības aprūpes produktu digitālo pārveidi un zālēm veltītas informācijas pārraudzības un vākšanas platformas.

Grozījums

(22) Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta ***Eiropas uzraudzības, ziņošanas un paziņošanas sistēmas izveide attiecībā uz*** zāļu, medicīnisko ierīču, ***vakcīnu, diagnostikas rīku*** un citu veselības aprūpes produktu ***deficītu, lai izvairītos no vienotā tirgus sadrumstalotības un nodrošinātu***, lai šie produkti būtu pieejamāki un cenas ziņā pieņemamāki, turklāt ierobežojot savu piegādes ķēžu atkarību no trešām valstīm. ***Tāpēc Programmai būtu jāmudina zāļu un medicīnisko ierīču ražošana Savienībā.*** Konkrētāk, lai tiktu apmierinātas neapmierinātas medicīniskas vajadzības, Programmai būtu jāatbalsta ***klīnisku un taustāmu pierādījumu vākšana, kas nodrošinātu*** iedarbīgu zāļu izstrādi, atļaušanu, ***novērtēšanu*** un pieklūstamību,

ietverot ģenēriskās un biolīdzīgās zāles, medicīniskās ierīces un ārstēšanu, veicinātu pētniecību un jaunu zāļu izstrādi, īpašu uzmanību pievēršot antimikrobiāliem līdzekļiem un vakcīnām, ar kurām risinātu mikrobu rezistences un ar vakcīnām novēršamām slimību problemātiku, veicinātu stimulus palielināt antimikrobiālo līdzekļu ražošanu, personalizētu ārstēšanu un vakcīnas un sekmētu veselības aprūpes produktu digitālo pārveidi un zālēm veltītas informācijas pārraudzības un vākšanas platformas. Programmai būtu arī jāstiprina lēmumu pieņemšana par zālēm, ļaujot regulatoriem un veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas (HTA) struktūrām piekļūt datiem par reālo veselības aprūpi un tos analizēt. Programmai būtu arī jāpalīdz nodrošināt pētniecības rezultātu maksimālu izmantošanu un jāatvieglo ar veselību saistītas inovācijas sākšana, paplašināšana un ieviešana veselības aprūpes sistēmās un klīniskajā praksē.

Grozījums Nr. 29

Regulas priekšlikums 22.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(22a) Savienības līmenī būtu jānosaka saskaņota definīcija terminiem “deficīts”, “spriedze”, “piegādes traucējumi”, “krājumi” un “pārpalikums”. Komisijai ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm un visām attiecīgajām ieinteresētajām personām, tostarp pacientu organizācijām, būtu jāstrādā, lai saskaņotu šo terminu definīcijas. Turklāt Komisijai jo īpaši būtu jānostiprina termina “deficīts” definīcija, ko 2019. gadā ierosināja Eiropas Zāļu aģentūras (EMA) un Zāļu aģentūru

Grozījums Nr. 30

Regulas priekšlikums

23. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(23) Jo īpaši zāļu un antimikrobiālu līdzekļu optimāla lietošana sniedz ieguvumus indivīdiem un veselības sistēmām, tāpēc Programmai būtu jāpopularizē to piesardzīga un efektīva lietošana. Ievērojot 2017. gada jūnijā pēc dalībvalstu lūguma pieņemto Eiropas rīcības plānu “Viena veselība”¹⁴ pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās rezistences (AMR) apkarošanai un ņemot vērā ***pieredzi, kas gūta attiecībā uz sekundārām bakteriālām infekcijām, kuras saistītas ar Covid-19***, nepieciešams, lai Programma atbalstītu darbības, kuru mērķis ir antimikrobiālus līdzekļus cilvēkiem, dzīvniekiem un kultūraugiem izmantot piesardzīgi, ***integrētas pacientu drošības un medicīnisku kļūdu novēršanas politikas satvarā.***

¹⁴ Komisijas paziņojums Padomei un Eiropas Parlamentam “Eiropas “Viena veselība” rīcības plāns pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās

Grozījums

(23) Jo īpaši zāļu un antimikrobiālu līdzekļu optimāla lietošana sniedz ieguvumus indivīdiem un veselības sistēmām, tāpēc Programmai būtu jāpopularizē to piesardzīga un efektīva lietošana. Ievērojot 2017. gada jūnijā pēc dalībvalstu lūguma pieņemto Eiropas rīcības plānu “Viena veselība” pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās rezistences (AMR)¹⁴ apkarošanai un ņemot vērā, ***ka Savienībā pret antibiotikām rezistentu baktēriju izraisītu infekciju un sepses dēļ miruši daudzi cilvēki***, nepieciešams, lai Programma ***integrētas un integrējošas pacientu drošības un medicīnisku kļūdu novēršanas politikas satvarā*** atbalstītu darbības, kuru mērķis ir antimikrobiālus līdzekļus cilvēkiem, dzīvniekiem un kultūraugiem izmantot piesardzīgi, ***kā arī atbalstītu darbības, kas ietver integrētu ārstēšanu bez antibiotikām. Ar Programmu būtu jāatbalsta antimikrobiālo līdzekļu izmantošanas un AMR kontroles un uzraudzības programmas un jāsniedz atbalsts vietējo, reģionālo un nacionālo plānu īstenošanai cīņā pret AMR, kuru pamatā ir uz pierādījumiem balstītas stratēģijas un labas prakses apmaiņa Savienībā.***

¹⁴ Komisijas paziņojums Padomei un Eiropas Parlamentam “Eiropas “Viena veselība” rīcības plāns pret antimikrobiālajiem līdzekļiem izveidojušās

Grozījums Nr. 31

Regulas priekšlikums

24. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(24) Jauna vides problēma, kas var ietekmēt sabiedrības veselību, ir cilvēkam un dzīvniekiem paredzētu farmaceitisku vielu radītais **vides** piesārņojums, tāpēc Programmai būtu jāveicina pasākumi, kas nostiprina ar zāļu ražošanu, lietošanu un likvidēšanu saistīto vidisko risku novērtēšanu un attiecīgu pārvaldīšanu saskaņā ar Eiropas Savienības stratēģisko pieeju attiecībā uz farmaceitiskiem līdzekļiem vidē¹⁵.

¹⁵ Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai “Eiropas Savienības stratēģiskā pieeja attiecībā uz farmaceitiskiem līdzekļiem vidē”, COM(2019)128 final, 11.03.2019.

Grozījums

(24) Jauna vides problēma, kas var ietekmēt sabiedrības veselību, ir cilvēkam un dzīvniekiem paredzētu farmaceitisku vielu radītais piesārņojums, tāpēc Programmai būtu jāveicina pasākumi, kas nostiprina ar zāļu ražošanu, lietošanu un likvidēšanu saistīto vidisko risku novērtēšanu un attiecīgu pārvaldīšanu saskaņā ar Eiropas Savienības stratēģisko pieeju attiecībā uz farmaceitiskiem līdzekļiem vidē¹⁵.

¹⁵ Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai “Eiropas Savienības stratēģiskā pieeja attiecībā uz farmaceitiskiem līdzekļiem vidē”, COM(2019)128 final, 11.03.2019.

Grozījums Nr. 32

Regulas priekšlikums

25. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(25) Savienības veselības aizsardzības tiesību akti tūlītēji ietekmē sabiedrības veselību, iedzīvotāju dzīvi, veselības

Grozījums

(25) Savienības veselības aizsardzības tiesību akti tūlītēji ietekmē sabiedrības veselību **un drošību**, iedzīvotāju dzīvi,

sistēmu efektivitāti un noturību un labu iekšējā tirgus darbību. Tiesiskajam regulējumam, kas reglamentē zāles un medicīniskās tehnoloģijas (medicīniski ražojumi, medicīniskās ierīces un cilvēkcilmes vielas), kā arī tabakas jomu, pacientu tiesības pārrobežu veselības aprūpē un nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, ir būtiska nozīme veselības aizsardzībā Savienībā. Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta veselību reglamentējošo Savienības tiesību aktu izstrāde, īstenošana un izpilde un jānodrošina augsti kvalitatīvi, salīdzināmi un uzticami dati, uz kuriem balstīt rīcībpolitiku izstrādi un pārraudzību.

veselības sistēmu efektivitāti un noturību un labu iekšējā tirgus darbību. Tiesiskajam regulējumam, kas reglamentē zāles un medicīniskās tehnoloģijas (medicīniski ražojumi, medicīniskās ierīces un cilvēkcilmes vielas), kā arī tabakas jomu, pacientu tiesības pārrobežu veselības aprūpē un nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, ir būtiska nozīme veselības aizsardzībā Savienībā. Tāpēc Programmai būtu jāatbalsta veselību reglamentējošo Savienības tiesību aktu izstrāde, īstenošana un izpilde un ***kopīgi ar galvenajiem partneriem, tādiem kā EMA un ECDC, jānodrošina augsti kvalitatīvi, salīdzināmi un uzticami dati, tostarp visā Eiropā lokāli savāktie reālie veselības aprūpes dati, izmantojot stabilu un viendabīgu metodiku, uz kuriem balstīt rīcībpolitiku izstrādi un pārraudzību, noteikt mērķus un izstrādāt rīkus progresa mērīšanai.***

Grozījums Nr. 33

Regulas priekšlikums

26. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(26) Pārrobežu sadarbība veselības aprūpes sniegšanā pacientiem, kas pārvietojas starp dalībvalstīm, sadarbība attiecībā uz veselības aprūpes tehnoloģiju novērtējumiem un Eiropas references tīkli (ERT) ir piemēri jomām, kurās apliecinājies, ka integrētam darbam dalībvalstu vidū piemīt izteikta pievienotā vērtība un liels potenciāls vairot veselības sistēmu efektivitāti un tātad arī veselību kopumā. Tāpēc Programmai būtu ***jāatbalsta aktivitātes, kas darītu iespējamu šādu integrētu un koordinētu darbu, kurš kalpo arī*** tam, lai sekmētu, ka tiek īstenota ļoti ietekmīga prakse, kā nolūks ir pieejamos resursus visefektīvāk sadalīt

Grozījums

(26) Pārrobežu sadarbība veselības aprūpes sniegšanā pacientiem, kas pārvietojas starp dalībvalstīm ***vai dzīvo pierobežas reģionos***, sadarbība attiecībā uz veselības aprūpes tehnoloģiju novērtējumiem un Eiropas references tīkli (ERT) ir piemēri jomām, kurās apliecinājies, ka integrētam darbam dalībvalstu vidū piemīt izteikta pievienotā vērtība un liels potenciāls vairot veselības sistēmu efektivitāti un tātad arī veselību kopumā. Tāpēc Programmai būtu ***jācenšas panākt, ka šāds integrēts un koordinēts darbs tiek izstrādāts un īstenots, pilnībā izmantojot tā potenciālu tādās jomās kā veselības aprūpes tehnoloģijas***

attiecīgajām **populācijām** un teritorijām, lai panāktu maksimālu rezultātu.

novērtēšana un ERT. Tam **būtu jākalpo**, lai sekmētu, ka tiek īstenota ļoti ietekmīga prakse, kā nolūks ir pieejamos resursus visefektīvāk sadalīt attiecīgajām **sabiedrības grupām** un teritorijām, lai panāktu maksimālu rezultātu.

Grozījums Nr. 34

Regulas priekšlikums 26.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(26a) Solidaritāte un vienotība ir Savienības principi, un Programmai būtu jānodrošina, ka Savienībai ir saskaņota pieeja pārrobežu veselības apdraudējumu apkarošanai. Nolūkā reaģēt uz sabiedrības veselības apdraudējumiem saskaņā ar LESD 168. pantu ar Programmu būtu jāatbalsta tāda Eiropas veselības reaģēšanas mehānisma izveide, kuru koordinētu ECDC un vadītu veselības komisārs un krīžu pārvaldības komisārs, darbību pilnība saskaņojot ar citām ES veselības aģentūrām. Šāds mehānisms, kuram būtu savi medicīnas resursi no nostiprinātā Savienības civilās aizsardzības mehānisma, būtu jāsadzīvo saskaņā ar pandēmijas reaģēšanas plānu, lai, pamatojoties uz standartizētu informāciju, reaģētu koordinēti un nodrošinātu spējas ātri reaģēt uz nākamajām veselības krīzēm.

Grozījums Nr. 35

Regulas priekšlikums 27. apsvērums

(27) ERT, kas izveidoti uz Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2011/24/ES¹⁶ pamata, ir virtuāli tīkli, kuros iesaistīti veselības aprūpes sniedzēji visā Eiropā. To uzdevums ir atvieglināt diskusiju par kompleksu vai retu slimību ārstēšanu un par slimībām, kurām nepieciešama ļoti specializēta terapija un koncentrētas zināšanas un resursi. Tā kā tīkli var tuvināt diagnozi un uzlabot augsti kvalitatīvas veselības aprūpes sniegšanu pacientiem ar retām slimībām, kā arī var kalpot par medicīniskās izglītības un pētniecības un informācijas izplatīšanas centriem, Programmai būtu jāsekmē, ka tiek izvēsta ERT un citos transnacionālos tīklos notiekošā tīklošanās. Programmā būtu jāapsver, **vai bez retām slimībām ERT nebūtu jāattiecina arī uz pārnēsājamām slimībām un tādām nepārnēsājamām slimībām kā vēzis.**

(27) ERT, kas izveidoti uz Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2011/24/ES¹⁶ pamata, ir virtuāli tīkli, kuros iesaistīti veselības aprūpes sniedzēji visā Eiropā. To uzdevums ir atvieglināt diskusiju par kompleksu vai retu slimību ārstēšanu un par slimībām, kurām nepieciešama ļoti specializēta terapija un koncentrētas zināšanas un resursi. **ERT ir revolucionāra platforma, kas piedāvā unikālu iespēju un kas, pamatojoties uz zināšanu un veselības datu inovatīvu izmantošanu un apmaiņu pārrobežu kontekstā, cenšas uzlabot diagnostiku un aprūpi cilvēkiem, kuri sadzīvo ar retām vai kompleksām slimībām. Tāpēc ar Programmu būtu jānodrošina adekvāts finansējums gan pašreizējo, gan turpmāko ERT koordinēšanas un sadarbības aktivitāšu atbalstam, izmantojot dotācijas vai citus šim nolūkam piemērotus instrumentus. Finansējums būtu jāpalielina, lai ERT spētu izpildīt savos uzdevumos izvirzītos mērķus.** Tā kā tīkli var tuvināt diagnozi un uzlabot augsti kvalitatīvas veselības aprūpes sniegšanu pacientiem ar retām slimībām, kā arī var kalpot par medicīniskās izglītības un pētniecības un informācijas izplatīšanas centriem, Programmai būtu **arī** jāsekmē, ka tiek izvēsta ERT un citos transnacionālos tīklos notiekošā tīklošanās. Programmā būtu jāapsver **iespēja stiprināt ERT un atbalstīt jaunu ERT izveidi, lai aptvertu infekcijas slimības, grūtniecības sarežģījumus, kā arī retas un kompleksas garīgās slimības. ERT stiprināšana var būt viens no galvenajiem faktoriem, lai atbalstītu vienotu, jaunizstrādāta Savienības līmeņa skrīninga satvara pieņemšanu, sākot ar slimību atlases kritērijiem un mehānismiem, lai pārvarētu pašreizējo nevienlīdzību saistībā ar skrīninga tvērumu dalībvalstīs. Programmā būtu arī jāapsver izcilības**

tīklu izveide pārnēsājamu un nepārnēsājamu slimību jomā, ietverot vēzi un pediatrijas vēzi, sirds un asinsvadu slimības, hroniskas elpceļu slimības, diabētu, garīgās veselības traucējumus, neirodeģeneratīvas slimības un citas smagas hroniskas slimības, kā arī šāds tīkls būtu jāveido veselības krīzes pārvaldības jomā.

