



Europos Sąjungos
Taryba

Briuselis, 2021 m. gruodžio 10 d.
(OR. en)

14886/21

SAN 749
PHARM 220
MI 931
COMPET 901
DEVGEN 234

POSĖDŽIO REZULTATAI

nuo: Tarybos generalinio sekretoriato
data: 2021 m. gruodžio 7 d.
kam: Delegacijoms

Ankstesnio
dokumento Nr.: 14029/21

Dalykas: Išvados dėl Europos sveikatos sąjungos stiprinimo
– Tarybos išvados (2021 m. gruodžio 7 d.)

Delegacijoms priede pateikiamos Tarybos išvados dėl Europos sveikatos sąjungos stiprinimo, kurias 2021 m. gruodžio 7 d. įvykusiame 3834-ame posėdyje patvirtino Taryba (užimtumo, socialinės politikos, sveikatos ir vartotojų reikalai).

Tarybos išvados dėl Europos sveikatos sąjungos stiprinimo

Išvadas

Kova su COVID-19 pandemija tebėra vienas iš pagrindinių prioritetų visame pasaulyje, iškėlusį sveikatos klausimus tarp svarbiausių geopolitikos, saugumo ir ekonomikos darbotvarkės klausimų. Krizė išryškino tai, kad ES ir jos valstybės narės, susidūrusios su ekstremaliosiomis sveikatos situacijomis, turi geriau koordinuoti savo parengties ir reagavimo mechanizmus – tai dalis platesnio masto pastangų bendrai dirbti kuriant stiprią ir atsparią Europos sveikatos sąjungą ir, bendradarbiaujant su kitomis šalimis, prisidėti prie sveikatos saugumo didinimo pasaulyje.

ES kontekste COVID-19 pandemija padarė didelį poveikį daugiametės finansinės programos prioritetams; pavyzdžiui, daugiau lėšų sveikatai skirta pagal naująją programą „ES – sveikatos labui“¹, ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę², programą „Europos horizontas“³ ir sanglaudos politikos fondus⁴. Didesnis finansavimas suteikia galimybių, bet reiškia ir atsakomybę juo naudotis strategiškiau, siekiant stiprinti ES pajėgumus ir užtikrinti, kad investicijos į sveikatos sistemas atitiktų valstybių narių nacionalinius prioritetus.

¹ 2021 m. kovo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/522, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (Tekstas svarbus EEE) (OL L 107, 2021 3 26, p. 1–29).

² 2021 m. vasario 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/241, kuriuo nustatoma ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonė (OL L 57, 2021 2 18, p. 17–75).

³ 2021 m. balandžio 28 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/695, kuriuo sukuriamas bendroji mokslinių tyrimų ir inovacijų programa „Europos horizontas“, nustatomos su ja susijusios dalyvavimo ir sklaidos taisyklės ir panaikinami reglamentai (ES) Nr. 1290/2013 ir (ES) Nr. 1291/2013 (Tekstas svarbus EEE) (OL L 170, 2021 5 12, p. 1–68), 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/

Esant didžiuliui dabartinės COVID-19 pandemijos spaudimui, Europos sveikatos sistemos įrodė gebančios diegti inovacijas ir prisitaikyti prie kintančių poreikių, jei tenkinamos tam tikros sąlygos. Pavyzdžiui, pandemijos metu labai paspartėjo naudojimas telemedicinos paslaugomis, o tai rodo, kad galima įveikti dideles kliūtis. Vis dėlto, remdamasi COVID-19 krizės metu įgyta patirtimi, ES turėtų sudaryti geresnes sąlygas spręsti būsimus uždavinius ir sudaryti sąlygas novatoriškiems sprendimams savo sveikatos sistemoms, įskaitant e. sveikatą, stiprinti.

Nuolatinės ir koordinuotos strateginės investicijos į sveikatos sistemų tobulinimą sustiprins jų atsparumą ir optimizuos sveikatos priežiūrą ateityje. Nors sveikatos sistemos atlieka esminį vaidmenį sprendžiant esamus ir būsimus sveikatos srities uždavinius, jos taip pat yra labai svarbios mūsų visuomenių ir ekonomikų vystymuisi.

