



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2021. gada 30. novembrī
(OR. en)

14029/21

SAN 675
PHARM 193
MI 856
COMPET 838
DEVGEN 203

PIEZĪME

Sūtītājs: Padomes Ģenerālsēkretariāts

Saņēmējs: Padome

Temats: Secinājumi par Eiropas veselības savienības stiprināšanu
- *apstiprināšana*

Pielikumā pievienots projekts Padomes secinājumiem par Eiropas veselības savienības stiprināšanu.

Pastāvīgo pārstāvju komiteja (I) tekstu apstiprināja 2021. gada 24. novembrī.

EPSCO padome (Veselība) tiek aicināta apstiprināt šos Padomes secinājumus 2021. gada 7. decembra sanāksmē un pieņemt lēmumu tos publicēt *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

PROJEKTS – Padomes secinājumi par Eiropas veselības savienības stiprināšanu

Ievads

Cīņa pret Covid-19 pandēmiju joprojām ir viena no svarīgākajām prioritātēm visā pasaulē, un tāpēc veselība ir kļuvusi par vienu no svarīgākajiem dienas kārtības jautājumiem ģeopolitikas, drošības un ekonomikas jomā. Krīze ir spilgti parādījusi, ka ES un tās dalībvalstīm, saskaroties ar ārkārtas situācijām veselības jomā, ir labāk jākoordinē savi sagatavotības un reaģēšanas mehānismi, un tas ietilpst plašākajos centienos sadarboties, lai veidotu spēcīgu un noturīgu Eiropas veselības savienību un sadarbībā ar citām valstīm uzlabotu globālo veselības drošību.

ES kontekstā Covid-19 pandēmija ir nopietni ietekmējusi daudzgadu finanšu shēmas prioritātes, piemēram, veselībai vairāk līdzekļu ir paredzēts jaunajā programmā "ES – veselībai" ¹, Atveseļošanas un noturības mehānismā ², pamatprogrammā "Apvārsnis Eiropa" ³, un kohēzijas politikas fondos ⁴. Lielāks finansējums nes līdzi gan iespējas, gan arī atbildību to izmantot stratēģiskāk, lai stiprinātu ES spējas un nodrošinātu, ka investīcijas veselības sistēmās atbilst dalībvalstu nacionālajām prioritātēm.

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2021/522 (2021. gada 24. marts), ar ko izveido Savienības rīcības programmu veselības jomā (programma "ES – veselībai") 2021.–2027. gadam un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (Dokuments attiecas uz EEZ) (OV L 107, 26.3.2021., 1.–29. lpp.).

² Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2021/241 (2021. gada 12. februāris), ar ko izveido Atveseļošanas un noturības mehānismu (OV L 57, 18.2.2021., 17.–75. lpp.).

³ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2021/695 (2021. gada 28. aprīlis), ar ko izveido pētniecības un inovācijas pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa", nosaka tās dalības un rezultātu izplatīšanas noteikumus un atceļ Regulas (ES) Nr. 1290/2013 un (ES) Nr. 1291/2013 (Dokuments attiecas uz EEZ) (OV L 170, 12.5.2021., 1.–68. lpp.), https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innovation_en, https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/coronavirus-research-and-innovation/financing-innovation_en

⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/en/2021_2027/

Saskaroties ar milzīgo spiedienu, ko rada pašreizējā Covid-19 pandēmija, Eiropas veselības sistēmas ir pierādījušas spēju ieviest jauninājumus un pielāgoties mainīgajām vajadzībām, ja tiek izpildīti zināmi nosacījumi. Piemēram, pandēmijas laikā ievērojami ir paātrinājusies telemedicīnas izmantošana, kas parāda, ka lielus šķēršļus ir iespējams pārvarēt. Tomēr, pamatojoties uz Covid-19 krīzes laikā gūtajām atziņām, ES būtu jārada labāki apstākļi reaģēšanai uz turpmākiem izaicinājumiem un inovatīvu risinājumu sekmēšanai nolūkā stiprināt savas veselības sistēmas, tostarp digitālo veselību.

Pastāvīgas un koordinētas stratēģiskas investīcijas veselības sistēmu uzlabošanā stiprinās to noturību un optimizēs veselības aprūpi nākotnē. Kaut gan veselības sistēmām ir būtiska nozīme pašreizējo un nākotnes problēmu risināšanā veselības jomā, tās arī ir izšķiroši svarīgas mūsu sabiedrību un ekonomiku attīstībai.

Covid-19 pandēmija kalpo par svarīgu brīdinājumu – arī pieaugošās mikrobu rezistences kontekstā. Pašreizējā pandēmija ir arī parādījusi, ka Eiropas veselības savienības sagatavotības un noturības stūrakmens ir pieejami, izmaksu ziņā pieņemami un piekļūstami medicīnas produkti, kā atzīts Eiropas Zāļu stratēģijā ⁵.

Tā kā nepārnēsājamas slimības Eiropas Savienībā veido 87 % no slimību sloga ⁶ un ņemot vērā to, cik lieli ir Covid-19 pandēmijas izraisītie traucējumi veselības sistēmās, ir vēl vairāk jāstiprina veselības veicināšana, kā arī tādu nepārnēsājamu slimību profilakse un ārstēšana kā vēzis. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns ⁷ ir viens no pamatpīlāriem stiprā Eiropas veselības savienībā. Tajā pievēršas katrai slimības cikla stadijai no profilakses līdz vēža slimnieku un pārslimojušo personu dzīves kvalitātei, koncentrējoties uz darbībām, kas aptver vairākas politikas jomas. Plāna īstenošana palīdzēs apvērst vēža pieauguma tendenci visā ES, kā arī sekmēs virzību uz veselīgāku, taisnīgāku un ilgtspējīgāku nākotni ikvienam saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas ilgtspējīgas attīstības mērķiem ⁸.

⁵ Komisijas paziņojums "Eiropas Zāļu stratēģija", COM/2020/761 final.

⁶ https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/eu-burden-non-communicable-diseases-key-risk-factors_en

⁷ Komisijas paziņojums "Eiropas Vēža uzveikšanas plāns", COM(2021) 44 final.