¹⁶ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (OV L 88, 4.4.2011., 45. lpp.).

¹⁶ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (OV L 88, 4.4.2011., 45. lpp.).

Grozījums Nr. 36

Regulas priekšlikums 27.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(27a) ERT nākas pārvarēt ievērojamas grūtības, lai nodrošinātu finansiālo ilgtspēju un efektīvu darbību gan valstu veselības aprūpes sistēmās, gan ārpus tām, kā to uzsvērusi Eiropas Revīzijas Palāta Īpašajā ziņojumā Nr. 07/2019: “ES pasākumi pārrobežu veselības aprūpē”^{16a}.

^{16a} OV C 192, 7.6.2019., 5. lpp.

Grozījums Nr. 37

Regulas priekšlikums 30. apsvērums

(30) Lai optimizētu no Savienības budžeta pilnīgi vai daļēji finansētu investīciju pievienoto vērtību un ietekmi, būtu jāmeklē jo īpaši sinerģijas starp Savienības darbības programmu veselības jomā un citām Savienības programmām, arī tādām, kurām ir dalīta pārvaldība. Lai šīs sinerģijas palielinātu līdz maksimumam, būtu jānodrošina galvenie veicināšanas mehānismi, arī kumulatīvs finansējums rīcībai, kuru aptver Savienības darbības programma veselības jomā un vēl cita Savienības programma, ja vien šāds kumulatīvs finansējums nepārsniedz attiecīgās rīcības kopējās attiecināmās izmaksas. Šādā nolūkā šai regulai būtu jānosaka attiecīgi noteikumi, jo īpaši par iespēju vienas un tās pašas izmaksas vai izdevumus proporcionāli deklarēt gan Savienības darbības programmā veselības jomā, gan arī vēl citā Savienības programmā.

(30) Lai optimizētu no Savienības budžeta pilnīgi vai daļēji finansētu investīciju pievienoto vērtību un ietekmi, būtu jāmeklē jo īpaši sinerģijas starp Savienības darbības programmu veselības jomā un citām Savienības programmām, arī tādām, kurām ir dalīta pārvaldība, **un jo īpaši sinerģija ar Interreg programmu, ar ko jau tiek risināti jautājumi saistībā ar pārrobežu sadarbību veselības jomā un kas palīdz veicināt pacientu un veselības aprūpes speciālistu pārrobežu mobilitāti, kā arī būtu jāveicina augstas kvalitātes veselības aprūpes pieejamība, pārrobežu reģionos izmantojot kopīgu aprīkojumu, kopīgus pakalpojumus un kopīgas telpas.** Lai šīs sinerģijas palielinātu līdz maksimumam **un izvairītos no dublēšanās**, būtu jānodrošina galvenie veicināšanas mehānismi, arī kumulatīvs finansējums rīcībai, kuru aptver Savienības darbības programma veselības jomā un vēl cita Savienības programma, ja vien šāds kumulatīvs finansējums nepārsniedz attiecīgās rīcības kopējās attiecināmās izmaksas. Šādā nolūkā šai regulai būtu jānosaka attiecīgi noteikumi, jo īpaši par iespēju vienas un tās pašas izmaksas vai izdevumus proporcionāli deklarēt gan Savienības darbības programmā veselības jomā, gan arī vēl citā Savienības programmā, **nodrošinot detalizētu un pārredzamu ziņošanu.**

Grozījums Nr. 38

Regulas priekšlikums

31. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(31) Ņemot vērā Programmas aptverto mērķu un darbību specifiku, dažos gadījumos saistītās aktivitātes vislabāk spēj īstenot dalībvalstu attiecīgās kompetentās iestādes. Tāpēc šīs iestādes, ko norīkojušas pašas dalībvalstis, būtu jāuzskata par norādītām labuma guvējām Finanšu regulas 195. panta nozīmē un dotācijas šādām iestādēm būtu jāpiešķir, iepriekš npublicējot uzaicinājumus iesniegt priekšlikumus.

Grozījums

(31) Ņemot vērā Programmas aptverto mērķu un darbību specifiku, dažos gadījumos saistītās aktivitātes vislabāk spēj īstenot dalībvalstu attiecīgās kompetentās iestādes. Tāpēc šīs iestādes, ko norīkojušas pašas dalībvalstis, būtu jāuzskata par norādītām labuma guvējām Finanšu regulas 195. panta nozīmē un dotācijas šādām iestādēm būtu jāpiešķir, iepriekš npublicējot uzaicinājumus iesniegt priekšlikumus. ***Programmas ieguldījumi būtu jāīsteno ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm, jo īpaši jomās, kas ietilpst valstu kompetencē.***

Grozījums Nr. 39

**Regulas priekšlikums
31.a apsvērums (jauns)**

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(31a) Lai nodrošinātu, ka ikviens no šiem mērķiem tiek īstenots Savienības līmenī, Komisijai būtu jāpalielina budžets un jāiesniedz priekšlikums stiprināt ECDC un EMA mandātus, kuri savā līmenī jau īsteno dažus no Programmas “ES Veselība” mērķiem un kuru loma Programmas īstenošanā būtu jāpalielina.

Grozījums Nr. 40

**Regulas priekšlikums
33. apsvērums**

Komisijas ierosinātais teksts

(33) Tā kā Savienības rīcībpolitiku pamats šajā jomā ir kopīgās vērtības, par kurām panākta vienošanās, — solidaritāte, kuras nolūks ir vienlīdzīgs un vispārējs kvalitatīvu veselības pakalpojumu aptvērums, un tā kā Savienībai ir centrāla nozīme globālo veselības problēmu risināšanas paātrināšanā¹⁹, Programmai būtu jāatbalsta tāds Savienības devums starptautiskām un globālām veselības iniciatīvām, kas uzlabotu veselību, risinātu nevienlīdzības jautājumu un palielinātu aizsardzību pret globāliem veselības apdraudējumiem.

¹⁹ Padomes secinājumi par ES nozīmi pasaules veselības aizsardzības nozarē, 3011. Ārlietu padomes sanāksme Briselē, 2010. gada 10. maijs.

Grozījums

(33) Tā kā Savienības rīcībpolitiku pamats šajā jomā ir kopīgās vērtības, par kurām panākta vienošanās, — solidaritāte, kuras nolūks ir **pieejams**, vienlīdzīgs un vispārējs kvalitatīvu veselības pakalpojumu aptvērums, **tostarp pārrobežu kontekstā**, un tā kā Savienībai ir centrāla nozīme globālo veselības problēmu risināšanas paātrināšanā¹⁹, Programmai būtu jāatbalsta tāds Savienības devums starptautiskām un globālām veselības iniciatīvām, kas uzlabotu veselību, risinātu nevienlīdzības jautājumu un palielinātu aizsardzību pret globāliem veselības apdraudējumiem.

¹⁹ Padomes secinājumi par ES nozīmi pasaules veselības aizsardzības nozarē, 3011. Ārlietu padomes sanāksme Briselē, 2010. gada 10. maijs.

Grozījums Nr. 41

Regulas priekšlikums 34. apsvērums

Komisijas ierosinātais teksts

(34) Lai maksimāli palielinātu Savienības un starptautisko pasākumu rezultativitāti un efektivitāti un lai īstenotu Programmu, būtu jāattīsta sadarbība ar tādām attiecīgām starptautiskām organizācijām kā Apvienoto Nāciju Organizācija un tās specializētās aģentūras, jo īpaši PVO, Pasaules Banka, kā arī Eiropas Padome un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (ESAO). Saskaņā ar Padomes Lēmuma 2013/755/ES²⁰ 94. pantu fiziskās personas un tiesību subjekti, kas veic uzņēmējdarbību aizjūras zemēs un

Grozījums

(34) Lai maksimāli palielinātu Savienības un starptautisko pasākumu rezultativitāti un efektivitāti un lai īstenotu Programmu, būtu jāattīsta sadarbība ar **dalībvalstīm un** tādām attiecīgām starptautiskām organizācijām kā Apvienoto Nāciju Organizācija un tās specializētās aģentūras, jo īpaši PVO, Pasaules Banka, kā arī Eiropas Padome un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (ESAO). Saskaņā ar Padomes Lēmuma 2013/755/ES²⁰ 94. pantu fiziskās personas un tiesību subjekti, kas veic

teritorijās (AZT), ir tiesīgi saņemt finansējumu saskaņā ar Programmas noteikumiem un mērķiem un iespējamajiem režīmiem, kas piemērojami dalībvalstī, ar kuru attiecīgā aizjūras zeme vai teritorija ir saistīta.

²⁰ Padomes Lēmums 2013/755/ES (2013. gada 25. novembris) par aizjūras zemju un teritoriju asociāciju ar Eiropas Savienību ("Lēmums par aizjūras asociāciju") (OV L 344, 19.12.2013., 1. lpp.).

uzņēmējdarbību aizjūras zemēs un teritorijās (AZT), ir tiesīgi saņemt finansējumu saskaņā ar Programmas noteikumiem un mērķiem un iespējamajiem režīmiem, kas piemērojami dalībvalstī, ar kuru attiecīgā aizjūras zeme vai teritorija ir saistīta.

²⁰ Padomes Lēmums 2013/755/ES (2013. gada 25. novembris) par aizjūras zemju un teritoriju asociāciju ar Eiropas Savienību ("Lēmums par aizjūras asociāciju") (OV L 344, 19.12.2013., 1. lpp.).

Grozījums Nr. 42

Regulas priekšlikums 34.a apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(34a) Programmai būtu jāgarantē pilsoniskās sabiedrības, jo īpaši pacientu asociāciju, un akademiķu, jo īpaši veselības aprūpes speciālistu, aktīva iesaiste, lai nodrošinātu līdzsvarotu pārstāvību un iesaisti sabiedrības veselības mērķu sasniegšanā. Eiropas veselības aizsardzības organizācijām būtu jāveicina Programmas īstenošana un izvērtēšana.

Grozījums Nr. 43

Regulas priekšlikums 34.b apsvērums (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(34b) Lai panāktu Programmā ietvertu darbību saskaņotu īstenošanu, būtu

Grozījums Nr. 44

**Regulas priekšlikums
39.a apsvērums (jauns)**

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(39a) Saskaņā ar PVO datiem klimata pārmaiņas ietekmē veselības, sociālās un vides determinantes, tādas kā tīrs gaiss, drošs dzeramais ūdens, pietiekams pārtikas nodrošinājums un droša pajumte, un tiek prognozēts, ka laikposmā no 2030. līdz 2050. gadam ik gadu nepilnvērtīga uztura, malārijas, diarejas un pārmērīga karstuma dēļ papildus ies bojā 250 000 cilvēku, un bojāeju tieši izraisīs ārkārtīgi augstā gaisa temperatūra, jo īpaši vecāka gadagājuma un mazāk aizsargātu cilvēku grupās. Klimata pārmaiņas, kas izpaužas kā plūdi, karstuma viļņi, sausums un ugunsgrēki, būtiski ietekmē cilvēku veselību, tostarp izraisot uztura nepietiekamību, sirds un asinsvadu un elpošanas orgānu slimības, kā arī vektoru pārnēsātas slimības.

Grozījums Nr. 45

**Regulas priekšlikums
40. apsvērums**

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(40) Ņemot vērā to, cik svarīgi ir cīnīties pret klimata pārmaiņām atbilstoši Savienības saistībām īstenot Parīzes nolīgumu un Apvienoto Nāciju

(40) Ņemot vērā to, cik svarīgi ir cīnīties pret klimata pārmaiņām atbilstoši Savienības saistībām īstenot Parīzes nolīgumu un Apvienoto Nāciju

Organizācijas ilgtspējīgas attīstības mērķus, šī Programma palīdzēs Savienības politikas pamatstrāumē iekļaut darbību klimata jomā un sasniegt vispārēju mērķrādītāju, proti, **25 %** ES budžeta izdevumu klimata mērķu sasniegšanai. Sagatavojot un īstenojot Programmu, tiks apzinātas attiecīgās darbības, un Programmas vidusposma izvērtēšanas kontekstā tās tiks pārskatītas.

Organizācijas ilgtspējīgas attīstības mērķus, šī Programma palīdzēs Savienības politikas pamatstrāumē iekļaut darbību klimata jomā un sasniegt vispārēju mērķrādītāju, proti, **30 %** ES budžeta izdevumu klimata mērķu sasniegšanai. Sagatavojot un īstenojot Programmu, tiks apzinātas attiecīgās darbības, un Programmas vidusposma izvērtēšanas kontekstā tās tiks pārskatītas.

Grozījums Nr. 46

Regulas priekšlikums 40.a apsvēruma (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(40a) Atzīstot dzimumu līdztiesības sasniegšanas nozīmi, šai Programmai būtu jāveicina dzimumu līdztiesības integrēšana Savienības rīcībpolitikās. Tai būtu jāizmanto instrumenti dzimumu līdztiesības aspekta integrēšanai un dzimumu līdztiesības principa ievērošanai budžeta plānošanā, lai nodrošinātu, ka uz veselības krīzēm reaģē dzimumsensitīvi un transformatīvi un ka veselības krīzē un pēc tās tiek ņemtas vērā sieviešu un meiteņu īpašās veselības vajadzības.

Grozījums Nr. 47

Regulas priekšlikums 43. apsvēruma

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(43) Ņemot vērā, kāda daba un potenciāls mērogs piemīt pārrobežu draudiem cilvēka veselībai, mērķi Savienības iedzīvotājus no

(43) Ņemot vērā, kāda daba un potenciāls mērogs piemīt pārrobežu draudiem cilvēka veselībai, mērķi Savienības iedzīvotājus no

šādiem draudiem pasargāt un vairot krīžu novēršanu un gatavību nevar pietiekami labi sasniegt atsevišķās dalībvalstīs. Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienību 5. pantā noteikto subsidiaritātes principu Savienības līmeņa **darbību var īstenot** arī tālab, lai atbalstītu dalībvalstu centienus panākt augsta līmeņa sabiedrības veselības aizsardzību, lai uzlabotu zāļu, medicīnisko ierīču un citu krīzes sakarā būtisku ražojumu pieejamību un to cenas pieņemamību Savienībā, lai atbalstītu inovāciju un atbalstītu integrētu un koordinētu darbu un paraugprakses īstenošanu dalībvalstu vidū, kā arī lai risinātu jautājumu par veselības aprūpes piekļūstamības nevienlīdzību visā Eiropas Savienībā, radot tādu efektivitātes pieaugumu un pievienotās vērtības ietekmi, kas nebūtu panākami nacionālā līmenī; turklāt būtu jāievēro dalībvalstu kompetence un atbildība Programmas aptvertajās jomās. Saskaņā ar minētajā pantā noteikto proporcionalitātes principu šajā regulā paredz vienīgi tos pasākumus, kas ir vajadzīgi minēto mērķu sasniegšanai.