COVID-19 pandemija yra svarbus išspėjimas, taip pat ir didėjančio atsparumo antimikrobinėms medžiagoms požiūriu. Dabartinė pandemija taip pat parodė, kad prieinami, įperkami ir pasiekiami vaistai yra Europos sveikatos sąjungos parengties ir atsparumo pagrindas, kaip pripažinta ES vaistų strategijoje⁵.

Atsižvelgiant į tai, kad neužkrečiamosios ligos sudaro 87 % visos ligų naštos ES⁶, ir į COVID-19 sukulto sveikatos priežiūros sistemų sutrikdymo poveikį, reikia dar labiau skatinti sveikatingumą ir stiprinti tokių neužkrečiamųjų ligų kaip vėžys prevenciją ir gydymą. Europos kovos su vėžiu planas⁷ yra vienas iš pagrindinių tvirtos Europos sveikatos sąjungos ramsčių. Jis apima visus ligos raidos etapus – nuo prevencijos iki vėžiu sergančių pacientų ir vėžį įveikusių asmenų gyvenimo kokybės, daugiausia dėmesio skiriant veiksams, apimantiems kelias politikos sritis. Plano įgyvendinimas padės pakeisti visoje ES didėjančią susirgimų vėžiu tendenciją, ir padės visiems užtikrinti sveikesnę, teisingesnę ir tvaresnę ateitį pagal Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus⁸.

⁵ Komisijos komunikatas „ES vaistų strategija“ (COM/ 2020/ 761 final).

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

⁷ Komisijos komunikatas „Europos kovos su vėžiu planas“ (COM(2021) 44 final).

⁸ <https://sdgs.un.org/goals>

Be to, pandemija dar aiškiau parodė, kad reikia stiprinti ES vaidmenį visuotinės sveikatos srityje ir užtikrinti, kad ES ir valstybės narės kalbėtų vienu balsu. Nedelsiant reikėtų sutelkti dėmesį į teisingesnį vakcinų paskirstymą ir į sveikatos sistemų stiprinimą visame pasaulyje, bendradarbiaujant su tarptautinėmis organizacijomis. Tvirtesnė ES lyderystė visuotinės sveikatos srityje turėtų būti grindžiama mūsų privalumais, pavyzdžiui, bendromis vertybėmis ir tradiciškai tvirtomis sveikatos sistemomis.

Europos sveikatos sąjungos stiprinimas taikant novatoriškus sprendimus, skirtus atsparioms sveikatos sistemoms

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA

1. PRIMENA, kad Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) 168 straipsnyje teigiama, kad Sąjungos veikla papildo nacionalinę politiką, skatina valstybių narių bendradarbiavimą visuomenės sveikatos srityje ir prireikus remia jų veiksmus;
2. PAŽYMI, kad SESV 168 straipsnyje teigiama, kad Sąjunga pripažįsta valstybių narių atsakomybę už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą; SESV 168 straipsnyje taip pat teigiama, kad žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis;
3. PRIMENA 2011 m. liepos 8 d. paskelbtas Tarybos išvadas („Tarybos išvados: siekiant modernių, atvirų ir tvarių sveikatos priežiūros sistemų”⁹ ir 2017 m. birželio 30 d. paskelbtas Tarybos išvadas dėl valstybių narių iniciatyva vykdomo savanoriško bendradarbiavimo sveikatos priežiūros sistemose skatinimo¹⁰;
4. PRIMENA 2017 m. Europos socialinių teisių ramstį¹¹ ir jo 20 principų, kurie apima teisę visiems laiku gauti kokybiškas ir įperkamas prevencines ir gydomąsias sveikatos priežiūros paslaugas;

⁹ OL C 202, 2011 7 8, p. 10–12.

¹⁰ OL C 206, 2017 6 30, p. 3–7.