⁸ <https://sdgs.un.org/goals>

Pandēmija arī ir vēl vairāk izcēlusi vajadzību pastiprināt ES lomu globālajā veselībā un nodrošināt, ka ES un dalībvalstis ieņem vienotu nostāju. Līdztekus taisnīgākai vakcīnu sadalei vispirms jāpievēršas arī veselības sistēmu stiprināšanai visā pasaulē, sadarbojoties ar starptautiskām organizācijām. Spēcīgākai ES līderībai globālajā veselībā būtu jābalstās uz mūsu stiprajām pusēm, piemēram, kopīgām vērtībām un ierasti spēcīgām veselības sistēmām.

Eiropas veselības savienības stiprināšana ar inovatīviem risinājumiem nolūkā panākt noturīgas veselības sistēmas

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME

1. ATGĀDINA, ka Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 168. pantā noteikts, ka Savienības rīcība papildina dalībvalstu politiku, veicina dalībvalstu sadarbību sabiedrības veselības jomā, vajadzības gadījumā atbalstot to rīcību.
2. ATZĪMĒ, ka LESD 168. pantā ir norādīts, ka Savienības rīcība respektē dalībvalstu atbildību par veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu; LESD 168. pantā tāpat ir paredzēts, ka, nosakot un īstenojot visu Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis.
3. ATGĀDINA Padomes secinājumus "Ceļā uz modernām, atsaucīgām un ilgtspējīgām veselības aizsardzības sistēmām", kas publicēti 2011. gada 8. jūlijā⁹, un Padomes secinājumus par dalībvalstu virzītas brīvprātīgas sadarbības veicināšanu starp veselības aprūpes sistēmām¹⁰.
4. ATGĀDINA 2017. gada Eiropas sociālo tiesību pīlāru¹¹ un tā 20 principus, starp kuriem ir ikviena tiesības uz laicīgu piekļuvi kvalitatīvai profilaktiskajai un ārstnieciskajai veselības aprūpei par pieņemamu cenu.

⁹ OV C 202, 8.7.2011., 10.–12. lpp.

¹⁰ OV C 206, 30.6.2017, 3.–7. lpp.

¹¹ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_en

5. ATGĀDINA Sociālās aizsardzības komitejas (*SPC*) 2020. gada pārskatu par Sociālās aizsardzības pārraudzības instrumentu (*SAPI*) ¹² un norises sociālās aizsardzības politikā, kas uzskatāmi parāda, ka dalībvalstu centieni pašā centrā būtu jāpaliek veselības sistēmu noturības, efektivitātes un piekļuves tām stiprināšanai. Krīze ir parādījusi spēcīgu drošības tīklu vērtību, kā arī to, cik stratēģiski svarīga ir efektīva sociālo un veselības aprūpes sistēmu koordinācija, lai visiem nodrošinātu piekļuvi kvalitatīvai aprūpei.
6. ATGĀDINA Padomes secinājumus "Labklājības ekonomika" ¹³, kas publicēti 2019. gada 24. oktobrī un kuros norādīts, ka labklājības ekonomika balstās uz stabilu un ilgtspējīgu ekonomikas politiku. Labklājības ekonomika akcentē to, cik svarīgi ir ieguldīt efektīvos, iedarbīgos un taisnīgos politikas pasākumos un struktūrās, kas visiem nodrošina piekļuvi sabiedriskajiem pakalpojumiem, tostarp veselības un sociālajiem pakalpojumiem, ilgtermiņa aprūpei, pirmsdzemdību aprūpei, veselības un profilakses pasākumu veicināšanai, sociālajai aizsardzībai, kā arī izglītībai, apmācībai un mūžizglītībai, un tā ietver vienlīdzīgas iespējas, dzimumu līdztiesību un sociālo iekļaušanu.
7. ATGĀDINA Komisijas paziņojumu par rezultatīvām, piekļūstamām un noturīgām veselības aizsardzības sistēmām ¹⁴, kas pieņemts 2014. gada 4. aprīlī, Komisijas paziņojumu "Kā digitālajā vienotajā tirgū īstenot veselības un aprūpes digitālo pārveidi" ¹⁵, kas pieņemts 2018. gada 25. aprīlī, Komisijas Ieteikumu par Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formātu ¹⁶, kas pieņemts 2019. gada 6. februārī, un Komisijas paziņojumu "Eiropas veselības savienības veidošana" ¹⁷, kas pieņemts 2020. gada 11. novembrī.

¹² <https://socialprotection.org/discover/publications/2020-spc-annual-review-social-protection-performance-monitor-sppm-and>

¹³ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/en/pdf>

¹⁴ COM/2014/0215 final.

¹⁵ COM/2018/233 final.

¹⁶ OV L 39, 11.2.2019., 18.–27. lpp.

¹⁷ COM/2020/724 final.

8. ATGĀDINA Komisijas paziņojumu "Agrīnās no Covid-19 pandēmijas gūtās atziņas" ¹⁸, kas pieņemts 2021. gada 15. jūnijā un kurā uzsvērts, ka spēja tikt galā ar pandēmiju ir atkarīga no nepārtrauktiem un lielākiem ieguldījumiem veselības aprūpes sistēmās.
9. ATZINĪGI VĒRTĒ augsta līmeņa konferenci par inovatīvu risinājumu ieviešanu nolūkā panākt noturīgas veselības sistēmas ¹⁹, kas notika 2021. gada 15. un 16. jūlijā un kurā tika izklāstīta nepieciešamība veikt stratēģiskas investīcijas veselības sistēmās un iespējas ciešākai sadarbībai starp Eiropas Savienību, dalībvalstīm un ieinteresētajām personām.
10. ATZINĪGI VĒRTĒ politikas pārskatu par Eiropas atbalstu veselības un aprūpes sistēmu uzlabošanai ²⁰, kurā aprakstīta virkne ES rīku, ar kuriem var atbalstīt veselības sistēmu stiprināšanu. Tajā minēts, ka parasti, lai šos instrumentus varētu optimāli izmantot, ir jāapvieno dažādi ES rīki ar dažādiem mērķiem vairākos pārmaiņu procesa posmos. Tāpat tajā uzsvērts, ka nepieciešamība apvienot dažādus rīkus dalībvalstīm var būt sarežģīta, proti, jāapzinās daudzie dažādie rīki un iespējas tos izmantot veselības sistēmas atbalstam, kā arī grūtības mērķus un procesus pieskaņot veselības jomas mērķiem un dažādo rīku prasībām.
11. AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU
 - sekmēt un iedrošināt pastāvīgu brīvprātīgu informācijas apmaiņu ²¹ saistībā ar inovāciju veselības sistēmās, kuras mērķis ir dalīties zināšanās un kopīgi mācīties, lai radītu pamatu lēmumu pieņemšanai un atbalstītu valstu politikas darbības, balstoties uz dalībvalstu vajadzībām;

¹⁸ COM/2021/380 final.