šādiem draudiem pasargāt un vairot krīžu novēršanu un gatavību nevar pietiekami labi sasniegt atsevišķās dalībvalstīs. Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienību 5. pantā noteikto subsidiaritātes principu Savienības līmeņa **darbība būtu jāīsteno** arī tālab, lai atbalstītu dalībvalstu centienus panākt augsta līmeņa sabiedrības veselības aizsardzību, lai uzlabotu zāļu, medicīnisko ierīču un citu **veselības** krīzes sakarā būtisku ražojumu **un pakalpojumu** pieejamību, **ilgtspēju, pieņemamību, piekļūstamību, drošumu** un to cenas pieņemamību Savienībā, lai atbalstītu inovāciju un atbalstītu integrētu un koordinētu darbu un paraugprakses īstenošanu dalībvalstu **un to reģionu** vidū, kā arī lai risinātu jautājumu par veselības aprūpes piekļūstamības nevienlīdzību **un netaisnību** visā Eiropas Savienībā, radot tādu efektivitātes pieaugumu un pievienotās vērtības ietekmi, kas nebūtu panākami nacionālā līmenī; turklāt būtu jāievēro dalībvalstu kompetence un atbildība Programmas aptvertajās jomās. Saskaņā ar minētajā pantā noteikto proporcionalitātes principu šajā regulā paredz vienīgi tos pasākumus, kas ir vajadzīgi minēto mērķu sasniegšanai.

Grozījums Nr. 49

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(3) “veselības krīze” ir jebkura ar kādu veselības aspektu saistīta krīze vai nopietns incidents, kuru rada no cilvēka, dzīvniekiem, augiem, pārtikas **vai** vides cēlies apdraudējums un kurš prasa iestāžu steidzamu rīcību;

Grozījums

(3) “veselības krīze” ir jebkura ar kādu veselības aspektu saistīta krīze vai nopietns incidents, kuru rada no cilvēka, dzīvniekiem, augiem, pārtikas, **ķīmikālijām, bioloģiskām vielām, radioloģiska procesa, kodolprocesa,** vides cēlies **apdraudējums vai nezināmas izcelsmes** apdraudējums un kurš prasa iestāžu steidzamu rīcību;

Grozījums Nr. 50

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 4. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(4) “krīzes sakarā būtiski ražojumi” ir izstrādājumi un vielas, kas veselības krīzes sakarā vajadzīgi, lai novērstu, diagnosticētu vai ārstētu kādu slimību un tās sekas; piemēram, šādi: zāles, arī vakcīnas, un to starpprodukti, aktīvas farmaceitiskās sastāvdaļas un izejmateriāli; medicīniskās ierīces; slimnīcu un medicīniskās iekārtas (piemēram, plaušu ventilatori, aizsargapģērbs un aizsarglīdzekļi, diagnostikas materiāli un instrumenti); individuālie aizsardzības līdzekļi; dezinfekcijas līdzekļi, to starpprodukti un to ražošanai nepieciešamie izejmateriāli;

Grozījums

(4) “krīzes sakarā būtiski ražojumi” ir izstrādājumi, **rīki** un vielas, kas veselības krīzes sakarā vajadzīgi, lai novērstu, diagnosticētu vai ārstētu kādu slimību un tās sekas **un lai veiktu slimību un infekciju kontroli un epidemioloģisku uzraudzību:** piemēram, **bet ne tikai**, šādi: zāles, arī vakcīnas, un to starpprodukti, aktīvas farmaceitiskās sastāvdaļas un izejmateriāli; medicīniskās ierīces; slimnīcu un medicīniskās iekārtas (piemēram, plaušu ventilatori, aizsargapģērbs un aizsarglīdzekļi, diagnostikas materiāli un instrumenti); individuālie aizsardzības līdzekļi; dezinfekcijas līdzekļi, to starpprodukti un to ražošanai nepieciešamie izejmateriāli;

Grozījums Nr. 48

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 5. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(5) “pieeja “Viena veselība”” ir pieeja, kas atzīst, **ka cilvēka un dzīvnieku veselība ir savstarpēji saistītas**, ka slimības var tikt pārnestas no **cilvēkiem uz dzīvniekiem un otrādi** un tādēļ **tās jāapkaro abos virzienos, un ka vide ir saikne starp cilvēkiem un dzīvniekiem**;

Grozījums

(5) “pieeja “Viena veselība”” ir pieeja, kas atzīst, **kas pastāv savstarpēja saikne starp cilvēkiem, dzīvniekiem un vidi**, ka slimības var tikt pārnestas no **viena pīlāra uz citu** un tādēļ pret **tām jāvērsas ar holistisku pieeju**;

Grozījums Nr. 51

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 9. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(9) “nopietns pārrobežu veselības apdraudējums” ir bioloģiskas, ķīmiskas, vidiskas vai nezināmas izcelsmes dzīvību apdraudošs vai citādi nopietns veselības apdraudējums, kas izplatās pāri dalībvalstu robežām vai ir saistīts ar būtisku šādas izplatīšanās risku un attiecībā uz ko var būt nepieciešama koordinācija Savienības līmenī ar mērķi nodrošināt augstu cilvēka veselības aizsardzības līmeni;

Grozījums

(9) “nopietns pārrobežu veselības apdraudējums” ir bioloģiskas, ķīmiskas, **radioloģiskas, kodolprocesa**, vidiskas vai nezināmas izcelsmes dzīvību apdraudošs vai citādi nopietns veselības apdraudējums, kas izplatās pāri dalībvalstu robežām vai ir saistīts ar būtisku šādas izplatīšanās risku un attiecībā uz ko var būt nepieciešama koordinācija Savienības līmenī ar mērķi nodrošināt augstu cilvēka veselības aizsardzības līmeni;

Grozījums Nr. 52

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 9.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(9.a) “veselība visās politikas jomās” ir pieeja valsts rīcībpolitiku izstrādei, īstenošanai un pārskatīšanai neatkarīgi no nozares, kas paredz ņemt vērā lēmumu ietekmi uz veselību un kuras mērķis ir panākt sinerģiju, izvairīties no attiecīgo rīcībpolitiku radītas kaitīgas ietekmes uz veselību un uzlabot iedzīvotāju veselību un vienlīdzību veselības jomā;

Grozījums Nr. 53

Regulas priekšlikums

2. pants – 1. daļa – 9.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(9.b) “veselības determinantes” ir virkne faktoru, piemēram, ar uzvedību saistīti, bioloģiski, sociālekonomiski un vidiski faktori, kas ietekmē cilvēka veselības stāvokli;

Grozījums Nr. 54

Regulas priekšlikums

3. pants – 1. daļa – ievaddaļa

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Programma, attiecīgā gadījumā ievērojot pieeju “Viena veselība”, tiecas sasniegt šādus vispārīgos mērķus:

Programma, attiecīgā gadījumā ievērojot **principu “veselība visās politikas jomās” un** pieeju “Viena veselība”, tiecas sasniegt šādus vispārīgos mērķus:

Grozījums Nr. 55

Regulas priekšlikums

3. pants – 1. daļa – 1. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1) aizsargāt Savienības iedzīvotājus no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem;

(1) uzlabot un veicināt veselību Savienībā, atbalstot veselīga dzīvesveida popularizēšanu un slimību profilaksi, samazinot nevienlīdzību veselības jomā un nodrošinot vienlīdzīgu un pilnīgu piekļuvi veselībai;

Grozījums Nr. 56

Regulas priekšlikums

3. pants – 1. daļa – 1.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(1a) aizsargāt Savienības iedzīvotājus no jebkādiem nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem; atbalstīt izstrādi un īstenošanu attiecībā uz labāku sagatavotību ārkārtas situācijām veselības jomā un koordinēšanu dalībvalstīs un starp tām;

Grozījums Nr. 57

Regulas priekšlikums

3. pants – 1. daļa – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(2) uzlabot zāļu, medicīnisko ierīču un citu krīzes sakarā būtisku ražojumu pieejamību Savienībā, veicināt to cenas pieņemamību un atbalstīt inovāciju;

(2) atbalstīt spēkā esošos un turpmākos Savienības tiesību aktus un rīcībpolitikas, lai inter alia Savienībā atjaunotu farmācijas nozares neatkarību un novērstu deficītu, uzlabotu veselības aprūpes un pakalpojumu pieejamību, piekļūstamību un cenas pieņemamību un atbalstītu pētniecību un inovāciju, kā arī veselības un veselības aprūpes attīstību, nedublējot citu programmu, tostarp programmas “Apvārsnis Eiropa”, centienus;

Grozījums Nr. 58

Regulas priekšlikums

3. pants – 1. daļa – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(3) lai paaugstinātu sabiedrības veselību kopumā, — stiprināt veselības sistēmas un veselības aprūpes darbaspēku, arī ar digitālo pārveidi un pastiprinātu integrētu

(3) lai paaugstinātu sabiedrības veselību kopumā, veselībpratību un padarītu veselības sistēmas noturīgākas un reaģētspējīgākas — stiprināt veselības

un koordinētu darbu starp dalībvalstīm, ilgstošu paraugprakses īstenošanu un datu kopīgošanu.

sistēmas un ***to ilgtspēju, kā arī*** veselības aprūpes darbaspēku, arī ar digitālo pārveidi un pastiprinātu integrētu un koordinētu darbu starp dalībvalstīm, ***tostarp valsts, reģionālā un vietējā līmenī, ar*** ilgstošu paraugprakses īstenošanu un ***salīdzināmu un sadarbspējīgu*** datu kopīgošanu.

Grozījums Nr. 59

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. punkts – ievaddaļa

Komisijas ierosinātais teksts

Šīs regulas 3. pantā minēto vispārīgo mērķu sasniegšanu tuvina ar šādu konkrētu mērķu starpniecību, attiecīgā gadījumā ievērojot pieeju “Viena veselība”:

Grozījums

Šīs regulas 3. pantā minēto vispārīgo mērķu sasniegšanu tuvina ar šādu konkrētu mērķu starpniecību, attiecīgā gadījumā ievērojot ***principu “veselība visās politikas jomās” un*** pieeju “Viena veselība”:

Grozījums Nr. 226

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 1. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(1) stiprināt Savienības spēju novērst nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, tiem sagatavoties un uz tiem reaģēt, kā arī pārvaldīt veselības krīzes, arī koordinējot, nodrošinot un izvēršot ārkārtas veselības aprūpes spēju, vācot datus un īstenojot uzraudzību;

Grozījums

(1) stiprināt Savienības spēju novērst nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, tiem sagatavoties un ***strauji*** uz tiem reaģēt, kā arī pārvaldīt veselības krīzes, arī koordinējot, nodrošinot un izvēršot ārkārtas veselības aprūpes spēju, vācot datus un īstenojot uzraudzību, ***koordinējot valstu veselības aprūpes sistēmu stresa testēšanu un izstrādājot kvalitatīvas veselības aprūpes standartus;***

Grozījums Nr. 250

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(2) **nodrošināt Savienībā krīzes sakarā būtisku ražojumu rezervju vai krājumu pieejamību un** krīzes gadījumā **mobilizējama medicīnas, veselības aprūpes un atbalsta personāla rezervi;**

Grozījums

(2) **sinerģijā ar citiem Savienības instrumentiem, programmām un fondiem atbalstīt darbības, lai** krīzes gadījumā **varētu mobilizēt medicīniskos, veselības aprūpes un atbalsta darbiniekus, piemēram, Eiropas Medicīnas korpusa darbiniekus, tostarp uzlabojot darbinieku apmācību un atjauninot viņu zināšanas, un atbalstīt darbības, lai krīzes laikā Savienībā veicinātu ar veselības krīzi saistītu produktu, piemēram, būtisku zāļu, vakcīnu un medicīnisko ierīču, pieejamību;**

Grozījums Nr. 62

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(3) **atbalstīt darbības, kuru mērķis ir nodrošināt krīzes sakarā būtisku ražojumu un citu nepieciešamu veselības aprūpes preču pienācīgu pieejamību, pieklūstamību un cenas pieņemamību;**

Grozījums

(3) **stiprināt Eiropas zāļu tirgu, lai ilgtspējīgā veidā nodrošinātu zāļu, e-veselības risinājumu, medicīnas ierīču un citu nepieciešamo veselības aprūpes preču un ar krīzi saistītā medicīniskā aprīkojuma pieejamību, pieklūstamību un cenas pieņemamību;**

Grozījums Nr. 222

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 4. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(4) **stiprināt veselības aprūpes sistēmu rezultativitāti, pieklūstamību, ilgtspēju un**

Grozījums

(4) **stiprināt veselības aprūpes sistēmu rezultativitāti, pieklūstamību, ilgtspēju un**

noturību, arī atbalstot digitālo pārveidi, **digitālo rīku un pakalpojumu ieviešanu**, sistēmiskas reformas, jaunu aprūpes modeļu īstenošanu un vispārēju veselības apdrošināšanu, **kā arī risināt jautājumus saistībā ar** nevienlīdzību veselības jomā;

noturību, arī atbalstot digitālo pārveidi, **tostarp Eiropas veselības datu telpas izveidi un īstenošanu**, sistēmiskas reformas, jaunu aprūpes modeļu īstenošanu, **uzlabot vienlīdzīgu un savlaicīgu piekļuvi kvalitātiem, ilgtspējīgiem, cenas ziņā pieejamiem un uz cilvēku vērstiem un rezultātiem balstītiem veselības aprūpes un saistītiem aprūpes pakalpojumiem, panākt** vispārēju veselības apdrošināšanu, **ietverot piekļuvi seksuālajai un reproduktīvajai veselībai un tiesībām, un samazināt** nevienlīdzību **un netaisnību** veselības jomā;

Grozījums Nr. 64

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 4.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(4a) stiprināt Savienības inovāciju, lai nodrošinātu nākamās paaudzes zāļu, vakcīnu un medicīnisko ierīču izstrādi un ieviešanu nolūkā būt gataviem veselības aprūpē aizvien biežāk konstatētajām problēmām un gaidāmajām prognozēm;

Grozījums Nr. 65

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 5. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(5) atbalstīt darbības, kuru mērķis ir stiprināt veselības sistēmas spēju veicināt slimību profilaksi un veselīga dzīvesveida popularizēšanu, pacientu tiesības un

(5) atbalstīt darbības, kuru mērķis ir stiprināt veselības sistēmas spēju veicināt slimību profilaksi, **skrīningu un agrīnu diagnosticēšanu un īstenot** veselīga

pārrobežu veselības aprūpi, *kā arī sekmēt medicīnas un veselības aprūpes speciālistu izcilību;*

dzīvesveida popularizēšanu, *pievērsties veselības determinantēm, uzlabot veselībpratību, pacientu tiesības un drošību un* pārrobežu veselības aprūpi;

Grozījums Nr. 245

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa –6. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(6) atbalstīt rīcību attiecībā uz nepārnēsājamu slimību (jo īpaši vēža) uzraudzību, profilaksi, diagnosticēšanu, ārstēšanu un aprūpi;

Grozījums

(6) atbalstīt rīcību attiecībā uz nepārnēsājamu slimību (jo īpaši vēža) uzraudzību, profilaksi, diagnosticēšanu, ārstēšanu un aprūpi *un neirodeģeneratīvu traucējumu un citu galvas smadzeņu saslimšanu agrīnu diagnosticēšanu;*

Grozījums Nr. 66

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 6.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(6a) stiprināt Savienības cīņu pret vēzi sinerģijā ar Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, tostarp atbalstot darbības vēža, arī pediatriskā vēža, uzraudzībai, profilaksei, agrīnai diagnosticēšanai, ārstēšanai un aprūpei, kā arī atbalstot Eiropas Vēža institūta izveidi;

Grozījums Nr. 67

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 6.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(6b) stiprināt cīņu pret pārnēsājamām slimībām un veselības apdraudējumiem;

Grozījums Nr. 68

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 6.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(6c) pievērsties vakcīnneizlēmībai un atbalstīt rīcību, lai izskaustu ar vakcīnām novēršamas slimības, kas ietver atsevišķus vēža veidus;

Grozījums Nr. 69

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 7. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(7) veicināt un atbalstīt zāļu, jo īpaši antimikrobiālo līdzekļu, piesardzīgu un efektīvu lietošanu **un** zāļu un medicīnisko ierīču ražošanu un **likvidēšanu** videi **labvēlīgākā** veidā;