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_lt

5. PRIMENA 2020 m. Socialinės apsaugos komiteto (SAK) metinę socialinės apsaugos rodiklių (SARA) ir socialinės apsaugos politikos pokyčių apžvalgą¹², kurioje pabrėžiama, kad sveikatos sistemų atsparumo, veiksmingumo ir prieinamumo didinimas ir toliau turėtų būti pagrindinis valstybių narių pastangų akcentas. Krizės metu išryškėjo stiprių minimalios socialinės apsaugos sistemų vertė ir veiksmingo socialinių ir sveikatos priežiūros sistemų koordinavimo strateginė svarba siekiant visiems suteikti galimybių naudotis kokybiška priežiūra;
6. PRIMENA 2019 m. spalio 24 d. paskelbtas Tarybos išvadas dėl gerbūvio ekonomikos¹³, kuriose pabrėžiama, kad patikima ir tvari ekonominė politika yra gerbūvio ekonomikos pagrindas. Gerbūvio ekonomikoje akcentuojama, jog svarbu investuoti į veiksmingas, efektyvias ir teisingas politikos priemones ir struktūras, užtikrinančias galimybę visiems naudotis viešosiomis paslaugomis, įskaitant sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas, ilgalaikę priežiūrą, nėsčiųjų priežiūrą, taip pat užtikrinančias sveikatos ir prevencinių priemonių, socialinės apsaugos bei švietimo, mokymo ir mokymosi visą gyvenimą skatinimą, ir ja siekiama lygių galimybių, lyčių lygybės ir socialinės įtraukties;
7. PRIMENA 2014 m. balandžio 4 d. priimtą Komisijos komunikatą dėl efektyvių, prieinamų ir lanksčių sveikatos priežiūros sistemų¹⁴, 2018 m. balandžio 25 d. priimtą Komisijos komunikatą „Sudaryti sąlygas skaitmeninei sveikatos priežiūros ir slaugos transformacijai bendrojoje skaitmeninėje rinkoje“¹⁵, 2019 m. vasario 6 d. priimtą Komisijos rekomendaciją dėl Europos keitimosi elektroniniais sveikatos įrašais formato¹⁶ ir 2020 m. lapkričio 11 d. priimtą Komisijos komunikatą dėl Europos sveikatos sąjungos kūrimo¹⁷;

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/lt/pdf>

¹⁴ Dok. COM/2014/0215 final.

¹⁵ Dok. COM/2018/233 final.

¹⁶ OL L 39, 2019 2 11, p. 18–27.

¹⁷ Dok. COM/2020/724 final.

8. PRIMENA 2021 m. birželio 15 d. priimtą Komisijos komunikatą dėl pirmųjų COVID-19 pandemijos pamokų¹⁸, kuriame pabrėžiama, kad norint geriau kovoti su pandemija reikia nuolatinių ir didesnių investicijų į sveikatos sistemas;
9. PALANKIAI VERTINA 2021 m. liepos 15–16 d. aukšto lygio konferenciją dėl novatoriškų sprendimų dėl atsparių sveikatos sistemų įgyvendinimo¹⁹, kurioje buvo pabrėžtas strateginių investicijų į sveikatos sistemas poreikis ir glaudesnio Europos Sąjungos, valstybių narių ir suinteresuotųjų subjektų bendradarbiavimo galimybės;
10. PALANKIAI VERTINA politikos apžvalgą apie Europos paramą sveikatos ir priežiūros sistemų tobulinimui²⁰, kurioje aprašomos įvairios ES priemonės, galinčios padėti sustiprinti sveikatos sistemas. Joje nurodoma, kad norint kuo geriau pasinaudoti šiomis priemonėmis, paprastai reikia derinti įvairias ES priemones ir skirtingus tikslus įvairiais pokyčių proceso etapais. Joje taip pat pabrėžiama, kad poreikis derinti įvairias priemones yra iššūkis valstybėms narėms, nes jos turi išmanyti apie daugelį įvairių priemonių ir jų potencialą remti sveikatos sistemas; be to, sunku derinti tikslus ir procesus siekiant tų sveikatos srities tikslų ir įvairių priemonių reikalavimus.
11. PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR KOMISIJOS:
 - palengvinti ir skatinti nuolatinius savanoriškus informacijos apie sveikatos sistemos inovacijas mainus²¹ siekiant dalytis žiniomis ir mokytis vieniems iš kitų, kad būtų teikiama sprendimų priėmimo procese reikalinga informacija ir remiami valstybių narių poreikiais grindžiami nacionalinės politikos veiksmai;