¹⁹ https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/en/events/implementing-innovative-solutions-for-resilient-health-systems/?_cf_chl_jschl_tk=__pmd_xB8ySgWRhCPB9APPyxuc2HIH9iJM7fwAsb9nU5FePVk-1629875480-0-gqNtZGzNAmWjcnBszQ1I

²⁰ https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/media/0qonoilq/policybrief_slovenia_inside_pages_v2.pdf

²¹ https://ec.europa.eu/health/state/voluntary_exchanges_en

- attiecīgos gadījumos pārskatīt procesu, kā notiek paraugprakses un inovatīvu risinājumu izvērtēšana, izplatīšana un īstenošana, lai optimizētu to piemērošanu un ietekmi;
- sekmēt un veicināt dalībvalstu sadarbību attiecībā uz inovatīvu risinājumu ārēju profesionālizvērtēšanu;
- esošos vai turpmākos dalībvalstu veselības forumos, piemēram, Veselības aprūpes sistēmu snieguma novērtējuma ekspertu grupā (*HSPA*) ²² un Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamo slimību pārvaldības koordinācijas grupā ²³, iedrošināt diskusijas par stratēģiskām pieejām veselības sistēmu noturīguma stiprināšanai, turklāt ņemot vērā iedzīvotāju novecošanu un nepieciešamību veicināt tādu politiku, kas aptver visu cilvēka mūžu;
- turpināt un atbalstīt *HSPA* ekspertu grupas turpmāko darbu, proti, tās uzdevumu uzlabot mūsu izpratni par to, kā stiprināt aprūpes efektivitāti, palielināt piekļuvi aprūpei un uzlabot tās kvalitāti un uzlabot pacientu drošību, kā arī pētīt šīs grupas potenciālu stratēģisku pieeju rašanā veselības sistēmu inovācijai un pārveidei;
- turpināt un vēl vairāk iedrošināt sekmīgu dalībvalstu sadarbību digitālās veselības jomā, piemēram, e-veselības tīklu ²⁴, lai atbalstītu tādu digitālu risinājumu un pakalpojumu plašāku izvēršanu, kuriem ir nepārprotams potenciāls stiprināt veselības sistēmu efektivitāti, piekļūstamību un noturību, tajā pašā laikā garantējot privātuma ievērošanu;

²² https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_lv

²³ https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_lv

²⁴ https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_en

- iedrošināt un veicināt tehniskā atbalsta instrumenta ²⁵ un citu ES mehānismu izmantošanu, lai veiktu reformas nolūkā uzlabot veselības sistēmu noturību, tostarp ar inovācijas palīdzību;
- atbalstīt sadarbīgu pētniecību un partnerības dalībvalstu vidū saistībā ar veselības un aprūpes sistēmu pārveidi, lai izstrādātu uz faktiem balstītas stratēģijas, politiku un inovatīvus paņēmienus, kā nodrošināt aprūpi un saglabāt iedzīvotāju veselību;
- pēc vajadzības mudināt uz sadarbību un partnerību ar starptautiskām organizācijām, kas sniedz ekspertu atbalstu veselības sistēmu analīzes, inovāciju attīstības, zināšanu apmaiņas un inovatīvu risinājumu īstenošanas jomā;
- atbalstīt attiecīgas pilsoniskās sabiedrības organizācijas to centienos veicināt veselību un veidot kontaktus ar neaizsargātām grupām.

12. AICINA KOMISIJU

- stiprināt koordināciju ES programmās un politikā, lai efektīvāk atbalstītu valsts veselības sistēmu reformu īstenošanu, izmantojot visus pieejamos ES mehānismus;
- pētīt iespēju sniegt konsultatīvu pakalpojumu ar vienotu kontaktpunktu, lai dalībvalstīm pēc pieprasījuma palīdzētu optimizēt ES fondu, mehānismu un instrumentu izmantošanu to veselības aprūpes sistēmu izmaiņu plānošanā, finansēšanā un īstenošanā;

²⁵ https://ec.europa.eu/info/overview-funding-programmes/technical-support-instrument-tsi_en

- veicināt un atbalstīt spēju veidošanas iespējas speciālistiem, kuri strādā ar veselības sistēmām, jo īpaši speciālistiem karjeras sākumā; šīm iespējām būtu jāpalielina viņu zināšanas un prasmes veselības sistēmu pārvaldībā un finansēšanā, tādējādi sekmējot veselības sistēmu noturības stiprināšanu un pieeju "Viena veselība".

Eiropas veselības savienības stiprināšana: uzlabot zāļu un medicīnisko ierīču piekļūstamību un pieejamību

13. ATZINĪGI VĒRTĒ ES direktoru zāļu politikas jomā un zāļu komitejas ²⁶ sanāksmi, kas notika 2021. gada 8. un 9. jūlijā. Sanāksmē tika uzsvērts, cik svarīgi ir uzlabot zāļu piekļūstamību un pieejamību, jo īpaši gadījumos, kad varbūt nepastāv pietiekama komerciāla ieinteresētība, piemēram, konkrētu antimikrobiālu līdzekļu gadījumā vai pārprofilētu ģenērisku vai vecāku onkoloģisko zāļu gadījumā.
14. ATGĀDINA Padomes secinājumus par piekļuvi zālēm un medicīniskajām ierīcēm spēcīgākai un noturīgai ES ²⁷, kas tika pieņemti 2021. gada 15. jūnijā, un to, ka ir jāņem vērā visi tajos noteiktie mērķi.
15. ATZINĪGI VĒRTĒ programmu "ES – veselībai", kurā noteikta vērienīga reakcija uz pandēmiju un attiecībā uz veselības sistēmu noturību, jo īpaši nozarei pieejamais finansējums, lai nodrošinātu zāļu un medicīnisko ierīču pieejamību, pievērstos to trūkumam un nodrošinātu apgādes drošību.

²⁶ https://ec.europa.eu/health/documents/pharmaceutical-committee/human-meeting_en

²⁷ OV C 269I, 7.7.2021., 3.–10. lpp.