(7) veicināt un atbalstīt zāļu, jo īpaši antimikrobiālo līdzekļu, **informētu**, piesardzīgu un efektīvu lietošanu, **videi mazāk kaitīgu zāļu izstrādi**, zāļu un medicīnisko ierīču ražošanu **vidi saudzējošā veidā** un **zāļu un medicīnisko ierīču apglabāšanu** videi **nekaitīgā** veidā;

Grozījums Nr. 70

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 8. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(8) atbalstīt Savienības veselības tiesību aktu izstrādi, īstenošanu un izpildi, nodrošināt augsti kvalitatīvus, salīdzināmus **un** uzticamus datus, uz kuriem balstīt rīcībpolitiku izstrādi un pārraudzību, un veicināt, lai tiktu izmantoti novērtējumi par attiecīgo rīcībpolitiku ietekmi uz veselību;

Grozījums

(8) atbalstīt Savienības veselības tiesību aktu izstrādi, īstenošanu un izpildi **un vajadzības gadījumā – pārskatīšanu**, nodrošināt augsti kvalitatīvus, salīdzināmus, uzticamus datus, uz kuriem balstīt rīcībpolitiku izstrādi un pārraudzību, **atbalstīt aprūpes sniegšanu un reaģēt uz nerealizētām medicīniskām vajadzībām**, un veicināt, lai tiktu izmantoti novērtējumi par **citu** attiecīgo **Savienības** rīcībpolitiku ietekmi uz veselību;

Grozījums Nr. 246 un 71

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 9. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(9) atbalstīt integrētu darbu starp dalībvalstīm un jo īpaši to veselības aprūpes sistēmām, arī sekmēt, ka tiek īstenota augsti iedarbīga profilakses prakse **un** tiek izvērsta **Eiropas references tīklos** un **citus transnacionālos tīklos notiekošā tīklošanās**;

Grozījums

(9) atbalstīt integrētu darbu starp dalībvalstīm un jo īpaši to veselības aprūpes sistēmām, arī sekmēt, ka tiek īstenota augsti iedarbīga profilakses prakse, **atbalstīta Savienības novērtējuma veikšanai vajadzīgo veselības aprūpes tehnoloģiju apzināšana**, tiek izvērsta **un stiprināta tīklošanās, izmantojot ERT, izstrādāti un īstenoti izcilības tīkli saistībā ar plaši izplatītām pārnēsājamām un nepārnēsājamām slimībām un citi transnacionālie tīkli, tostarp Orphanet tīkls, nodrošinot pilnīgu sinerģiju ar programmu “Apvārsnis Eiropa” un tās struktūrām un partnerībām, un censties paplašināt pacientu tvērumu un uzlabot reaģēšanu uz slimībām un veselības problēmām**;

Grozījums Nr. 223

Regulas priekšlikums

4. pants – 1. daļa – 10. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(10) atbalstīt Savienības iemaksas starptautiskās un globālās veselības iniciatīvās.

Grozījums

(10) atbalstīt Savienības iemaksas starptautiskās un globālās veselības **saistībās un** iniciatīvās, **tostarp tādās, kas atbalsta piekļuvi seksuālajai un reproduktīvajai veselībai un tiesības uz šādu veselību.**

Grozījums Nr. 73

Regulas priekšlikums

5. pants – 1. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

1. Programmas īstenošanai atvēlētais finansējums laikposmā no 2021. līdz 2027. gadam ir **1 946 614 000** EUR pašreizējās cenās.

Grozījums

1. Programmas īstenošanai atvēlētais finansējums laikposmā no 2021. līdz 2027. gadam ir **10 398 000 000** EUR pašreizējās cenās (**9 370 000 000 EUR — salīdzināmās cenās**).

Grozījums Nr. 74

Regulas priekšlikums

5. pants – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

2. Šā panta 1. punktā minēto summu var izmantot tehniskai un administratīvai palīdzībai, kas vajadzīga Programmas īstenošanai, piemēram, sagatavošanas, pārraudzības, kontroles, revīzijas un izvērtēšanas aktivitātēm, tostarp korporatīvajām informācijas tehnoloģiju

Grozījums

2. Šā panta 1. punktā minēto summu var izmantot **arī** tehniskai un administratīvai palīdzībai, kas vajadzīga Programmas īstenošanai, piemēram, sagatavošanas, pārraudzības, kontroles, revīzijas un izvērtēšanas aktivitātēm, tostarp korporatīvajām informācijas tehnoloģiju sistēmām. **Ar netiešajām**

sistēmām.

darbībām saistītie administratīvie izdevumi nepārsniedz 5 % no Programmas kopējā budžeta.

Grozījums Nr. 75
Regulas priekšlikums
6. pants

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

6. pants

svītrots

*Līdzekļi no Eiropas Savienības
Atveseļošanas instrumenta*

*Regulas [Eiropas Savienības
Atveseļošanas instruments] 2. pantā
minētos pasākumus uz Programmas
pamata īsteno, izmantojot summu, kas
nepārsniedz 8 451 000 000 EUR
pašreizējās cenās, kā minēts minētās
regulas 3. panta 2. punkta a) apakšpunkta
iii) punktā, ievērojot tās 5. panta 4. un
8. punktu.*

*Šīs summas veido ārējos piešķirtos
ieņēmumus saskaņā ar Regulas (ES,
Euratom) 2018/1046 21. panta 5. punktu.*

Grozījums Nr. 76

Regulas priekšlikums
7. pants – 1. daļa – 1.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

*(1a) Visu iesaistīto valstu iemaksas
iekļauj attiecīgajās Programmas daļās.
Komisija ikgadējās budžeta procedūras
laikā ziņo Padomei un Parlamentam par
katras Programmas daļas kopējo budžetu,
norādot katru asociēto valsti, individuālās
iemaksas un to finanšu bilanci.*

Grozījums Nr. 77

Regulas priekšlikums

8. pants – 1. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

1. Programmu īsteno atbilstoši tiešas pārvaldības principam saskaņā ar Regulu (ES, Euratom) 2018/1046 vai atbilstoši netiešas pārvaldības principam kopā ar struktūrām, kas minētas Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 62. panta 1. punkta c) apakšpunktā.

Grozījums

1. Programmu īsteno atbilstoši tiešas pārvaldības principam saskaņā ar Regulu (ES, Euratom) 2018/1046 vai atbilstoši netiešas pārvaldības principam kopā ar struktūrām, kas minētas Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 62. panta 1. punkta c) apakšpunktā, ***lai nodrošinātu, ka nenotiek pārklāšanās vai dublēšanās ar citām finansēšanas programmām Savienības līmenī.***

Grozījums Nr. 78

Regulas priekšlikums

8. pants – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

2. Programma var nodrošināt finansējumu jebkurā no Regulā (ES, Euratom) 2018/1046 noteiktajiem veidiem, jo īpaši kā dotācijas, godalgas un iepirkumu.

Grozījums

2. Programma var nodrošināt finansējumu jebkurā no Regulā (ES, Euratom) 2018/1046 noteiktajiem veidiem, jo īpaši kā dotācijas, godalgas un iepirkumu. ***Komisija cenšas panākt efektīvu un līdzsvarotu ģeogrāfisko pārklājumu visā Savienībā, tostarp ar spēju veidošanu atbalstot dalībvalstīs, lai tās varētu uzlabot projektu kvalitāti.***

Grozījums Nr. 79

Regulas priekšlikums

8. pants – 4.a punkts (jauns)

4.a Komisija veicina Programmas konsekventu īstenošanu, vienlaikus cenšoties panākt maksimālu administratīvo vienkāršošanu. Komisija un dalībvalstis atbilstoši saviem attiecīgajiem pienākumiem veicina sinerģiju un nodrošina efektīvu koordināciju starp Programmu un citām Savienības programmām un fondiem.

Šajā nolūkā tās:

(a) gan plānošanas, gan īstenošanas posmā nodrošina papildināmību, sinerģiju, saskaņotību un konsekvenci starp dažādiem instrumentiem Savienības, valsts un attiecīgā gadījumā reģionālā līmenī, jo īpaši saistībā ar Savienības fondu finansētiem pasākumiem;

(b) pilnveido koordinācijas mehānismus, lai novērstu centienu dublēšanos;

(c) nodrošina ciešu sadarbību starp tiem, kuri ir atbildīgi par īstenošanu Savienības, valsts un attiecīgā gadījumā reģionālā līmenī, lai panāktu, ka instrumenta atbalsta sniegšanas darbības ir saskaņotas un racionālas.

Grozījums Nr. 80

Regulas priekšlikums

8. pants – 4.b punkts (jauns)

4.b Komisija, īstenojot Programmu, attīsta sadarbību ar attiecīgām starptautiskām organizācijām, tādām kā Apvienoto Nāciju Organizācija un tās specializētās aģentūras, jo īpaši Pasaules Veselības organizācija (PVO), kā arī ar Eiropas Padomi un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju (ESAO), lai maksimāli palielinātu

Grozījums Nr. 81

Regulas priekšlikums

8. pants – 4.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

4.c Komisija visos Programmas īstenošanas posmos apspriežas ar dalībvalstu veselības iestādēm Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamu slimību pārvaldības koordinācijas grupā vai citās attiecīgās Komisijas ekspertu grupās, kā arī ar ieinteresētajām personām, īpaši profesionālām veselības nozares struktūrām un šajā jomā strādājošām NVO.

Grozījums Nr. 82

Regulas priekšlikums

9.a pants (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

9.a pants

Piešķiršanas kritēriji

Piešķiršanas kritērijus nosaka 18. pantā minētajās darba programmās un uzaicinājumos iesniegt priekšlikumus, ņemot vērā (ja piemērojami) šādus elementus:

- (a) atbilstība konkrētajiem mērķiem, kā noteikts 4. pantā;*
- (b) ieguldījums veselības aprūpes sistēmas pieklūstamībā un cenas pieņemamībā;*

- (c) pārrobežu dimensija;
- (d) ieguldījums digitālā pārveidē;
- (e) sociālā ietekme (ieguvumi un izmaksas);
- (f) atbilstība 1. pielikuma noteikumiem;
- (g) ieguldījums slimību un jo īpaši vēža profilaksē;
- (h) ieguldījums zāļu pieejamībā;
- (i) projektu izstrādes darbības gatavība;
- (j) ierosinātā īstenošanas plāna stabilitāte.

Grozījums Nr. 83

Regulas priekšlikums
12. pants – 3.a daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Tiek izveidots uzticams un efektīvs mehānisms, lai izvairītos no finansējuma dublēšanās un nodrošinātu sinerģiju starp dažādām Savienības programmām un rīcībpolitikām, kas paredzētas veselības mērķu sasniegšanai. Visus datus par finansēšanas operācijām un darbībām, ko finansē no dažādām Savienības programmām un fondiem, centralizē šā mehānisma ietvaros. Tajā tiek ievēroti pārredzamības un pārskatatbildības principi un nodrošināta iespēja labāk uzraudzīt un novērtēt darbības, ko veic veselības mērķu sasniegšanai.

Grozījums Nr. 84

Regulas priekšlikums
14. pants – 1. punkts – b apakšpunkts

Komisijas ierosinātais teksts

(b) tiesību subjekti, kas izveidoti uz Savienības tiesību aktu pamata, vai starptautiska organizācija.

Grozījums

(b) tiesību subjekti, kas izveidoti uz Savienības tiesību aktu pamata, vai ***attiecīga*** starptautiska organizācija, ***piemēram, publiskā sektora iestādes, publiskā sektora struktūras, veselības aprūpes iestādes, pētnieciskie institūti, universitātes un augstākās izglītības iestādes, pacientu asociācijas.***

Grozījums Nr. 85

Regulas priekšlikums

14. pants – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

3. Tiesību subjektiem, kas veic uzņēmējdarbību trešā valstī, kura nav Programmas asociēta trešā valsts, ***principā*** būtu jāsedz savas dalības izmaksas.

Grozījums

3. Tiesību subjektiem, kas veic uzņēmējdarbību trešā valstī, kura nav Programmas asociēta trešā valsts, būtu jāsedz savas dalības izmaksas.

Grozījums Nr. 86

Regulas priekšlikums

14. pants – 5. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

5. Tiešās dotācijas no Programmas var piešķirt, nepaužot uzaicinājumu iesniegt priekšlikumus, ja ***mērķis ir finansēt tādas darbības ar skaidru Savienības pievienoto vērtību, kam līdzfinansējumu sniedz kompetentās iestādes, kuras atbild par veselības jomu dalībvalstīs vai Programmas asociētās trešās valstīs,***

Grozījums

5. Tiešās dotācijas ***darbību finansēšanai*** no Programmas var piešķirt, nepaužot uzaicinājumu iesniegt priekšlikumus, ja ***šādas dotācijas ir pienācīgi pamatotas, tām ir skaidra Savienības pievienotā vērtība, tās līdzfinansē vietējās, reģionālās vai valsts kompetentās iestādes, kuras atbild par***

attiecīgas starptautiskas veselības organizācijas vai publiskā sektora un nevalstiskas organizācijas, kas darbojas atsevišķi vai kā sadarbības tīkls un ko pilnvarojušas minētās kompetentās iestādes.

veselības jomu dalībvalstīs vai Programmas asociētās trešās valstīs, attiecīgas starptautiskas veselības organizācijas vai ***Interreg programmas***, publiskā sektora un nevalstiskas organizācijas, kas darbojas atsevišķi vai kā sadarbības tīkls un ko pilnvarojušas minētās kompetentās iestādes.

Grozījums Nr. 87

Regulas priekšlikums 14. pants – 6. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

6. Tiešās dotācijas ***Eiropas references tīkliem*** no Programmas ***var piešķirt***, nepaužot uzaicinājumu iesniegt priekšlikumus. Tiešās dotācijas var piešķirt arī citiem transnacionāliem tīkliem, kas paredzēti saskaņā ar ***ES noteikumiem***.

Grozījums

6. Tiešās dotācijas ***ERT*** no Programmas ***piešķir***, nepaužot uzaicinājumu iesniegt priekšlikumus ***un izmantojot vienkāršotu finanšu un tehnisko ziņošanas sistēmu***. Tiešās dotācijas var piešķirt arī citiem transnacionāliem tīkliem, ***tostarp Interreg programmām***, kas paredzēti saskaņā ar ***Savienības tiesību aktiem***.

Grozījums Nr. 88

Regulas priekšlikums 14. pants – 6.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

6.a Tiek nodrošināts atbilstīgs finansējums, lai konsolidētu un paplašinātu ERT pārrobežu veselības aprūpes modeli, nodrošinot vairāku klīnisko pakalpojumu sniegšanu dažādos kanālos, kas ietver otra viedokļa

sniegšanu pacientiem par ārstēšanu un pārvaldību un speciālistu konsultācijas tiešsaistē, kā arī tiešsaistes ambulatorās klīnikas.

Grozījums Nr. 89

Regulas priekšlikums

16. pants – 1. daļa

Komisijas ierosinātais teksts

Par Programmai noteiktajiem darba plāniem, tās prioritātēm, stratēģisko orientāciju un īstenošanu Komisija apspriežas ar dalībvalstu veselības iestādēm Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamu slimību pārvaldības koordinācijas grupā.

Grozījums

Par Programmai noteiktajiem ***gada*** darba plāniem, tās prioritātēm, stratēģisko orientāciju un īstenošanu ***un par iespējamām sinerģijām ar dalībvalstu pašu resursiem nolūkā nodrošināt darbību ilgtermiņa efektivitāti un ilgtspēju*** Komisija apspriežas ar dalībvalstu veselības iestādēm Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamu slimību pārvaldības koordinācijas grupā.