¹⁸ Dok. 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_lt

- peržiūrėti geriausios praktikos ir novatoriškų sprendimų vertinimo, sklaidos ir įgyvendinimo procesą, kad būtų optimizuotas atitinkamai jų taikymas ir poveikis;
- palengvinti ir skatinti valstybių narių bendradarbiavimą atliekant išorinį novatoriškų sprendimų tarpusavio vertinimą;
- skatinti diskusijas dėl strateginio požiūrio į sveikatos sistemų atsparumo didinimą ir atsižvelgti į visuomenės senėjimą bei poreikį propaguoti visą gyvenimą apimančią politiką esamuose ar būsimuose valstybių narių sveikatos forumuose, pavyzdžiui, Sveikatos priežiūros sistemų veikimo vertinimo ekspertų grupėje²² (SPSVV ekspertų grupė) ir Sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinėje grupėje²³;
- tęsti ir remti tolesnį darbą, atliekamą SPSVV ekspertų grupės, kurios vaidmuo – gerinti mūsų supratimą apie tai, kaip didinti priežiūros veiksmingumą, pasiekiamumą bei gerinti jos kokybę ir stiprinti pacientų saugą, taip pat apsvarstyti šios grupės galimybes nagrinėti strateginio požiūrio į sveikatos sistemos inovacijas ir pokyčius klausimus;
- tęsti ir toliau skatinti sėkmingą valstybių narių bendradarbiavimą e. sveikatos srityje, pavyzdžiui, E. sveikatos tinkle²⁴, siekiant remti platesnį skaitmeninių sprendimų ir paslaugų, kurie akivaizdžiai gali didinti sveikatos sistemų veiksmingumą, pasiekiamumą ir atsparumą, diegimą, kartu užtikrinant pagarbą privatumui;

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

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

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

- skatinti ir propaguoti techninės paramos priemonės²⁵ ir kitų ES mechanizmų naudojimą reformoms vykdyti, kad būtų padidintas sveikatos sistemų atsparumas, be kita ko, pasitelkiant inovacijas;
- remti bendradarbiavimu grindžiamus valstybių narių mokslinius tyrimus ir partnerystes sveikatos ir priežiūros sistemų pertvarkymo srityje siekiant parengti įrodymais pagrįstas strategijas, politiką ir novatoriškus priežiūros paslaugų teikimo ir gyventojų sveikatos išlaikymo sprendimus;
- prireikus skatinti bendradarbiavimą ir partnerystes su tarptautinėmis organizacijomis, teikiančiomis ekspertų paramą, susijusią su sveikatos sistemų analize, inovacijų plėtojimu, dalijimusi žiniomis ir novatoriškų sprendimų įgyvendinimu;
- remti atitinkamų pilietinės visuomenės organizacijų pastangas skatinti sveikatingumą ir pasiekti pažeidžiamas grupes.

12. PRAŠO KOMISIJOS:

- stiprinti ES programų ir politikos koordinavimą siekiant veiksmingiau remti nacionalinių sveikatos sistemų reformų įgyvendinimą pasitelkiant visus esamus ES mechanizmus;
- išnagrinėti galimybę vieno langelio principu teikti konsultavimo paslaugą siekiant padėti valstybėms narėms, joms paprašius, optimizuoti ES lėšų, mechanizmų ir priemonių naudojimą jų sveikatos priežiūros sistemų pokyčių planavimui, finansavimui ir įgyvendinimui remti;

²⁵

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

- skatinti ir remti sveikatos sistemų specialistų, ypač tik pradedančių karjerą, gebėjimų stiprinimo galimybes; šios galimybės turėtų padėti gerinti jų žinias ir įgūdžius, susijusius su sveikatos sistemos valdymu ir finansavimu, ir taip prisidėti prie sveikatos sistemų atsparumo didinimo ir koncepcijos „Viena sveikata“ įgyvendinimo.

Europos sveikatos sąjungos stiprinimas: vaistų ir medicinos priemonių pasiekiamumo ir prieinamumo gerinimas

13. PALANKIAI VERTINA 2021 m. liepos 8–9 d. įvykusį bendrą ES už vaistų politiką atsakingų direktorių ir Vaistų komiteto posėdį²⁶. Šiame posėdyje buvo pabrėžta, kad svarbu gerinti vaistų pasiekiamumą ir prieinamumą, ypač tais atvejais, kai gali trūkti komercinių interesų, pavyzdžiui, tam tikrų antimikrobinių arba pakeistos paskirties generinių ar senesnių vaistų onkologinėms ligoms gydyti atveju;
14. PRIMENA 2021 m. birželio 15 d. priimtas Tarybos išvadas dėl prieigos prie vaistų ir medicinos priemonių siekiant, kad ES būtų stipresnė ir atsparesnė²⁷, ir poreikį atsižvelgti į visus jose nustatytus tikslus;
15. PALANKIAI VERTINA programą „ES – sveikatos labui“, kurioje nustatytas plataus užmojo atsakas, susijęs su pandemija ir sveikatos priežiūros sistemų atsparumu, ir visų pirma sektoriui skiriamą finansavimą siekiant užtikrinti vaistų ir medicinos priemonių prieinamumą, spręsti stygiaus problemą ir užtikrinti tiekimo saugumą;

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

²⁷ OL C 269 I, 2021 7 7, p. 3–10.