16. ATZĪMĒ, ka labāka piekļuve pēcpatentaizsardzības un jauniem antimikrobiāliem līdzekļiem un pēcpatentaizsardzības pārprofilētām zālēm onkoloģijā, kā arī radioterapijai un medicīniskajām tehnoloģijām, un to izstrāde un pieejamība var pozitīvi ietekmēt veselības sistēmu efektivitāti un noturību, lai gan vienlaikus ir svarīgi veicināt visu antimikrobiālo līdzekļu piesardzīgu un piemērotu izmantošanu.
17. UZSVER, ka antimikrobiālo līdzekļu piekļūstamība un pieejamība ir prioritārs jautājums, gan lai stimulētu inovāciju un pievērstos trūkuma iemesliem un esošo antimikrobiālo līdzekļu atsaukšanai, gan lai rastu veidus, kā nodrošināt to piesardzīgu un piemērotu izmantošanu un risinātu tirgus nepilnību problēmas.
18. ATZĪST, ka jau apstiprinātu pēcpatentaizsardzības zāļu pārprofilēšana, tostarp onkoloģijas jomā, kur pastāv ievērojams neizmantots potenciāls, būtu jāpēta vairāk kā iespējams līdzeklis nodrošināt iedarbīgas un cenas ziņā pieejamas zāles pacientu ārstēšanai jomās, kur vajadzības netiek apmierinātas, un ATZĪST svarīgo ieguldījumu, ko šā mērķa sasniegšanā dod nekomerciālas ieinteresētās personas, piemēram, akadēmiskās un pētnieciskās iestādes un bezpeļņas organizācijas.
19. ATBALSTA plānoto pilotprojektu – pacientu drošas un savlaicīgas piekļuves zālēm (*STAMP*)²⁸ pārprofilēšanas satvaru bezpeļņas organizāciju mijiedarbībai ar zāļu regulatoriem un tirdzniecības atļauju turētājiem kā veidu pieredzes un vērtīgas informācijas gūšanai, lai pēc vajadzības konsultētu par jebkādiem attiecīgiem ES pasākumiem nolūkā sekmēt pēcpatentaizsardzības zāļu pārprofilēšanu, tostarp attiecībā uz vēža zālēm.

²⁸ https://ec.europa.eu/health/documents/pharmaceutical-committee/stamp_en

20. ATZINĪGI VĒRTĒ faktu, ka Eiropas Vēža uzveikšanas plāns nodrošina ES platformu labākai piekļuvei vēža zālēm, lai atbalstītu esošo zāļu pārprofilēšanu.
21. ATZĪST, ka Eiropas veselības savienība, Eiropas Zāļu stratēģija, Eiropas Vēža uzveikšanas plāns, nupat darbību sākušī Eiropas Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestāde un izsludinātā Eiropas veselības datu telpa ²⁹ piedāvā iespēju kopīgai rīcībai ES līmenī reaģēšanai uz vajadzībām sabiedrības veselības jomā; AICINA dalībvalstis pienācīgi iesaistīties *HERA* darbā, tostarp "sagatavotības posmā".
22. ATZĪST bažas, kas tika paustas zāļu aģentūru vadītāju sanāksmē, kas notika Slovēnijas ES prezidentūras laikā 2021. gada 15. un 16. septembrī, attiecībā uz gaidāmo noteikumu atjauninājumu par Eiropas Zāļu aģentūrai veicamajām maksām un tā potenciālajām sekām valsts kompetentajām iestādēm, kas atbildīgas par zālēm. Paustās bažas cita starpā bija par to, ka priekšlikums maksu balstīt uz izmaksām samazinātu esošās valstu kompetento iestāžu saņemtās centralizētās maksas par cilvēkiem paredzētām zālēm laikā, kad pastāv spriedze uz resursiem un lielāks spiediens ieguldīt centralizētajā sistēmā, tā neatspoguļotu sniegto pakalpojumu vērtību, būtu balstīta uz novecojušu informāciju, un tiktu atzītas tikai dažas no valsts kompetento iestāžu izmaksām; AICINA Komisiju pievērst pienācīgu uzmanību paustajām bažām, lai izvairītos no kaitējuma valstu kompetentajām iestādēm un sargātu un stiprinātu ES zāļu regulatīvo sistēmu, tostarp zinātnisko ieguldījumu, ko veic valsts kompetentās iestādes.

²⁹ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_en

23. PIENĒM ZINĀŠANAI Eiropas Parlamenta 2020. gada 17. septembra rezolūciju par zāļu trūkumu – jaunās problēmas risināšana ³⁰, kurā norādīts: "efektīvā stratēģijā, kurā ņemti vērā zāļu trūkuma daudzveidīgie pamatcēloņi, būtu jāparedz pasākumi ne vien zāļu trūkuma mazināšanai, bet arī šāda trūkuma rašanās nepieļaušanai", un cita starpā "atzīmē, ka vēl viens veids, kā garantēt ES stratēģisko autonomiju veselības nozarē, ir, *IPCEI* (svarīgi projekti visas Eiropas interesēs) programmā iekļaut konkrētu produktu ražošanu pašmāju farmaceitiskajās rūpnīcās", un *inter alia* "aicina Komisiju un dalībvalstis apsvērt iespēju izveidot vienu vai vairākas bezpeļņas Eiropas farmācijas iestādes, kas darbojas sabiedrības interesēs un spēj ražot veselībai un veselības aprūpei stratēģiski svarīgas zāles, ja esošā ražošana nedarbojas, lai papildinātu un garantētu piegādes drošību un nepieļautu zāļu trūkuma iespējamību ārkārtas situācijās"; un NORĀDA, ka šīs un citas iespējamās iniciatīvas, kas apzinātas Zāļu stratēģijā, arī varētu tikt izskatītas saistībā ar zāļu apgādes nodrošināšanu visās dalībvalstīs, kuras saskaras ar tirgus nepilnībām zāļu piegādē. Tas ietver zāļu piegādes saistībā ar tādu nākotnes veselības krīžu pārvarēšanu, kas mēroga ziņā līdzinās pašreizējai Covid-19 pandēmijai.
24. ATZĪST, ka paredzamā regula par sadarbības stiprināšanu saistībā ar veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanu (*HTA*) var sniegt atbalstu dalībvalstīm, kad tās pieņem lēmumus par piekļuves nodrošināšanu inovatīvām veselības tehnoloģijām, un uzlabo papildinošu brīvprātīgu pārrobežu sadarbību.