Grozījums Nr. 90

Regulas priekšlikums

16. pants – 1.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Komisija apspriežas ar Programmas “ES Veselība” vadības grupu par Programmai noteiktajiem gada darba plāniem un Programmas prioritātēm, stratēģiskajām ievirzēm un īstenošanu, kā arī par iespējamām sinerģijām ar Eiropas fondiem, lai nodrošinātu darbību ilgtermiņa efektivitāti un ilgtspēju.

Grozījums Nr. 91

Regulas priekšlikums

16. pants – 1.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Komisija apspriežas arī ar attiecīgajām Savienības decentralizētajām aģentūrām un ieinteresētajām personām, piemēram, pilsoniskās sabiedrības organizāciju pārstāvjiem un jo īpaši pacientu organizācijām, par Programmai noteiktajiem gada darba plāniem un Programmas prioritātēm, stratēģiskajām ievirzēm un īstenošanu.

Grozījums Nr. 92

Regulas priekšlikums

16. pants – 1.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Komisija pieņem gada darba plānus, izmantojot deleģētos aktus. Deleģētos aktus pieņem saskaņā ar šīs regulas 24. pantu.

Grozījums Nr. 93

Regulas priekšlikums

16.a pants (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

16.a pants

Programmas “ES Veselība” Vadības grupas izveide

1. Komisija izveido Programmas “ES Veselība” Vadības grupu (“Vadības

grupa”).

2. Vadības grupa:

(i) sniedz ieguldījumu visaptverošas stratēģijas un vadības veidā un ieguldījumu Programmas gada darba plānos;

(ii) izstrādā plānu koordinācijas, sadarbības un sinerģijas vadībai starp Programmu un citām programmām, kurās ir ietverta veselības dimensija;

(iii) nodrošina uz vērtību orientētas veselības darbības, ilgtspēju, labākus veselības risinājumus, veicina piekļuvi veselības aprūpei un samazina nevienlīdzību veselības jomā, veicina pacientu un sabiedrības iesaistīšanos.

3. Vadības grupa ir neatkarīga ieinteresēto personu grupa, kurā darbojas sabiedrības veselības jomas rīcībspēki, piemēram, Eiropas Parlamenta pārstāvji, neatkarīgi veselības eksperti un pacientu pārstāvji.

4. Vadības grupu veido 20 augsta līmeņa personas, kas pārstāv dažādas 3. punktā minētās disciplīnas un aktivitātes, ievērojot ģeogrāfiskā un dzimumu līdzsvara principu.

5. Valdes locekļus pēc atklāta uzaicinājuma izvirzīt kandidātus vai izteikt ieinteresētību ieceļ Komisija, apspriežoties ar Parlamentu.

Locekļus ieceļ uz 1. panta 2. punktā minēto laikposmu. Komisija no savu locekļu vidus ieceļ arī priekšsēdētāju.

6. Vadības grupa tiekas vismaz trīs reizes gadā, lai varētu regulāri un pārredzami apmainīties ar viedokļiem.

Koordinācijas, sadarbības un sinerģijas vadības plāns veicina visu esošo ar veselību saistīto finanšu mehānismu redzamību un koordināciju un palīdz vadīt koordināciju un sadarbību.

Komisija var apspriesties ar Vadības grupu par citiem jautājumiem, kuri nav minēti 2. punktā.

Grozījums Nr. 94

Regulas priekšlikums

18. pants – 1. daļa

Komisijas ierosinātais teksts

Programmu īsteno ar Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 110. pantā minēto darba programmu palīdzību. Darba programmās attiecīgā gadījumā norāda kopējo summu, kas atvēlēta finansējuma apvienošanas darbībām.

Grozījums

Programmu īsteno ar Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 110. pantā minēto ***gada*** darba programmu palīdzību. Darba programmās attiecīgā gadījumā norāda kopējo summu, kas atvēlēta finansējuma apvienošanas darbībām.

Grozījums Nr. 95

Regulas priekšlikums

18. pants – 1.a daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Darba programmās ņem vērā ietekmes uz dzimumu līdztiesību novērtējumu.

Grozījums Nr. 96

Regulas priekšlikums

19. pants – 1. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

1. Regulas II pielikumā ir noteikti rādītāji, ar kuriem ziņo par Programmas virzību uz 3. un 4. pantā izklāstīto vispārīgo un konkrēto mērķu sasniegšanu.

Grozījums

1. Regulas II pielikumā ir noteikti rādītāji, ***ietverot ar programmu un darbību saistītus rādītājus***, ar kuriem ziņo par Programmas virzību uz 3. un 4. pantā izklāstīto vispārīgo un konkrēto mērķu sasniegšanu.

Grozījums Nr. 97

Regulas priekšlikums

19. pants – 1.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1.a Komisija pastāvīgi uzrauga Programmas pārvaldību un īstenošanu. Pārredzamības uzlabošanas nolūkā datus par pārvaldību un īstenošanu pastāvīgi atjaunina un pieklūstamā veidā dara publiski pieejamus Komisijas tīmekļa vietnē.

Tajā pašā datubāzē jo īpaši iekļauj datus par finansētajiem projektiem. Šie dati ietver:

(a) informāciju par finansējuma veidiem un saņēmēju veidiem, kas ļauj pārredzami izsekot finanšu piešķirumus; detalizētu pārskatu par sinerģiju ar citām Savienības programmām, tostarp Savienības aģentūru īstenojamajām aktivitātēm, kas ļauj pienācīgi analizēt papildināmību starp dažādajām veicamajām aktivitātēm;

(b) izdevumu apjomu sadalījumu projektu līmenī, lai varētu veikt specifisku analīzi, tostarp katrā intervences jomā, kā noteikts 13. pantā un I pielikumā.

Grozījums Nr. 98

Regulas priekšlikums

19. pants – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

2. Lai rādītājus vajadzības gadījumā grozītu un papildinātu, attiecībā uz II pielikuma grozījumiem Komisija ir saskaņā ar 24. pantu pilnvarota pieņemt deleģētos aktus.

2. Lai rādītājus, **tostarp ar programmu un rīcību saistītus rādītājus**, vajadzības gadījumā grozītu un papildinātu, attiecībā uz II pielikuma grozījumiem Komisija ir saskaņā ar 24. pantu pilnvarota pieņemt deleģētos aktus.

Grozījums Nr. 99

Regulas priekšlikums

19. pants – 2.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

2.a Vāc rādītājus, kas attiecīgā gadījumā ir sadalīti pēc dzimuma.

Grozījums Nr. 100

Regulas priekšlikums

19. pants – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

3. Veikuma ziņošanas sistēma nodrošina, ka programmas īstenošanas un rezultātu pārraudzībai vajadzīgie dati tiek ievākti efektīvi, rezultatīvi un savlaicīgi. Šim nolūkam Savienības līdzekļu saņēmējiem un — attiecīgā gadījumā — dalībvalstīm uzliek samērīgas ziņošanas prasības.

3. Veikuma ziņošanas sistēma nodrošina, ka programmas īstenošanas un rezultātu pārraudzībai vajadzīgie dati tiek ievākti efektīvi, rezultatīvi un savlaicīgi, **nepaliekot administratīvo slogu saņēmējiem**. Šim nolūkam Savienības līdzekļu saņēmējiem un — attiecīgā gadījumā — dalībvalstīm uzliek samērīgas ziņošanas prasības.

Grozījums Nr. 101

Regulas priekšlikums

20. pants – 4. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

4. Komisija Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai paziņo šīs izvērtēšanas rezultātus kopā ar

4. Komisija **publicē un** Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai paziņo **un iesniedz** šīs izvērtēšanas **vidusposma un galīgos**

saviem apsvērumiem.

rezultātus kopā ar saviem apsvērumiem.

Grozījums Nr. 102

Regulas priekšlikums

21. pants – 1.a daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Programmas revīzijas sistēma nodrošina pienācīgu līdzsvaru starp uzticēšanos un kontroli, ņemot vērā kontroles administratīvās un citas izmaksas visos līmeņos, īpaši tās, kas rodas atbalsta saņēmējiem. Revīzijas noteikumi ir skaidri, konsekventi un saskaņoti visā Programmas darbības laikā.

Grozījums Nr. 103

Regulas priekšlikums

21. pants – 1.b daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Programmas revīzijas stratēģija ir balstīta uz finanšu revīziju, ko veic no visas Programmas iegūtā reprezentatīvā izdevumu izlasē. Minēto reprezentatīvo izlasi papildina ar izlasi, kuras pamatā ir ar izdevumiem saistītu risku novērtējums. Darbības, kam piešķir kopīgo finansējumu no dažādām Savienības programmām, revidē tikai vienu reizi, aptverot visas iesaistītās programmas un attiecīgos tām piemērojamos noteikumus.

Grozījums Nr. 104

Regulas priekšlikums
21. pants – 1.c daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Komisija vai finansēšanas struktūra var balstīties uz apvienotām sistēmas revīzijām saņēmēju līmenī. Šādas apvienotas revīzijas nav obligātas atsevišķiem saņēmēju veidiem, un tās sastāv no sistēmu un procesu revīzijas, ko papildina darījumu revīzija, kuru veic kompetents neatkarīgs revidents, kas ir kvalificēts veikt obligātās grāmatvedības dokumentu revīzijas saskaņā ar Direktīvu 2006/43/EK^{1a}. Komisija vai finansēšanas struktūra šīs revīzijas var izmantot, lai pārbaudītu vispārējo pārliedību par izdevumu pareizu finanšu pārvaldību un pārskatītu ex post revīziju apmēru un apliecinājumus par finanšu pārskatiem.

^{1a} Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2006/43/EK (2006. gada 17. maijs), ar ko paredz gada pārskatu un konsolidēto pārskatu obligātās revīzijas, groza Padomes Direktīvu 78/660/EEK un Padomes Direktīvu 83/349/EEK un atceļ Padomes Direktīvu 84/253/EEK (OV L 157, 9.6.2006., 87. lpp.).

Grozījums Nr. 105

Regulas priekšlikums
21. pants – 1.d daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Revīzijas var veikt laikposmā līdz diviem gadiem pēc atlikuma maksājuma veikšanas.

Grozījums Nr. 106

Regulas priekšlikums

21. pants – 1.e daļa (jauna)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

Komisija publicē revīzijas pamatnostādnes, lai nodrošinātu revīzijas procedūru un noteikumu uzticamu un vienādu piemērošanu un interpretāciju visā Programmas darbības laikā.

Grozījums Nr. 107

Regulas priekšlikums

24. pants – 2. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

2. Pilnvaras pieņemt 19. panta 2. punktā minētos deleģētos aktus Komisijai piešķir ***līdz 2028. gada 31. decembrim.***

2. Pilnvaras pieņemt 19. panta 2. punktā minētos deleģētos aktus Komisijai piešķir ***uz triju gadu laikposmu no [šīs regulas spēkā stāšanās diena]. Komisija sagatavo ziņojumu par pilnvaru deleģēšanu vēlākais deviņus mēnešus pirms trīs gadu laikposma beigām. Pilnvaru deleģēšana tiek automātiski pagarināta uz tāda paša ilguma laikposmiem, ja vien Eiropas Parlaments vai Padome neiebilst pret šādu pagarinājumu vēlākais trīs mēnešus pirms katra laikposma beigām.***

Grozījums Nr. 108

Regulas priekšlikums

I pielikums – a punkts – ii apakšpunkts

Komisijas ierosinātais teksts

(ii) **kritiskā veselības infrastruktūra**, kas ir būtiska veselības krīžu kontekstā, instrumenti, struktūras, procesi, ražošanas un laboratoriju jauda, tai skaitā instrumenti slimību uzliesmojumu uzraudzībai, modelēšanai, prognozēšanai, profilaksei un pārvaldībai.

Grozījums

(ii) **koordinēta rīcība**, kas ir būtiska veselības krīžu kontekstā, instrumenti, **mehānismi**, struktūras, procesi, ražošanas un laboratoriju jauda, tai skaitā instrumenti slimību uzliesmojumu uzraudzībai, modelēšanai, prognozēšanai, profilaksei un pārvaldībai.

Grozījums Nr. 109

Regulas priekšlikums
I pielikums – b punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(b) Tādas paraugprakses un tādu inovatīvu risinājumu tālāknodošana, pielāgošana un izvēšana starp dalībvalstīm, kuriem ir nostiprinājusies Savienības mēroga pievienotā vērtība, kā arī individuāli pielāgots atbalsts **konkrētām** valstīm vai valstu grupām, kam ir vislielākās vajadzības, piešķirot tām finansējumu konkrētiem projektiem, tai skaitā mērķsadarbībai, ekspertu konsultācijām un līdzbiedru atbalsta pasākumiem.

Grozījums

(b) Tādas paraugprakses un tādu inovatīvu risinājumu tālāknodošana, pielāgošana un izvēšana starp dalībvalstīm **vai reģioniem**, kuriem ir nostiprinājusies Savienības mēroga pievienotā vērtība, kā arī individuāli pielāgots atbalsts **konkrētiem reģioniem vai** valstīm, vai **reģionu** vai valstu grupām, kam ir vislielākās vajadzības, piešķirot tām finansējumu konkrētiem projektiem, tai skaitā mērķsadarbībai, ekspertu konsultācijām un līdzbiedru atbalsta pasākumiem.

Grozījums Nr. 110

Regulas priekšlikums
I pielikums – c apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

- (i) apsekojumi, pētījumi, datu vākšana un statistika, metodiku izstrāde, klasifikācijas, mikrosimulācijas, rādītāji, zināšanu aprīte un salīdzināšana ar etaloniem;

Grozījums

- (i) apsekojumi, pētījumi, **salīdzināmu** datu vākšana un statistika, **vajadzības gadījumā datus sadalot pēc dzimuma un vecuma grupām**, metodiku izstrāde, klasifikācijas, mikrosimulācijas, **izmēģinājuma pētījumi**, rādītāji, zināšanu aprīte un salīdzināšana ar etaloniem;

Grozījums Nr. 111

Regulas priekšlikums

I pielikums – c apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

- (iii) ekspertu grupas un paneļi, kas sniedz konsultācijas, datus un informāciju, kura vajadzīga veselības politikas izstrādes un īstenošanas atbalstam;

Grozījums

- (iii) ekspertu grupas un paneļi, **tostarp vajadzības gadījumā attiecīgo ieinteresēto personu pārstāvji**, kas sniedz konsultācijas, **novērtējumu**, datus un informāciju, kura vajadzīga veselības politikas izstrādes un īstenošanas atbalstam, **ietverot veselības rīcībpolitiku īstenošanas pēcpasākumus**;

Grozījums Nr. 112

Regulas priekšlikums

I pielikums – c apakšpunkts – iv punkts

Komisijas ierosinātais teksts

- (iv) pētījumi, analīze un zinātniskās konsultācijas, kas kalpo par pamatu politikas veidošanai, un atbalsts Patērētāju drošības zinātniskajai komitejai un Veselības, vides un jaunā riska

Grozījums

- (iv) pētījumi, analīze, **sistemātisks pārējo Savienības politikas darbību ietekmes uz veselību novērtējums** un zinātniskās konsultācijas, kas kalpo par pamatu politikas veidošanai, un atbalsts Patērētāju

zinātniskajai komitejai.

drošības zinātniskajai komitejai un
Veselības, vides un jaunā riska
zinātniskajai komitejai, **kā arī veselības
aprūpes sistēmu darbības novērtēšanas
ekspertu grupai.**

Grozījums Nr. 113

Regulas priekšlikums

I pielikums – d apakšpunkts – ievaddaļa

Komisijas ierosinātais teksts

(d) Savienības veselības tiesību aktu un darbību izstrāde **un** īstenošana, jo īpaši atbalstot šādas darbības:

Grozījums

(d) Savienības veselības tiesību aktu un darbību izstrāde, īstenošana un **novērtēšana**, jo īpaši atbalstot šādas darbības:

Grozījums Nr. 114

Regulas priekšlikums

I pielikums – d apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(i) Savienības veselības tiesību aktu un rīcību īstenošana, izpilde un uzraudzība; tehniskais atbalsts juridisko prasību īstenošanai;

Grozījums

(i) Savienības veselības tiesību aktu un rīcību īstenošana, izpilde un uzraudzība, **ietverot veselīga dzīvesveida popularizēšanu**; tehniskais atbalsts juridisko **un darbības** prasību **pilnīgai** īstenošanai **visās dalībvalstīs**;

Grozījums Nr. 115

Regulas priekšlikums

I pielikums – d apakšpunkts – iv punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iv) datubāzu un digitālo rīku izstrāde, to darbība un savstarpēja sadarbība, tai skaitā attiecīgā gadījumā ar citām tālīzpētes tehnoloģijām, piem., tādām, kas izmanto satelītdatus;

Grozījums

(iv) datubāzu un digitālo rīku izstrāde **un uzturēšana**, to darbība un savstarpēja sadarbība, **ietverot jau ieviestus projektus**, tai skaitā attiecīgā gadījumā ar citām tālīzpētes tehnoloģijām, piem., tādām, kas izmanto satelītdatus **un mākslīgo intelektu**;

Grozījums Nr. 116

Regulas priekšlikums

I pielikums – d apakšpunkts – v punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(v) revīzijas **un** novērtēšanas darbs saskaņā ar Savienības tiesību aktiem;

Grozījums

(v) revīzijas, novērtēšanas **un inspekcijas** darbs saskaņā ar Savienības tiesību aktiem;

Grozījums Nr. 117

Regulas priekšlikums

I pielikums – d apakšpunkts – x punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(x) nacionālie kontaktpunkti, kas sniedz norādījumus, informāciju un palīdzību saistībā ar Savienības veselības tiesību aktu un Programmas īstenošanu;

Grozījums

(x) nacionālie kontaktpunkti, kas sniedz norādījumus, informāciju un palīdzību saistībā ar Savienības veselības tiesību aktu un Programmas **popularizēšanu un** īstenošanu;

Grozījums Nr. 118

Regulas priekšlikums
I pielikums – d apakšpunkts – xi punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(xi) atbalsts ieinteresēto personu veiktām darbībām, kuru mērķis ir starpvalstu sadarbība.

Grozījums

(xi) atbalsts ieinteresēto personu veiktām darbībām, kuru mērķis ir starpvalstu **un reģionāla** sadarbība.

Grozījums Nr. 119

Regulas priekšlikums
I pielikums – e apakšpunkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(e) Strukturālie krājumi un gatavība krīzei:

svītrots

(i) tāda mehānisma izveide, kas palīdzētu apzināt, iepirkt un pārvaldīt krīzes sakarā būtiskus ražojumus, un atbalsts šāda mehānisma darbībai;

(ii) krīzes sakarā būtisku ražojumu ES rezervju un krājumu izveide un pārvaldība, papildinot citus Savienības instrumentus;

(iii) tādu mehānismu izveide, kas ļauj efektīvi uzraudzīt un sadalīt pieejamo aprūpes infrastruktūru (piem., gultasvietas slimnīcās un vietas intensīvās terapijas nodaļās), lai sadalītu vai piešķirtu veselības krīzes kontekstā būtiskas preces un pakalpojumus, un kas ļauj nodrošināt zāļu, pētāmu zāļu un medicīnisko ierīču piegādi un drošu izmantošanu, kā arī atbalsts šādu mehānismu darbībai;

(iv) veselības krīžu novēršanai un pārvarēšanai nepieciešamo preču un pakalpojumu iepirkšana un pasākumi, ar

ko nodrošina piekļuvi šīm būtiskajām precēm un pakalpojumiem;

(v) medicīniskā un veselības aprūpes personāla un ekspertu Savienības rezerves izveide, lai šādu personālu un ekspertus pēc vajadzības varētu izvietot jebkur Savienībā, kur nepieciešams nepieļaut vai pārvarēt veselības krīzi, un atbalsts šādas rezerves darbības nodrošināšanai; tādas Savienības mēroga neatliekamās veselības palīdzības vienības izveide, kas veselības krīzes gadījumā pēc Komisijas pieprasījuma sniegtu ekspertu konsultācijas un tehnisko palīdzību, arī atbalsts šādas vienības darbībai.

Grozījums Nr. 227

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(i) darbības, kas veicina Savienības, valstu, reģionu un vietēja līmeņa iesaistīto personu spēju novērst Savienības mēroga un pārnozaru griezuma veselības krīzes, šo personu sagatavotību šādām krīzēm un to pārvarēšanai, un šo personu reaģēšanas spējas uz tām, atbalsttiesīgās darbības ietver arī ārkārtas situāciju plānošanu un gatavības mācības un medicīniskā, veselības aprūpes un sabiedrības veselības personāla prasmju pilnveidošanu;

Grozījums

(i) darbības, kas veicina Savienības, valstu, reģionu un vietēja līmeņa iesaistīto personu spēju novērst Savienības mēroga un pārnozaru griezuma veselības krīzes, šo personu sagatavotību šādām krīzēm un to pārvarēšanai, un šo personu reaģēšanas spējas uz tām, atbalsttiesīgās darbības ietver arī ***stresa testus***, ārkārtas situāciju plānošanu un gatavības mācības, ***kvalitatīvas veselības aprūpes standartu izstrādi*** un medicīniskā, veselības aprūpes un sabiedrības veselības personāla prasmju pilnveidošanu;

Grozījums Nr. 121

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – ia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ia) Eiropas veselības reaģēšanas mehānisma (EHRM) izveide, lai reaģētu uz visu veidu veselības apdraudējumiem un krīzēm un stiprinātu darbības koordināciju Eiropas līmenī, ko koordinē ECDC ar attiecīgo aģentūru palīdzību;

Grozījums Nr. 251

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – ib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ib) palīdzēt izveidot ar veselības krīzi saistītu produktu rezervi, papildinot rescEU, Ārkārtas atbalsta instrumentu, izturētspējas instrumentu un citus Savienības instrumentus, programmas un fondus, un nodrošināt šādu produktu pieejamību krīzes laikā;

Grozījums Nr. 122

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iii) atbalsts medicīnisko pretlīdzekļu (tai skaitā būtisku ķīmisko un aktīvo vielu) ārkārtas ražošanai un/vai šādu pretlīdzekļu iepirkumi, kā arī finansējums sadarbībai, kas vērsta uz ārkārtas kārtībā īstenotas veselības aprūpes tehnoloģiju

svītrots

*novērtēšanu un klīniskajiem
izmēģinājumiem;*

Grozījums Nr. 123

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – iv punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iv) preventīvas darbības neaizsargāto grupu aizsardzībai pret veselības apdraudējumiem un darbības, kas reaģēšanu uz krīzēm un to pārvarēšanu pielāgo šo neaizsargāto grupu vajadzībām;

Grozījums

(iv) preventīvas darbības ***visu iedzīvotāju un jo īpaši*** neaizsargāto grupu aizsardzībai pret veselības apdraudējumiem un darbības, kas reaģēšanu uz krīzēm un to pārvarēšanu pielāgo šo neaizsargāto grupu vajadzībām, ***piemēram, nodrošinot pamataprūpi pacientiem ar hroniskām slimībām, kuriem nepieciešama paliatīvā aprūpe un atsāpinoša terapija;***

Grozījums Nr. 124

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – iva punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iva) darbības, ar ko atbalsta e-veselību, piemēram, pāreju uz telemedicīnu, zāļu lietošanu mājas apstākļos un profilakses / pašaprūpes plānu īstenošanu, ja vien tas ir iespējams un atbilstīgi;

Grozījums Nr. 125

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – ivb punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ivb) darbības, ar ko atbalsta pārrobežu sadarbību, lai visiem pacientiem visā Savienībā, jo īpaši tiem, kuri cieš no retām slimībām, strauji nodrošinātu piekļuvi ārstēšanai;

Grozījums Nr. 126

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – v punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(v) darbības, ar ko novērš veselības krīžu netiešās sekas uz veselību, jo īpaši saistībā ar garīgo veselību, pacientiem, kas cieš no hroniskām slimībām, **un citām neaizsargātām grupām;**

(v) darbības, ar ko novērš **un pārvalda** veselības krīžu netiešās sekas uz veselību, jo īpaši saistībā ar garīgo veselību, pacientiem, kas cieš no hroniskām slimībām **un nonākuši citās sociāli neaizsargātās situācijās, piemēram, cilvēkiem, kuriem ir kāda atkarība, HIV/AIDS vai kuri slimo ar tuberkulozi;**

Grozījums Nr. 127

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – viiia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(viiia) atbalsts darbībām saistībā ar epidemioloģisko uzraudzību, uzmanību koncentrējot uz valstu veselības jomas struktūrām, tādējādi palīdzot novērtēt faktorus, kas ietekmē vai nosaka

iedzīvotāju veselību;

Grozījums Nr. 128

Regulas priekšlikums

I pielikums – f apakšpunkts – viiib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(viiib) darbības, ar ko nodrošina, lai netiktu traucēta piekļuve zālēm un tiktu nodrošināta aprūpes un ārstēšanas nepārtrauktība, jo īpaši pacientiem, kuri cieš no hroniskām slimībām;

Grozījums Nr. 129

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ievaddaļa

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(g) Nacionālo veselības sistēmu stiprināšana:

(g) Nacionālo veselības sistēmu stiprināšana, **veselības veicināšana un aizsardzība un slimību profilakse:**

Grozījums Nr. 130

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(i) atbalsts zināšanu tālāknodešanas

(i) atbalsts zināšanu tālāknodešanas

darbībām un Savienības līmeņa sadarbībai ar mērķi atbalstīt valstu reformu procesus, kas vajadzīgi, lai uzlabotu rezultativitāti, piekļūstamību, ilgtspēju un izturētspēju, un jo īpaši, lai vērstos pret Eiropas pusgada procedūrā konstatētajām problēmām un stiprinātu primāro veselības aprūpi, pastiprinātu aprūpes integrāciju un virzītos uz vispārēju veselības apdrošināšanu un vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei;

darbībām un Savienības līmeņa sadarbībai ar mērķi atbalstīt valstu reformu procesus, kas vajadzīgi, lai uzlabotu rezultativitāti, piekļūstamību, ilgtspēju un izturētspēju, ***vienlaikus sasaistot pieejamo Savienības finansējumu***, un jo īpaši, lai vērstos pret Eiropas pusgada procedūrā ***un konkrētai valstij adresētos ieteikumos par veselību*** konstatētajām problēmām un stiprinātu primāro veselības aprūpi, pastiprinātu aprūpes integrāciju un virzītos uz vispārēju veselības apdrošināšanu un ***panāktu*** vienlīdzīgu piekļuvi ***kvalitatīvai*** veselības aprūpei;

Grozījums Nr. 131

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ia) atbalsts īstenošanas rīcībpolitikām un darbībām, kuru mērķis ir mazināt nevienlīdzību un netaisnību veselības aprūpes jomā;

Grozījums Nr. 132

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ii) apmācību programmas medicīnas un veselības aprūpes darbiniekiem un darbinieku īslaicīgas apmaiņas programmas;

(ii) atbalsts sinerģijā ar citām apmācību, izglītības un mobilitātes programmām medicīnas un veselības aprūpes darbiniekiem, ietverot tiešsaistes programmas, un darbinieku īslaicīgas apmaiņas programmas, jo īpaši nolūkā

uzlabot viņu mācību programmas un digitālās prasmes;

Grozījums Nr. 133

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iii) atbalsts veselības aprūpes darbaspēka ģeogrāfiskā sadalījuma uzlabošanai **un “medicīnisku tuksnešu” nepieļaušanai;**

Grozījums

(iii) atbalsts ***sinerģijā ar citām programmām*** veselības aprūpes darbaspēka ģeogrāfiskā sadalījuma uzlabošanai, ***vienlaikus nodrošinot, ka šāds darbaspēka sadalījums ir samērīgs arī ar attiecīgā apgabala vai reģiona iedzīvotāju skaitu, kas ļautu izvairīties no “medicīniskiem tuksnešiem”, un atbalsts saglabāšanas rīcībpolitiku veicināšanai un īstenošanai;***

Grozījums Nr. 134

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – iv punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iv) atbalsts Savienības references laboratoriju, centru un izcilības centru izveidei un koordinēšanai;

Grozījums

(iv) atbalsts Savienības references laboratoriju, centru, izcilības centru un ***ES slimību platformu*** izveidei, koordinēšanai un ***darba uzsākšanai, lai apmainītos ar paraugpraksi, to salīdzinātu un izvērtētu dalībvalstu starpā;***

Grozījums Nr. 135

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – v punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(v) dalībvalstu sagatavotības un reaģēšanas pasākumu revīzija (piem., krīžu pārvarēšana, rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem, vakcinācija);

Grozījums

(v) dalībvalstu sagatavotības un reaģēšanas pasākumu revīzija (piem., krīžu pārvarēšana, rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem, vakcinācija) ***un valsts veselības veicināšanas un slimību profilakses stratēģiju vai programmu īstenošana;***

Grozījums Nr. 136

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – viiia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(viiia) atbalsts Savienības regulējumam un saistītajiem sadarbībai digitāliem rīkiem, lai stiprinātu sadarbību veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas jomā starp dalībvalstīm un tīklu iekšienē, ietverot tīklus, kas vajadzīgi, lai dalībvalstis varētu iesniegt savlaicīgus, uzticamus un augstas kvalitātes kopīgus klīniskos novērtējumus un apmainīties ar tiem, kā arī veikt kopīgas zinātniskas konsultācijas un citas attiecīgas darbības, kas palīdzētu lēmumu pieņēmējiem apmainīties ar sadarbības rezultātiem attiecībā uz HTA;

Grozījums Nr. 137

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ix punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(ix) atbalsts tādu programmu izstrādei un īstenošanai, kas palīdz dalībvalstīm īstenot darbības, ar kurām uzlabo veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus (attiecībā uz pārnēsājamām un nepārnēsājamām slimībām);

Grozījums

(ix) atbalsts tādu **valsts un Eiropas** programmu, **ietverot digitālas un uz pierādījumiem balstītas programmas**, izstrādei un īstenošanai, kas palīdz dalībvalstīm īstenot darbības, ar kurām uzlabo veselības veicināšanas, **veselībasprātības** un slimību profilakses pasākumus (attiecībā uz pārnēsājamām un nepārnēsājamām slimībām) **veselības struktūrās un kopienās un mazina galvenos hronisku slimību riska faktoros**;

Grozījums Nr. 138

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ixa punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ixa) atbalsts Savienības slimību platformu izveidei un funkcionēšanai nolūkā izcilības tīklu veidā apmainīties ar paraugpraksi, to salīdzināt un salīdzinoši izvērtēt starp dalībvalstīm pārnēsājamu un nepārnēsājamu slimību jomā, jo īpaši hronisku slimību jomā;

Grozījums Nr. 139

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – ixb punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ixb) atbalsts slimību profilakses un kontroles pamatnostādņu izstrādei

Grozījums Nr. 140

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – x punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(x) atbalsts dalībvalstu darbībām, kas vērstas uz veselīgas un drošas pilsētvides, darba vides un skolas vides nodrošināšanu, uz veselīga dzīvesveida izvēļu piedāvāšanu un veselīga uztura popularizēšanu, ņemot vērā ***neaizsargāto grupu*** vajadzības;