16. PAŽYMI, kad patentu nesaugomų bei naujų antimikrobinių ir patentu nesaugomų pakeistos paskirties vaistų onkologinėms ligoms gydyti, taip pat radioterapijos ir medicinos technologijų pasiekiamumo, kūrimo ir prieinamumo gerinimas gali turėti teigiamos įtakos sveikatos sistemų veiksmingumui ir atsparumui, tačiau svarbu skatinti apdairai ir tinkamai naudoti visas antimikrobines medžiagas;
17. PABRĖŽIA, kad antimikrobinių medžiagų pasiekiamumas ir prieinamumas yra prioritetas klausimas tiek skatinant inovacijas, tiek sprendžiant klausimus, susijusius su esamų antimikrobinių medžiagų trūkumo ir pašalinimo iš rinkos priežastimis, ieškant būdų, kaip užtikrinti apdairų ir tinkamą jų naudojimą ir spręsti rinkos nepakankamumo problemas;
18. PRIPAŽIŠTA, kad nepatenkintų poreikių srityse kaip vienas iš galimų būdų, kaip užtikrinti, kad turėtume veiksmingų ir įperkamų vaistų, skirtų pacientams gydyti, būtų toliau ieškoma galimybių pakeisti jau patvirtintų patentu nesaugomų vaistų paskirtį, be kita ko, onkologijos srityje, kurioje yra didelis neišnaudotas potencialas, ir PRIPAŽIŠTA svarbų nekomercinių suinteresuotųjų subjektų, pavyzdžiui, akademinių ir mokslo tiriamųjų įstaigų ir ne pelno organizacijų, indėlį siekiant šio tikslo;
19. REMIA ekspertų grupės dėl galimybių pacientams saugiai ir laiku gauti vaistų (STAMP)²⁸ numatytą bandomąjį projektą dėl vaistų paskirties keitimo sistemos, skirtos ne pelno organizacijų sąveikai su vaistų reguliavimo institucijomis ir rinkodaros leidimų turėtojais, siekiant įgyti patirties ir vertingos informacijos, kad prireikus būtų galima patarti dėl visų atitinkamų ES veiksmų, kuriais siekiama palengvinti patentu nesaugomų vaistų, be kita ko, skirtų gydymui nuo vėžio, paskirties keitimą;

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

20. PALANKIAI VERTINA tai, kad Europos kovos su vėžiu plane numatyta ES platforma, skirta prieigai prie vaistų nuo vėžio gerinti, kad būtų remiamas esamų vaistų paskirties keitimas;
21. PRIPAŽĮSTA, kad Europos sveikatos sąjunga, Europos vaistų strategija, Europos kovos su vėžiu planas, naujai įsteigta Europos pasirengimo ekstremaliosioms sveikatos situacijoms ir reagavimo į jas institucija ir paskelbta Europos sveikatos duomenų erdvė²⁹ suteikia galimybę imtis bendrų veiksmų ES lygmeniu reaguojant į visuomenės sveikatos poreikius; RAGINA valstybes nares tinkamai dalyvauti HERA veikloje, taip pat ir pasirengimo etape;
22. PRIPAŽĮSTA 2021 m. rugsėjo 15–16 d., ES Tarybai pirmininkaujant Slovėnijai, surengtame vaistų agentūrų vadovų susitikime pareikštus susirūpinimą keliančius klausimus, susijusius su numatomu Europos vaistų agentūrai mokėtinų įmokų taisyklių atnaujinimu ir galimu jo poveikiu už vaistus atsakingoms nacionalinėms kompetentingoms institucijoms (NKI). Be kita ko, buvo pareikštas susirūpinimas dėl to, kad pasiūlymu dėl išlaidomis grindžiamų įmokų būtų sumažinti esami centralizuoti mokesčiai už žmonėms skirtus vaistus nacionalinėms kompetentingoms institucijoms tuo metu, kai išteklių yra riboti ir padidėjęs spaudimas prisidėti prie centralizuotos sistemos, nebūtų atspindėta suteiktų paslaugų vertė, jis būtų grindžiamas pasenusia informacija ir būtų pripažįstamos tik kai kurios NKI patirtos išlaidos; PRAŠO Komisijos skirti deramą dėmesį pareikštiems susirūpinimą keliantiems klausimams siekiant išvengti žalos nacionalinėms kompetentingoms institucijoms ir apsaugoti bei sustiprinti ES vaistų reguliavimo sistemą, įskaitant nacionalinių kompetentingų institucijų pateiktą mokslinę informaciją;