³⁰ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0228_LV.html

25. ATZĪST, ka Medicīnisko ierīču regulas ³¹ un *In vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču regulas ³² efektīva īstenošana ir būtiska, lai nodrošinātu kvalitatīvu, drošu un labi funkcionējošu medicīnisko ierīču un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču pieejamību.
26. ATZĪST, ka medicīniskām ierīcēm un *in vitro* diagnostikas medicīniskām ierīcēm ir bijusi būtiska nozīme ES reaģēšanā uz pandēmiju, un ATZĪST, ka medicīnisko ierīču un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču nozarēm nācās risināt nepieredzētas problēmas, ko bija izraisījusi Covid-19 pandēmija, kuras dēļ visā ES bija nepieciešama kritisko medicīnisko ierīču un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču lielāka pieejamība, tajā pašā laikā joprojām bija jānodrošina augsts pacientu veselības aizsardzības un drošības līmenis.
27. ATZINĪGI VĒRTĒ Komisijas priekšlikumu regulai, ar kuru Regulu 2017/746 par *in vitro* diagnostikas medicīniskām ierīcēm groza attiecībā uz papildu pārejas noteikumiem saistībā ar dažām *in vitro* diagnostikas medicīniskām ierīcēm, kā savlaicīgu atbildi uz aicinājumu, kas pausts EPSCO padomes 2021. gada jūnijā ³³ pieņemtajos Padomes secinājumos.
28. MUDINA nākt klajā ar vērienīgiem Komisijas politikas priekšlikumiem un turpmākiem inovatīviem un ilgtspējīgiem risinājumiem, ar ko risina piegādes drošības jautājumu, jo īpaši attiecībā uz vecākām zālēm, tostarp pēcpatentaizsardzības pretmikrobu līdzekļiem un onkoloģiskām zālēm.
29. ATBALSTA pastāvīgu sadarbību starp dalībvalstīm, lai nodrošinātu tādu cenas ziņā pieejamu vakcīnu, zāļu un diagnostikas līdzekļu adekvātu piegādi un piekļūstamību, ar ko ārstē pandēmiskās slimības, tādas kā Covid-19.

³¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/745 (2017. gada 5. aprīlis), kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes Direktīvas 90/385/EK un 93/42/EEK (Dokuments attiecas uz EEZ) (OV L 117, 5.5.2017., 1.–175. lpp.).

³² Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/746 (2017. gada 5. aprīlis) par *in vitro* diagnostikas medicīniskām ierīcēm un ar ko atceļ Direktīvu 98/79/EK un Komisijas Lēmumu 2010/227/ES (Dokuments attiecas uz EEZ) (OV L 117, 5.5.2017., 176.–332. lpp.).

³³ Padomes secinājumi par piekļuvi zālēm un medicīniskajām ierīcēm spēcīgākai un noturīgai ES (OV C 269I, 7.7.2021., 3.–10. lpp.).

30. AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU

- rast veidus, kā uzlabot zāļu, jo īpaši pretmikrobu līdzekļu un pārprofilētu zāļu, piekļūstamību un pieejamību neapmierinātu medicīnisku vajadzību apmierināšanai gadījumos, ja bremsējošs faktors ir komerciālas ieinteresētības trūkums;
- atbalstīt "pievilcības" stimulu mehānisma turpmāku izstrādi un izmēģināšanu antibiotiku iepirkumam ES, kā ierosināts ES vienotajā rīcībā par rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem un ar veselības aprūpi saistītām infekcijām (*EU-JAMRAI*)³⁴, kā izskatāmu iespēju, ar ko varētu risināt pastāvīgās problēmas ar pretmikrobu līdzekļu piekļūstamību un novēlotu pieejamību, lai labāk izprastu tā ietekmi uz dalībvalstīm, piemēram, minēto stimulu ietekmi uz to veselības sistēmu ilgtspējību, un lai noteiktu trešo valstu līdzdalības iespēju, vienlaikus saglabājot atvērtu stratēģisko autonomiju attiecībā uz zāļu un medicīnisku ierīču izejmateriāliem;
- atbalstīt veselības aprūpes darbinieku apmācību cilvēku, dzīvnieku un vides nozarēs mikrobu rezistences, infekciju profilakses un kontroles, antibiotiku racionālas lietošanas un antibiotiku atkritumu piemērotas apglabāšanas jautājumos un veicināt sabiedrības informētību;
- cenu noteikšanas un kompensēšanas jomā kompetento iestāžu tīklā (*NCAPR*) iesaistīties paraugprakses apmaiņā, lai optimizētu piekļuvi pārprofilētām zālēm, jo īpaši tām, kas ir paredzētas kādas neapmierinātas medicīniskas vajadzības apmierināšanai;

³⁴ <https://slovenian-presidency.consilium.europa.eu/media/gmulwi3x/policy-brief-improving-access-to-essential-antibiotics.pdf>

- nodrošināt, ka dalībvalstu iestāžu ilgstošā tehniskā sadarbība veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanā efektīvi un laicīgi tiek pacelta nākamajā līmenī saskaņā ar dalībvalstu stimulu pieeju, kā izklāstīts gaidāmajā regulā par veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanu;
- apsvērt iespēju ierosināt tiesību aktus, ar kuriem atbalsta pārprofilēšanas centienus, lai iegūtu skaidrus pierādījumus par zāļu drošību un iedarbīgumu, arī tādā gadījumā, ja nav tiesas komerciālas ieinteresētības. Juridiskās prasības tirdzniecības atļauju turētājiem var ietvert marķējuma izmaiņas pārprofilētām zālēm, lai pēc trešo personu iesniegtu klīnisko datu pozitīva novērtējuma ietvertu papildu indikācijas;
- izskatīt iespēju balstīties uz adaptīvām platformas pārbaudēm, inovatīviem klīnisko pārbažu plāniem zāļu pārprofilēšanā, lai papildinātu klīnisko pētījumu centienus, tostarp, ņemot vērā faktiskus pierādījumus, vienlaikus nodrošinot, ka klīniskajās pārbaudēs iegūtie dati ir kvalitatīvi, uzticami un stabili;
- apsvērt iespēju apmierināt vajadzību pārprofilēt zāles, ja ir pediatriskas indikācijas, lai izvairītos no lietošanas neatbilstīgi norādēs paredzētajam lietojumam šīs visneaizsargātākās sabiedrības daļas labā;
- stiprināt pārvaldību saistībā ar jauno medicīnisko ierīču un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču regulu īstenošanu un pilnveidot Eiropas speciālās zināšanas šajā jomā ES pacientu labā.