Grozījums

(x) atbalsts dalībvalstu darbībām, kas vērstas uz veselīgas un drošas pilsētvides, darba vides un skolas vides nodrošināšanu, ***garīgās veselības veicināšanu, veselības mācību***, uz veselīga dzīvesveida izvēļu piedāvāšanu un ***regulāras fiziskās aktivitātes un*** veselīga uztura popularizēšanu, ņemot vērā ***cilvēku*** vajadzības ***ikvienā dzīves posmā, lai veicinātu veselību visa mūža garumā;***

Grozījums Nr. 141

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xa punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xa) atbalsts dalībvalstu darbībām, kas vērstas uz veselības determinantēm, tostarp alkohola radītā kaitējuma un tabakas lietošanas samazināšanu;

Grozījums Nr. 142

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xb punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xb) atbalsts dalībvalstu darbībām, ar ko nodrošināt piekļuvi seksuālās un reproduktīvās veselības pakalpojumiem un saistītām zālēm, un atbalsts integrētām un krusteniskām pieejām profilaksei, diagnostikai, ārstēšanai un aprūpei;

Grozījums Nr. 143

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xc punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xc) darbības no dzimumu vardarbības cietušo aprūpes un atbalsta veicināšanai;

Grozījums Nr. 144

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xd punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xd) darbības, ar ko veicina personu ar invaliditāti vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem un ar tiem saistītam aprīkojumam un aprūpei;

Grozījums Nr. 145

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xia) atbalsts dalībvalstīm reto slimību valsts plānu pārskatīšanā, lai ieviestu nepieciešamos finansiālos un organizatoriskos pasākumus Eiropas references tīklu sistēmas efektīvai integrēšanai valsts veselības aprūpes sistēmās, atbalstot arī tādu rīcībpolitiku, noteikumu un procedūru kopuma izstrādi un īstenošanu, kas vajadzīgi, lai ERT sistēmu nostiprinātu valsts līmenī;

Grozījums Nr. 146

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xib) atbalsts ERT sistēmas īstenošanai, lai to pastāvīgi novērtētu, uzraudzītu, izvērtētu un uzlabotu tās kvalitāti;

Grozījums Nr. 147

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xic punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xic) finansējuma piešķiršana, lai izveidotu efektīvus un pastāvīgus ERT sadarbības mehānismus ar mērķi risināt multisistēmiskas vajadzības, ko rada slimības ar zemu izplatību un retas slimības, un atvieglinātu diagonālu tīklu

veidošanu starp dažādām specialitātēm un disciplīnām;

Grozījums Nr. 148

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xid punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xid) atbalsts dalībvalstu reto slimību ekspertīzes centru stiprināšanā, lai uzlabotu valstu veselības aprūpes sistēmu spējas diagnosticēt, ārstēt un pārvaldīt šādas slimības, starpvalstu sadarbību kodifikācijas jomā, informāciju un zināšanas reto slimību jomā, jo īpaši Orphanet datubāzes veidošanai;

Grozījums Nr. 149

Regulas priekšlikums

I pielikums – g apakšpunkts – xiia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xiia) atbalsts sadarbībai un koordinācijai starp dalībvalstīm, lai izveidotu Eiropas slimnīcu izcilības tīklu, uzlabotu reto slimību pārrobežu ārstēšanu un palielinātu ārstēšanas pieejamību visiem Savienības pilsoņiem;

Grozījums Nr. 150

Regulas priekšlikums
I pielikums – h apakšpunkts – ievaddaļa

Komisijas ierosinātais teksts

(h) Darbības cīņai pret vēzi:

Grozījums

(h) Darbības cīņai pret vēzi, ***tostarp
pediatrisko vēzi.***

Grozījums Nr. 151

Regulas priekšlikums
I pielikums – h apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(i) atbalsts dalībvalstīm un NVO Eiropas pretvēža rīcības kodeksa ieteikumu popularizēšanā un īstenošanā;

Grozījums

(i) atbalsts dalībvalstīm, ***IARC*** un NVO Eiropas pretvēža rīcības kodeksa ieteikumu popularizēšanā un īstenošanā; ***atbalsts Eiropas pretvēža kodeksa pašreizējās redakcijas pārskatīšanai un pastāvīgai atjaunināšanai;***

Grozījums Nr. 152

Regulas priekšlikums
I pielikums – h apakšpunkts – ia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ia) atbalsts Eiropas Vēža institūta (ECI) izveidei, kas būtu platforma Eiropas vēža references tīklu īstenošanai, klīnisko datu vākšanai no visu dalības valstu centriem visā Savienībā, un akadēmiskās un klīniskās izcilības pētniecības programmu prioritārizēšanai vēža jomā, ietverot pediatrisko vēzi;

Grozījums Nr. 153

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iii) atbalsts galveno vēža riska faktoru profilakses programmām;

Grozījums

(iii) atbalsts galveno vēža riska faktoru profilakses programmām, ***kas bijušas rezultatīvas un ko apliecina konkrēti pierādījumi***;

Grozījums Nr. 154

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – iva punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iva) atbalsts vēža reģistru īstenošanai visās dalībvalstīs;

Grozījums Nr. 155

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – v punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(v) darbības, kas veicina piekļuvi pretvēža pakalpojumiem un ***inovatīvām*** pretvēža zālēm;

Grozījums

(v) darbības, kas veicina ***rīcībpolitiku, valstu programmu un pamatnostādņu īstenošanu saskaņā ar Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, lai samazinātu nevienlīdzību un nodrošinātu*** piekļuvi pretvēža pakalpojumiem, ***atbalstošajai un paliatīvajai aprūpei un inovatīvam, pieejamam un efektīvam vēža skrīningam,***

ārstēšanai un pretvēža zālēm visās dalībvalstīs pilnīgā sinerģijā ar programmu “Apvārsnis Eiropa” un tās uzdevumiem un partnerībām;

Grozījums Nr. 156

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – va punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(va) darbības, ar ko atbalsta vienlīdzīgu un savlaicīgu piekļuvi jaunām un inovatīvām zālēm un terapijām, ietverot atbalstošo un paliatīvo aprūpi un bērnu ļaundabīgo slimību ārstniecību visā Eiropā un veicina šo zāļu un ārstēšanas pieejamību bērniem piemērotās devās un preparātos un cenas pieņemamību;

Grozījums Nr. 157

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – vb punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(vb) darbības, kas pievēršas nerealizētām vajadzībām, kādas ir bērniem un pusaudžiem, kuri slimo ar vēzi, kā arī vēzi uzveikušajiem, īstenojot īpašas programmas un plānus, kas veicina ERT, ietverot darbības, kas attiecas uz pediatriko vēzi;

Grozījums Nr. 158

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – vii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(vii) darbības, kas atbalsta kvalitatīvu vēža profilaksi un aprūpi, tai skaitā diagnosticēšanu un ārstēšanu;

Grozījums

(vii) darbības, kas atbalsta kvalitatīvu vēža profilaksi un aprūpi, tai skaitā diagnosticēšanu, ārstēšanu, **pēcpasākumus** un **atbalstošo un paliatīvo aprūpi**;

Grozījums Nr. 159

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – viii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(viii) darbības, kas atbalsta vēzi uzveikušo pacientu un viņu aprūpētāju dzīves kvalitāti;

Grozījums

(viii) darbības, kas atbalsta vēzi uzveikušo pacientu un viņu aprūpētāju dzīves kvalitāti, **ietverot psiholoģiska atbalsta sniegšanu, atsāpinošu terapiju un reintegrāciju darbā**;

Grozījums Nr. 160

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – ix punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(ix) atbalsts Savienības tabakas kontroles politikas un tiesību aktu īstenošanai;

Grozījums

(ix) atbalsts Savienības tabakas kontroles politikas un tiesību aktu īstenošanai **un citu saistīto tiesību aktu īstenošanai profilakses un veselības veicināšanas jomā, ietverot centienus samazināt alkohola nodarīto kaitējumu**;

Grozījums Nr. 161

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – x punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(x) atbalsts tādu mehānismu izveidei un darbībai, ar ko veido starpnozaru speciālistu spējas un nodrošina pastāvīgu izglītošanos vēža slimnieku aprūpes jomā.

Grozījums

(x) atbalsts tādu mehānismu izveidei un darbībai, ar ko veido starpnozaru speciālistu spējas un nodrošina **veselības aprūpes speciālistu un informālo aprūpētāju** pastāvīgu izglītošanos vēža slimnieku aprūpes jomā, **skrīningu un agrīnu diagnostiku, jo īpaši pediatriskā vēža jomā, lai uzlabotu aprūpes kvalitāti;**

Grozījums Nr. 162

Regulas priekšlikums

I pielikums – h apakšpunkts – xa punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(xa) darbības, kas atbalsta integrētu, koordinētu, multidisciplīnu un uz pacientu orientētu pieeju vēža pacientiem un vēzi uzveikušajiem;

Grozījums Nr. 163

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – ii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(ii) atbalsts darbībām, kuras cīnās pret vilcināšanos vakcinēties;

Grozījums

(ii) atbalsts darbībām, kuras cīnās pret vilcināšanos vakcinēties **un dezinformāciju un veicina imunizāciju visā cilvēka mūža garumā;**

Grozījums Nr. 164

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – iia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iia) atbalsts instrumentiem un platformām, ar ko vākt faktiskus pierādījumus par vakcīnu drošumu, efektivitāti un ietekmi, neskarot stabilu pierādījumu nodrošināšanu pirmsapstiprināšanas posmā;

Grozījums Nr. 165

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – iib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iib) atbalsts darbībai, kas izskauž vakcīnnovēršamas slimības;

Grozījums Nr. 166

Regulas priekšlikums
I pielikums – i apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iii) atbalsts klīniskiem izmēģinājumiem, kuri var paātrināt novatorisku, drošu un iedarbīgu zāļu un vakcīnu izstrādi, apstiprināšanu un piekļuvi tām;

Grozījums

(iii) atbalsts klīniskiem izmēģinājumiem ***un faktisku datu izmantošanai, ietverot tos, kas saistīti ar pastiprinātu koordināciju Savienības līmenī un ar EMA,*** kuri var paātrināt novatorisku, drošu un iedarbīgu zāļu un vakcīnu izstrādi, apstiprināšanu un piekļuvi tām;

Grozījums Nr. 167

Regulas priekšlikums
I pielikums – i apakšpunkts – iii punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iiia) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir izveidot un izstrādāt Eiropas digitālo mehānismu labākai ziņošanai, paziņošanai un pārraudzībai par potenciālu deficītu, kas rezultētos Savienības platformā ziņošanai par zāļu, vakcīnu un medicīnisko ierīču deficītu, balstoties uz saskaņotu un sadarbspējīgu datu vākšanas modeli un valstu ziņošanas sistēmām par deficītu, tostarp Savienības telemātikas efektīvas infrastruktūras pilnīgu īstenošanu, ar ko datus par zālēm sasaistīt ar piegādes ķēdēm;

Grozījums Nr. 168

Regulas priekšlikums
I pielikums – i apakšpunkts – iiib punkts (jauns)

(iii) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir stimulēt svarīgāko AFV un zāļu ražošanas pieaugumu Savienībā, tostarp dažādojot aktīvo vielu un ģenērisko zāļu ražotāju piegādes ķēdes Savienībā, lai mazinātu dalībvalstu atkarību no konkrētām trešām valstīm;

Grozījums Nr. 169

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – iv punkts

(iv) atbalsts darbībām, kas vērstas uz to, lai pacientiem un veselības aprūpes sistēmām Savienībā nodrošinātu zāļu un medicīnisko ierīču plašāku pieejamību par pieņemamu cenu;

(iv) atbalsts darbībām, kas vērstas uz to, lai pacientiem un veselības aprūpes sistēmām Savienībā nodrošinātu **ārstniecisko** zāļu un medicīnisko ierīču plašāku pieejamību par pieņemamu cenu;

Grozījums Nr. 170

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – v punkts

(v) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir veicināt inovatīvu **produktu** un **komerciāli mazāk izdevīgu produktu, piem., antimikrobiālu līdzekļu, izstrādi;**

(v) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir veicināt inovatīvu **zāļu** un **vakcīnu atklāšanu un izstrādi, lai risinātu aizvien lielākās veselības aprūpes problēmas un pacientu vajadzības;**

Grozījums Nr. 171

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – va punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(va) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir veicināt inovāciju nepatentētu zāļu pielietojuma maiņā, pārformulēšanā un kombinēšanā, kas nodrošina būtiskus uzlabojumus pacientiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes sistēmām;

Grozījums Nr. 172

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – vb punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(vb) darbība, ar ko pievērsties tirgus nepilnībām attiecībā uz antibiotikām un mudināt ilgtspējīgus ieguldījumus jaunu antimikrobiālo līdzekļu, zāļu reti sastopamu slimību ārstēšanai un zāļu pret pārnēsājamām slimībām atklāšanai un izstrādei, vienlaikus nodrošinot vienlīdzīgu piekļuvi;

Grozījums Nr. 173

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – vi punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(vi) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir nepieļaut zāļu un medicīnisko ierīču deficītu slimnīcās un aptiekās, novērst šādu deficītu un palielināt piegāžu drošību;

Grozījums

(vi) atbalsts darbībām, kuru mērķis ir nepieļaut, **uzraudzīt, pārvaldīt, ziņot un paziņot** zāļu un medicīnisko ierīču deficītu slimnīcās un aptiekās, **apkopot informāciju par paziņotajiem deficītiem centralizētā datubāzē, kas būtu sadarbspējīga ar datubāzēm, kurās ir regulatīvie dati par zālēm**, novērst šādu deficītu un palielināt piegāžu drošību;

Grozījums Nr. 174

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – viii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(viii) darbības, kas stiprina zāļu izraisīto vides risku novērtēšanu;

Grozījums

(viii) darbības, kas stiprina zāļu **un medicīnisku ierīču** izraisīto vides risku novērtēšanu;

Grozījums Nr. 175

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – ix punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(ix) darbības, kas veicina antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu lietošanu un likvidēšanu;

Grozījums

(ix) darbības, kas veicina zāļu piesardzīgu lietošanu un likvidēšanu, **jo īpaši attiecībā uz antimikrobiāliem līdzekļiem, un samazina zāļu vispārējo lietošanu, darbības, kas atbalsta antimikrobiālo līdzekļu lietošanas uzraudzību un atbalsta cīņu pret mikrobu**

rezistenci (AMR);

Grozījums Nr. 176

Regulas priekšlikums

I pielikums – i apakšpunkts – x punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(x) atbalsts darbībām, kas veicina konvergenci attiecībā uz starptautisko regulējumu zāļu un medicīnisko ierīču jomā.