31. AICINA KOMISIJU:

- saistībā ar ES zāļu stratēģiju iekļaut visaptverošu, no viena gala līdz otram optimizētu, uz pierādījumiem balstītu, holistisku un nākotnes prasībām atbilstošu priekšlikumu regulatīvo satvaru, lai uzlabotu zāļu, jo īpaši pretmikrobu līdzekļu, personalizētu, jaunieviesto terapijas zāļu, (ļoti) mazām pacientu grupām paredzētu terapiju un pāprofilētu zāļu, pieejamību cenas ziņā, pieejamību un piekļūstamību, vienlaikus pilnībā respektējot dalībvalstu kompetenci;
- attīstīt konkrētas ES apvienotās pētniecības spējas, kas veicinātu arī sadarbību ar valstu/akadēmiskajām pētniecības iestādēm un piedāvātu atbalstu tam, ka pētniecības atklājumus lieto izmantošanai klīniskajā praksē paredzētu pretmikrobu līdzekļu izstrādē, vienlaikus arī stiprinot Savienības mēroga klīnisko pētījumu tīklu un datu kopīgošanas platformu izmantošanu un attiecīgā gadījumā mācīšanos no, piemēram, Novatorisku zāļu ierosmes projekta *ENABLE* ³⁵;
- analizēt, kas ir nepieciešams, lai nodrošinātu šodienas un rītdienas zāļu un terapijas līdzekļu pieejamību un attīstību ES, un novērtēt potenciālās izmaksas un ieguvumus, kā arī ietekmi uz tirgu, ja organizētu ražošanas iekārtas ES līmenī papildus esošajiem finanšu mehānismiem, tostarp publiski finansētas un bezpeļņas ražošanas iekārtas, paturot prātā to iespējamo kropļojošo ietekmi uz tirgu un labi zināmos ierobežojumus, lai nodrošinātu pretmikrobu līdzekļu pieejamību gadījumā, ja nav komerciālas ieinteresētības, vai ārkārtas situācijās, un izvērtēt citu iespējamu ES zāļu stratēģijas darbā noteiktu iniciatīvu izmaksas un ieguvumus papildus mehānismiem, ar ko atbalsta inovāciju, kas rada novatoriskas ražošanas metodes, kā rezultātā notiek cenas ziņā pieejamu zāļu ilgtspējīga ražošana;

³⁵

<https://www.imi.europa.eu/projects-results/project-factsheets/enable>

- turpināt prioritāti piešķirt Medicīnisko ierīču regulas un *In vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču regulas īstenošanai, tostarp, sniedzot mērķtiecīgu atbalstu dalībvalstīm, lai nodrošinātu netraucētu īstenošanu un tādējādi veicinātu medicīnisko ierīču un *in vitro* diagnostikas medicīnisko ierīču piekļūstamību un pieejamību ES pacientu labā;
- pievērsties aspektiem, kas ietekmē Eiropas farmācijas rūpniecības konkurētspēju, lai mazinātu bažas par piegādes drošību un lai veicinātu atvērtu stratēģisko autonomiju ES, jo īpaši pēcpatentaizsardzības aktīvo farmaceitisko vielu un pēcpatentaizsardzības zāļu ražošanai;
- sadarbībā ar dalībvalstīm un ņemot vērā arī *STAMP* pārprofilēšanas satvara, centrālā pārprofilēšanas koordinatora ES līmenī, izmēģinājuma projekta rezultātus, apsvērt iespēju atbalstīt sadarbību un koordināciju starp dažādām ieinteresētajām personām un palīdzēt izstrādāt zinātniskus argumentus, kas vajadzīgi, lai iegūtu regulatīvu apstiprinājumu pārprofilētām finansiāli nepievilcīgām zālēm;
- jo īpaši apsvērt pārprofilēšanas potenciālu attiecībā uz neapmierinātām medicīniskām vajadzībām saistībā ar izsludināto Eiropas veselības datu telpu, pilnībā izmantojot priekšrocības, ko dod uzticams mākslīgais intelekts un lielle dati, arī ar mērķi atbalstīt veiksmīgu kandidātu atlasī;
- apsvērt iespēju radīšanu esošo zāļu pārprofilēšanai un atbalstīt to, veicinot datu vākšanu par zāļu lietošanu neatbilstīgi zāļu lietošanas instrukcijai retu vēža paveidu, tostarp bērnu vēža, gadījumos saistībā ar Vēža zināšanu centru ³⁶.

³⁶

https://knowledge4policy.ec.europa.eu/cancer_en

32. AICINA KOMISIJU, EIROPAS ZĀĻU AĢENTŪRU UN IESAISTĪTĀS STRUKTŪRAS

- mudināt īstenot plānotā *STAMP* pārprofilēšanas satvara izmēģināšanu, kas tika atlikta Covid-19 pandēmijas dēļ.

33. AICINA EKONOMIKAS DALĪBNIEKUS

- sadarboties ar akadēmiskām iestādēm un bezpeļņas organizācijām un dalīties ar tām ar pieejamajiem datiem par pieejamiem produktiem, kuri vairs nav aizsargāti ar patentiem, lai tos pārprofilētu nolūkā apmierināt neapmierinātas medicīniskās vajadzības.

Eiropas veselības savienības stiprināšana: vēža uzveikšana

34. ATGĀDINA, ka veselības, ekonomikas un sociālā nedrošība, ko izraisījusi Covid-19 pandēmija, ir negatīvi ietekmējusi garīgo veselību un veicinājusi kaitīgus dzīvesveida ieradumus un izjaukusi veselības veicināšanas un profilakses programmas.

35. ATGĀDINA, ka Covid-19 pandēmija ir negatīvi ietekmējusi piekļuvi agrīnai vēža diagnosticēšanai un ārstēšanai laikā, kad slimnīcas izjūt pastiprinātu slodzi. Tam var būt nelabvēlīga ietekme uz vēža izplatību un pacientu izdzīvošanu.

36. ATZINĪGI VĒRTĒ Komisijas paziņojumu par Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, lai apvērstu vēža izplatības tendenci, vienlaikus pievēršoties veselības determinantēm ar pieeju "veselība visās politikas jomās". Minētais plāns ir svarīgs un vērienīgs solis virzienā uz spēcīgāku Eiropas veselības savienību un drošāku, labāk sagatavotu un noturīgāku ES.

37. ATZINĪGI VĒRTĒ nozīmīgo atbalstu plāna īstenošanai, ko sniedz ar vairākiem finanšu mehānismiem un programmām, piemēram, programmu "ES veselība", "Apvārsnis Eiropa"³⁷, Atveseļošanas un noturības mehānismu, kā arī kohēzijas politikas fondiem un programmu *InvestEU*.
38. AICINA KOMISIJU:
- attiecīgā gadījumā nodrošināt Eiropas Vēža uzveikšanas plāna darbību efektīvu īstenošanu un palīdzēt dalībvalstīm īstenot efektīvas vēža kontroles darbības, izmantojot piemērotus instrumentus un rīkus;
 - īstenot visaptverošu pieeju veselības veicināšanai un vēža profilaksei, lai nodrošinātu, ka vēža profilaksei un kontrolei izstrādātā paraugprakse var dot labumu arī attiecībā uz citām nepārnēsājamām slimībām;
 - apsvērt iespēju iesniegt priekšlikumu Padomes ieteikuma par vēža skrīningu³⁸ atjaunināšanai.
39. AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU
- efektīvi sadarboties Eiropas Vēža uzveikšanas plāna īstenošanā un pēc iespējas labāk izmantot pieejamo ES finansējumu;
 - investēt ilgtspējīgā vēža profilaksē, pievēršoties vēža veselības determinantēm kā starpnozaru problēmai ar pieeju "veselība visās politikas jomās" un "Viena veselība"; izstrādāt un īstenot izmaksu ziņā lietderīgas intervences, ar ko vēršas pret tabakas lietošanu, alkohola lietošanu, fizisku bezdarbību un neveselīgiem ēšanas paradumiem, izstrādājot un īstenojot stratēģiskas darbības, kā arī veicinot sadarbību starp dalībvalstīm, esošajām ES aģentūrām un tādiem forumiem kā Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamo slimību pārvaldības koordinācijas grupa (*SGPP*);

³⁷ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe_en

³⁸ OV L 327, 16.12.2003., 34.–38. lpp.

- veicināt vakcināciju, savlaicīgu atklāšanu un skrīningus, balstoties uz pierādījumiem un Eiropas ieteikumiem skrīninga programmu kvalitātes nodrošināšanai;
- izskatīt inovatīvas pieejas veselības veicināšanai un profilaktisku pasākumu integrēšanai kā veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas neatņemamai sastāvdaļai;
- mudināt veselības aprūpes speciālistus, pacientu grupas un citas attiecīgas nevalstiskas organizācijas un citas ieinteresētās personas uzņemties aktīvu lomu Eiropas Vēža uzveikšanas plāna īstenošanas procesā;
- īstenot visaptverošas pieejas izdzīvošanas problēmām saistībā ar vēzi pārslimojušo dzīves kvalitāti, īpašu uzmanību pievēršot bērniem un gados jauniem pieaugušajiem un ievērojot atsauci uz tiesībām tikt aizmirstam;
- attiecīgā gadījumā turpmākajos Eiropas Vēža uzveikšanas plāna īstenošanas pasākumos balstīties uz secinājumiem un ieteikumiem no Inovatīvās partnerības vēža apkarošanai (*iPAAC*) vienotās rīcības ³⁹. Tas jo īpaši attiecas uz ieteikumiem jaunām skrīninga programmām, atjauninātiem ieteikumiem par skrīningu, labotām datu kopām par iedzīvotājiem vēža reģistros, pieejām sarežģītai vēža ārstēšanai, kā arī pārvaldības jautājumiem, piemēram, visaptverošiem vēža centriem, kvalitātes rādītājiem, visaptverošiem vēža slimnieku aprūpes tīkliem un pacienta ceļiem. Lai izvairītos no dublēšanās un pārklāšanās, būtu jāņem vērā esošie tīkli, piemēram, Eiropas references tīkls, un speciālās zināšanas;

³⁹ <https://www.ipaac.eu/en/about/>

- jāstiprina sadarbība starp Komisiju un dalībvalstīm, īstenojot starpnozaru darbības, ar kurām veido saiknes starp veselības sistēmu un ilgtspējīgas un veselīgas pārtikas sistēmu mērķiem. Mūsu kopīgais mērķis ir nodrošināt veselīgu uzturu un samazināt ar ēšanas paradumiem saistītu nepārnēsājamu slimību izplatību saskaņā ar Eiropas Vēža uzveikšanas plāna mērķiem un ieteikumiem no Pārbaudītas paraugprakses uztura jomā īstenošanas vienotās rīcības (*BestReMap*) ⁴⁰;
- sadarboties, lai nodrošinātu medicīniskam lietojumam paredzētu radioizotopu turpmākas piegādes nolūkā būt pašpietiekamiem ES, un pilnībā izmantot kodolmedicīnas potenciālu Eiropas vēža pacientu diagnosticēšanai un ārstēšanai saskaņā ar Komisijas dienestu darba dokumentu par stratēģisko programmu kodoltehnoloģiju un radioloģisko tehnoloģiju lietojumiem medicīnā, rūpniecībā un pētniecībā (*SAMIRA*) ⁴¹, kas pieņemts 2021. gada 5. februārī. Īpaši svarīga ir koordinētāka pieeja un ilgtspējīgs finansējums Eiropas ražošanas jaudai, ņemot vērā Eiropas ražošanas infrastruktūras novecošanu.

Eiropas veselības savienības stiprināšana: ES loma globālajā veselībā

40. ATGĀDINA Komisijas 2010. gada paziņojumu par ES lomu veselības jomā pasaules mērogā ⁴², ar ko tika izveidota spēcīgā ES leģitimitāte rīkoties ar globālo veselību saistītos jautājumos, pateicoties savai vadošajai lomai starptautiskajā tirdzniecībā, globālajā vidiskajā pārvaldībā un attīstības palīdzībā, kā arī pateicoties savām vērtībām un pieredzei saistībā ar vispārēju un taisnīgu kvalitatīvu veselības aprūpi.
41. ATGĀDINA Padomes secinājumus par ES lomu Pasaules Veselības organizācijas stiprināšanā ⁴³, kas publicēti 2020. gada 24. novembrī un kur izklāstīta ES un tās dalībvalstu apņemšanās uzņemties vadošu lomu globālās veselības jomā, vienlaikus atbalstot PVO vadošo un koordinējošo lomu pasaules veselības aizsardzībā.