Grozījums

(x) atbalsts darbībām, kas veicina konvergenci attiecībā uz starptautisko regulējumu ***un uzticēšanos*** zāļu un medicīnisko ierīču jomā, ***kā arī uzlabo regulatīvo pārraudzību, ko veic Savienība;***

Grozījums Nr. 177

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – i punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(i) atbalsts pietiekamā gatavības pakāpē izstrādātu, sadarbspējīgu digitālo pakalpojumu infrastruktūru izvēršanai, to darbības nodrošināšanai un uzturēšanai, kā arī datu kvalitātes nodrošināšanas procedūrām, ko izmanto datu apmaiņas, piekļuves tiem un to lietošanas un atkalizmatošanas kontekstā; atbalsts pārrobežu tīklošanās darbībām, tai skaitā e-veselības pacienta karšu, reģistru un citu datubāzu savstarpējai izmantošanai;

Grozījums

(i) atbalsts pietiekamā gatavības pakāpē izstrādātu, sadarbspējīgu digitālo pakalpojumu infrastruktūru izvēršanai, to darbības nodrošināšanai un uzturēšanai, kā arī datu ***drošības un*** kvalitātes nodrošināšanas procedūrām, ko izmanto datu apmaiņas, piekļuves tiem un to lietošanas un atkalizmatošanas kontekstā; atbalsts pārrobežu tīklošanās darbībām, tai skaitā e-veselības pacienta karšu, reģistru un citu datubāzu ***uzlabošanai un labākai*** savstarpējai izmantošanai;

Grozījums Nr. 178

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – ia punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ia) Eiropas elektroniskās veselības kartes izveide un atbalsts tās ieviešanai dalībvalstīs, lai palielinātu e-veselības izmantošanu un uzlabotu veselības aprūpes sistēmu ilgtspēju un noturību;

Grozījums Nr. 179

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – ib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ib) atbalsts dalībvalstīm ERT reģistru uzlabošanā, turpmākā izstrādē un īstenošanā;

Grozījums Nr. 180

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – ii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(ii) atbalsts veselības aprūpes un veselības sistēmu digitālai pārveidei, tai skaitā darbībām, kas ietver salīdzināšanu ar etaloniem un spēju veidošanu inovatīvu rīku un tehnoloģiju ieviešanai; veselības aprūpes profesionāļu digitālo prasmju pilnveidošana;

(ii) atbalsts veselības aprūpes un veselības sistēmu digitālai pārveidei, tai skaitā darbībām, kas ietver salīdzināšanu ar etaloniem un spēju veidošanu inovatīvu rīku un tehnoloģiju ieviešanai, **un veselības datu drošas izmantošanas un atkalizmantošanas stiprināšanai saskaņā ar VDAR; atbalsts un īstenošana;** veselības aprūpes profesionāļu **un iedzīvotāju** digitālo prasmju pilnveidošana,

*nodrošinot labākus izglītošanas,
apmācības un (digitālās) veselībprātības
pasākumus;*

Grozījums Nr. 181

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iii) atbalsts, kas vērsts uz digitālo rīku un infrastruktūru izvēšanu un sadarbību dalībvalstīs un starp dalībvalstīm, Savienības iestādēm un struktūrām; atbilstošu pārvaldības struktūru un ilgtspējīgu, sadarbīgu Savienības veselības informācijas sistēmu izveide Eiropas veselības datu telpas ietvaros, ***kā arī*** iedzīvotāju ***piekļuves*** saviem veselības datiem un ***kontroles*** pār tiem ***stiprināšana***;

Grozījums

(iii) atbalsts, kas vērsts uz digitālo rīku un infrastruktūru izvēšanu un sadarbību dalībvalstīs un starp dalībvalstīm, Savienības iestādēm, ***agentūrām*** un struktūrām; atbilstošu pārvaldības struktūru un ilgtspējīgu, sadarbīgu Savienības veselības informācijas sistēmu izveide Eiropas veselības datu telpas ietvaros, ***lai MI droši un efektīvi ieviestu veselības aprūpi, stiprinot un atvieglinot*** iedzīvotāju ***piekļuvi*** saviem veselības datiem un ***kontroli*** pār tiem; ***atbalsts pašreizējo sekmīgo iniciatīvu un uz cilvēku vērstu digitālās veselības un veselības datu projektu apguvei un plašākai īstenošanai***;

Grozījums Nr. 182

Regulas priekšlikums

I pielikums – j apakšpunkts – iv punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iv) atbalsts optimālai tālmedicīnas/tālveselības izmantošanai, tai skaitā izmantojot satelītsakarus attālos reģionos, digitāli orientētas organizatoriskās inovācijas sekmēšana veselības aprūpes iestādēs un tādu digitālo

Grozījums

(iv) atbalsts optimālai tālmedicīnas/tālveselības ***pieklūstamībai un*** izmantošanai, tai skaitā izmantojot satelītsakarus attālos reģionos, digitāli orientētas organizatoriskās inovācijas sekmēšana veselības aprūpes iestādēs un

rīku popularizēšana, kas atbalsta iedzīvotāju iespēju stiprināšanu un uz personu vērstu aprūpi.

tādu digitālo rīku popularizēšana, kas atbalsta iedzīvotāju iespēju stiprināšanu un uz personu vērstu aprūpi; ***pacientu un aprūpes speciālistu iesaistīšanās veicināšana lietotājdraudzīgu, pieejamu, drošu un efektīvu tālmedicīnas/tālveselības un citu digitālu risinājumu kopīgā izstrādē un kopīgā attīstīšanā;***

Grozījums Nr. 183

Regulas priekšlikums

I pielikums – k apakšpunkts – iii punkts

Komisijas ierosinātais teksts

(iii) ***slimību profilakses*** un veselīga dzīvesveida veicināšanas kampaņas sadarbībā ar visām iesaistītajām personām ***gan*** starptautiskā, ***gan*** Savienības, ***gan*** ***valstu*** līmenī.

Grozījums

(iii) ***veselības***, veselīga dzīvesveida un ***slimību profilakses*** veicināšanas kampaņas sadarbībā ar visām iesaistītajām personām starptautiskā, Savienības, ***valstu un reģionālā*** līmenī;

Grozījums Nr. 184

Regulas priekšlikums

I pielikums – k apakšpunkts – iii a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iiia) izpratnes veicināšanas kampaņas plašai sabiedrībai, kā arī mērķgrupām, un ieinteresēto personu vadīti projekti, ietverot dezinformācijas novēršanu un apkarošanu;

Grozījums Nr. 185

Regulas priekšlikums

I pielikums – k apakšpunkts – iiib punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iiib) komunikācijas aktivitātes, kuru mērķis ir cīnīties pret nepatiesu informāciju un dezinformāciju, piemēram, viltus ziņām, attiecībā uz zālēm, vakcīnām, veselīgiem produktiem un slimību cēloņiem un ārstēšanu;

Grozījums Nr. 186

Regulas priekšlikums

I pielikums – k apakšpunkts – iiic punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iiic) pilsoņu informēšana par veselības apdraudējumiem un veselības determinantēm;

Grozījums Nr. 187

Regulas priekšlikums

I pielikums – k apakšpunkts – iiid punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

(iiid) komunikācijas, informēšanas un izpratnes veidošanas kampaņas par asins komponentu, orgānu, audu un šūnu ziedošanu, lai informētu sabiedrību par šādas ziedošanas nozīmīgumu solidaritātes, veselības politikas un

Grozījums Nr. 188

Regulas priekšlikums

II pielikums – A daļa – I punkts

Komisijas ierosinātais teksts

I. ES un dalībvalstu plāna, kā sagatavoties nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un reaģēt uz tiem, kvalitāte un pilnīgums.

Grozījums

I. ES un dalībvalstu plāna, kā sagatavoties nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un reaģēt uz tiem, kvalitāte un pilnīgums, ***tostarp izturētspējas novērtējuma indikatori visā Savienībā.***

Grozījums Nr. 189

Regulas priekšlikums

II pielikums – A daļa – II punkts

Komisijas ierosinātais teksts

II. Piekļuve centralizēti atļautām zālēm, piemēram, bāreņzālēm, jaunieviestās terapijas zālēm, pediatrijā lietojamām zālēm vai vakcīnām, lai apmierinātu neapmierinātas vajadzības.

Grozījums

II. Piekļuve centralizēti atļautām zālēm ***un medicīniskām ierīcēm***, piemēram, ***esošām un jaunām*** bāreņzālēm, jaunieviestās terapijas zālēm, pediatrijā lietojamām zālēm vai vakcīnām, lai apmierinātu neapmierinātas vajadzības.

Grozījums Nr. 190

Regulas priekšlikums

II pielikums – A daļa – III punkts

Komisijas ierosinātais teksts

III. To darbību un tādas paraugprakses piemēru skaits, kas tieši veicina **3. IAM (ilgtspējīgas attīstības mērķa)** **4. apakšmērķa** sasniegšanu / uz dalībvalsti.

Grozījums

III. To darbību un tādas paraugprakses piemēru skaits, kas tieši veicina **vispārējās veselības apdrošināšanas mērķa** sasniegšanu / uz dalībvalsti.

Grozījums Nr. 191

Regulas priekšlikums

II pielikums – A daļa – IV punkts

Komisijas ierosinātais teksts

IV. **Paraugprakses** īstenošana ES dalībvalstīs.

Grozījums

IV. **Tādu veselības programmu** īstenošana ES dalībvalstīs, **kas veicina veselību, slimību profilaksi un pievēršas nevienlīdzībai veselības aprūpes jomā.**

Grozījums Nr. 192

Regulas priekšlikums

II pielikums – A daļa – IVa punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

IVa. Eiropas veselības datu telpas (EHDS) īstenošana.

Grozījums Nr. 193

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 1.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1.a tādu jaunu procedūru skaits, kuru mērķis ir paātrināt zāļu izstrādi un novērtēšanu vispārējām sabiedrības veselības vajadzībām, attiecīgā gadījumā ņemot vērā jaunās tehnoloģijas;

Grozījums Nr. 194

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 1.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1.b to dalībvalstu skaits, kurās ir atbilstīga līmeņa digitālā veselības infrastruktūra;

Grozījums Nr. 195

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 1.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1.c to dalībvalstu skaits, kuras ieviesušas Eiropas elektronisko veselības karti;

Grozījums Nr. 196

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 1.d punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

1.d to iedzīvotāju proporcionālā attiecība katrā dalībvalstī, kuriem ir piekļuve saviem datiem EHDS;

Grozījums Nr. 197

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 3. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

3. ***izplatīto*** vakcīnas devu skaits;

3. ***to*** vakcīnas devu skaits, ***kuras darītas pieejamas, sadalījumā pēc veidiem un dalībvalstīm;***

Grozījums Nr. 198

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 3.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

3.a vakcinācijas tvērums sadalījumā pēc vecuma grupām un vakcīnnovēršamām slimībām;

Grozījums Nr. 199

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 6. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

6. ***dzemdes kakla, krūts un kolorektālā***
vēža standartizētais piecu gadu neto
izdzīvošanas rādītājs;

Grozījums

6. standartizētais piecu gadu neto
izdzīvošanas rādītājs ***sadalījumā pēc*** vēža
veidiem, vecuma grupām, dzimuma un
dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 200

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 6.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

6.a standartizētais pediatriskā vēža
piecu gadu neto izdzīvošanas rādītājs
sadalījumā pēc vēža veidiem, vecuma
grupām, dzimuma un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 201

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 6.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

6.b krūts, dzemdes kakla un kolorektālā
vēža skrīninga programmu tvērums
sadalījumā pēc vēža veidiem, vecuma
grupām, dzimuma un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 202

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 7. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

7. attiecība starp vēža reģistriem un to dalībvalstu skaitu, kuras ziņo informāciju par ***dzemdes kakla, krūts un kolorektālā*** vēža stadiju diagnosticēšanas brīdī;

Grozījums

7. attiecība starp vēža reģistriem un to dalībvalstu skaitu, kuras ziņo informāciju par vēža stadiju diagnosticēšanas brīdī;

Grozījums Nr. 203

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 7.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

7.a ***paliatīvās aprūpes uzņemšanas gadījumu skaita un vēža un pediatriskā vēža ārstēšanas iznākuma attiecība pēc vēža veidiem, vecuma grupām, dzimuma un dalībvalstīm;***

Grozījums Nr. 204

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 7.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

7.b ***attiecība starp pediatriskā vēža reģistriem uz dalībvalsti un to dalībvalstu skaitu, kuras sniedz informāciju par pediatriskā vēža stadiju diagnosticēšanas brīdī;***

Grozījums Nr. 205

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 7.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

7.c smagu hronisku slimību izplatība katrā dalībvalstī sadalījumā pēc slimību veidiem, dzimuma un vecuma grupām;

Grozījums Nr. 206

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 7.d punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

7.d vecuma standartizētais mirstības no nepārnēsājamām slimībām rādītājs (uz 100 000 cilvēkiem) sadalījumā pēc slimību veidiem;

Grozījums Nr. 207

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 7.e punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

7.e to HIV/AIDS pacientu procentuālā attiecība, kuriem ir piekļuve atbilstīgai ārstēšanai, sadalījumā pēc dalībvalstīm, dzimuma un vecuma grupām;

Grozījums Nr. 208

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 7.f punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

**7.f to tuberkulozes pacientu
proporcionālā attiecība, kuriem ir
piekļuve atbilstīgai ārstēšanai, sadalījumā
pēc dalībvalstīm, dzimuma un vecuma
grupām;**

Grozījums Nr. 209

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 8. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

8. **smēķēšanas** izplatība;

8. **vecuma standartizēta tabakas
lietošanas** izplatība **sadalījumā pēc
dzimuma;**

Grozījums Nr. 228

Regulas priekšlikums

II pielikums – 2. daļa – 8.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

**8.a Vecuma koriģēta izplatība attiecībā
uz alkohola pārmērīgu lietošanu
sadalījumā pēc dzimuma un vecuma
grupām**

Grozījums Nr. 210

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 9. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

9. zāļu deficīta gadījumu skaits **vienoto kontaktpunktu tīklā**;

Grozījums

9. zāļu deficīta gadījumu skaits **dalībvalstīs**;

Grozījums Nr. 211

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 9.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

9.a darbības, kuru mērķis ir stimulēt svarīgāko AFV un zāļu ražošanu ES;

Grozījums Nr. 212

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 12.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

12.a antimikrobiālo līdzekļu lietošana sadalījumā pēc ATC veidiem un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 213

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 12.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

12.b mirstība no veselības aprūpē iegūtām infekcijām sadalījumā pēc vecuma grupām, dzimuma un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 214

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 12.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

12.c attiecībā uz personām, kuras jaunākas par 75 gadiem – novēršami nāves gadījumi, kam iemesls ir sirds un asinsvadu slimības, vēzis un diabēts, DALY, kas attiecināmi uz nepārņēsājamām slimībām, un QUALI, kas attiecināmi uz hroniskām elpceļu slimībām, sadalījumā pēc dzimuma un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 215

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 13. punkts

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

13. **slimnīcu** vienības, kas iesaistītas Eiropas references tīklā (ERT) un to pacientu skaits, kuriem diagnostiku un ārstēšanu veikuši ERT dalībnieki;

13. **veselības aprūpes** vienības, kas iesaistītas Eiropas references tīklā (ERT) un to pacientu skaits, kuriem diagnostiku un ārstēšanu veikuši ERT dalībnieki;

Grozījums Nr. 216

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 14.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

14.a Savienības rīcībpolitiku ietekmes uz veselību novērtējumu skaits;

Grozījums Nr. 217

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 14.b punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

14.b vecuma standartizētā aptaukošanās izplatība sadalījumā pēc dzimuma, vecuma grupām un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 218

Regulas priekšlikums

II pielikums – B daļa – 14.c punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

14.c mātes mirstība sadalījumā pēc vecuma grupām un dalībvalstīm;

Grozījums Nr. 219

Regulas priekšlikums
II pielikums – B daļa – 14.d punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

***14.d zīdaiņu mirstība sadalījumā pēc
dalībvalstīm.***

Grozījums Nr. 229

Regulas priekšlikums
II pielikums – 2. daļa – 14.a punkts (jauns)

Komisijas ierosinātais teksts

Grozījums

***14.a Vecuma koriģēti nāves gadījumi,
kas attiecināmi uz vides piesārņojumu (uz
100 000 iedzīvotāju) sadalījumā pēc
dzimuma un vecuma grupām***