⁴⁰ <https://bestremap.eu/>

⁴¹ https://ec.europa.eu/energy/sites/default/files/swd_strategic_agenda_for_medical_ionising_radiation_applications_samira.pdf

⁴² COM/2010/0128 final.

⁴³ OV C 400, 24.11.2020., 1.–3. lpp.

42. ATGĀDINA, ka Eiropadomes secinājumos par Covid-19, kas pieņemti 2021. gada 25. maijā ⁴⁴, tika pausts aicinājums pastiprināt darbu, lai nodrošinātu globālu un taisnīgu piekļuvi Covid-19 vakcīnām, un pausts atbalsts *COVAX* vadošajai lomai šajā ziņā.
43. ATGĀDINA, ka Eiropadome savā 2021. gada 24. un 25. jūnija sanāsmē ⁴⁵ atzinīgi novērtēja 74. Pasaules Veselības asamblejā pieņemto lēmumu 2021. gada novembrī sagatavot īpašu Pasaules Veselības asamblejas sesiju, kas būtu veltīta tam, lai apsvērtu labumu, ko dotu PVO konvencijas, nolīguma vai cita starptautiska instrumenta izstrāde attiecībā uz sagatavotību pandēmijai un reaģēšanu.
44. ŅEM VĒRĀ Eiropas veselības un ilgtspējīgas attīstības komisijas noslēguma ziņojumu: Gaismas stars pandēmijā: Jauna stratēģija veselībai un ilgtspējīgai attīstībai ⁴⁶, kas tika iesniegts 2021. gada septembrī, un tās mērķi investēt stiprās, noturīgās un iekļaujošās valsts veselības aprūpes sistēmās; ŅEM VĒRĀ arī Neatkarīgās speciālistu grupas jautājumos par gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām, Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu pārskatīšanas komitejas, PVO programmai reaģēšanai ārkārtas situācijās veselības jomā paredzētās Neatkarīgās uzraudzības un konsultatīvās komitejas un G20 Augsta līmeņa neatkarīgas speciālistu grupas globālo kopresursu jautājumos gatavībai pandēmijām un reaģēšanai uz tām nozīmīgos konstatējumus; tās visas sniedza vērtīgu ieguldījumu un priekšlikumus, kā uzlabot gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām un kā stiprināt globālo veselības drošības arhitektūru.

⁴⁴ <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/05/25/european-council-conclusions-24-25-may-2021/>

⁴⁵ <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/06/25/european-council-conclusions-24-25-june-2021/>

⁴⁶ <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development/publications/drawing-light-from-the-pandemic-a-new-strategy-for-health-and-sustainable-development-2021>

45. ATZINĪGI VĒRTĒ Konferenci par ES lomas stiprināšanu saistībā ar globālo veselību ⁴⁷, kas notika 2021. gada 25. martā. Konferencē tika norādīts, ka ir vajadzīga holistiska, iekļaujoša un koordinēta stratēģija, kā arī tas, ka, reaģējot uz kopīgiem apdraudējumiem, svarīga ir globāla solidaritāte.
46. ATZINĪGI VĒRTĒ Konferenci par "Eiropas Savienības lomu veselības sistēmu noturības stiprināšanā globāli", kas notika 2021. gada 20. oktobrī un kurā tika ieskicētas iespējas un nepieciešamība stratēģiski stiprināt veselības sistēmas visā pasaulē.
47. AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU
- turpināt izskatīt, kā ES stiprākas Eiropas veselības savienības kontekstā varētu pieņemt stratēģiskāku pieeju globālajai veselībai, tostarp, izmantojot iespējamu jaunu vienoto rīcību globālās veselības jomā;
 - apliecināt vadošu lomu globālās veselības jomā un pēc pandēmijas sarunās globālā līmenī, tostarp, risinot sarunas par nozīmīgu instrumentu gatavības pandēmijām un reaģēšanas jomā;
 - izskatīt, kā turpināt uzlabot esošos koordinācijas mehānismus, ar ko atbalsta regulāru informācijas apmaiņu, jo īpaši starp ES un dalībvalstu pārstāvjiem un ekspertiem, kuri darbojas valstu galvaspilsētās, Briselē, Ženēvā un Ņujorkā, lai varētu laicīgi un efektīvi sadarboties ES nostāju izstrādē veselības jautājumos;

⁴⁷ <https://www.2021portugal.eu/en/events/conference-on-strengthening-the-role-of-the-eu-in-the-context-of-global-health/>

- mudināt uz sadarbību jautājumos, kuri nav veselības jautājumi un kuri ietekmē globālo veselību un iedzīvotāju labklājību, tostarp saistībā ar tematiskām diskusijām par starpnozaru jautājumiem, kas ir nozīmīgi globālajai veselībai;
- veicināt un atbalstīt izglītības iespējas globālās veselības un globālās veselības diplomātijas jomā;
- mudināt uz ciešāku sadarbību un attiecīgo ieinteresēto personu, tostarp pilsoniskās sabiedrības un nevalstisko organizāciju, aktīvu iesaisti, lai sniegtu ieguldījumu globālajā veselībā, tostarp veselības drošībā un visaptverošajā pieejā "Viena veselība";
- mudināt izmantot esošos ES mehānismus un instrumentus, tādus kā programma "ES – veselībai", lai stiprinātu ES lomu globālajā veselībā, kā arī lai izmantotu starptautiskās sadarbības priekšrocības, jo īpaši gatavības pandēmijām un reaģēšanas jomā, tostarp mikrobu rezistences jomā;
- sagatavot pārskatu par mehānismiem un instrumentiem, ar kuru palīdzību ES, tās dalībvalstis un nevalstiskie dalībnieki atbalsta veselības sistēmu stiprināšanu pasaulē, lai palīdzētu noteikt trūkumus un stiprināt ES lomu globālajā veselībā un veselības drošībā;
- turpināt un veicināt partnerības un tīklus, kas sniedz atbalstu veselības sistēmu stiprināšanā pasaulē sagatavotības, spēju veidošanas, veselības veicināšanas, veselības pētniecības un attīstības un digitālās veselības jomā;
- paturēt prātā, ka ir svarīgi izvairīties no nevajadzīgas dublēšanās un pārklāšanās ar darbu, ko veic citi starptautiski dalībnieki un iestādes, un nodrošināt saskaņotību un papildināmību ar esošajiem mehānismiem un iniciatīvām.