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

23. ATKREIPIA DĖMESĮ į 2020 m. rugsėjo 17 d. Europos Parlamento rezoliuciją „Vaistų stygius: kaip spręsti kylančią problemą“³⁰, kurioje teigiama, kad „į veiksmingą strategiją reikėtų įtraukti vaistų stygiaus švelninimo priemonės, taip pat užkirsti jam kelią, atsižvelgiant į daugialypes pagrindines stygiaus priežastis“, ir, be kita ko, „pažymi, kad kitas būdas užtikrinti ES strateginį savarankiškumą sveikatos srityje – tam tikrų vaistinių preparatų gamybą įtraukti į bendriems Europos interesams svarbių projektų (angl. IPCEI) programą“, ir, *inter alia*, „ragina Komisiją ir valstybes nares išnagrinėti galimybę įsteigti vieną ar daugiau pelno nesiekiančių Europos farmacijos įmonių, kurios veiktų visuomenės interesų labui ir galėtų gaminti strateginės svarbos sveikatai vaistus nutrūkus pramoninei gamybai, ir taip papildyti tiekimą ir užtikrinti jo saugumą bei išvengti galimo vaistų stygiaus ekstremaliosios padėties atveju“; Ir PAŽYMI, kad šios ir kitos galimos iniciatyvos, nustatytos Vaistų strategijoje, taip pat galėtų būti nagrinėjamos siekiant užtikrinti vaistų tiekimą visose valstybėse narėse, kurios susiduria su rinkos nepakankamumu vaistų tiekimo srityje. Tai apima vaistų tiekimą atsižvelgiant į sveikatos krizių, panašių į dabartinę COVID-19 pandemiją, valdymą ateityje;
24. PRIPAŽIŠTA, kad būsimasis reglamentas dėl bendradarbiavimo sveikatos technologijų vertinimo srityje stiprinimo gali padėti valstybėms narėms priimant sprendimus užtikrinti prieigą prie novatoriškų sveikatos technologijų ir pagerinti papildomą savanorišką tarpvalstybinį bendradarbiavimą;

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

25. PRIPAŽĮSTA, kad veiksmingas Medicinos priemonių reglamento (MPR)³¹ ir *In vitro* diagnostikos medicinos priemonių reglamento³² įgyvendinimas yra labai svarbus siekiant užtikrinti aukštos kokybės, saugių ir gerai veikiančių medicinos priemonių ir *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių (toliau – *in vitro* priemonės) prieinamumą;
26. PRIPAŽĮSTA, kad medicinos priemonėms ir *in vitro* priemonėms teko itin svarbus vaidmuo ES reaguojant į pandemiją, ir PRIPAŽĮSTA, kad medicinos priemonių ir *in vitro* priemonių sektoriai turėjo spręsti precedento neturinčius uždavinius dėl COVID-19 pandemijos, nes dėl jos visoje ES reikėjo užtikrinti didesnę ypatingos svarbos medicinos priemonių ir *in vitro* priemonių prieinamumą, kartu toliau užtikrinant aukšto lygio pacientų sveikatos apsaugą ir saugą;
27. PALANKIAI VERTINA Komisijos pasiūlymą dėl reglamento, kuriuo iš dalies keičiamas Reglamentas (ES) 2017/746 dėl *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių, kiek tai susiję su papildomomis pereinamojo laikotarpio nuostatomis, taikomomis tam tikroms *in vitro* diagnostikos priemonėms, kaip laiku pateiktą pasiūlymą reaguojant į 2021 m. birželio mėn. EPSCO Tarybos posėdyje priimtose Tarybos išvadose³³ pateiktą raginimą;
28. RAGINA Komisiją pateikti plataus užmojo politinių pasiūlymų ir ateities novatoriškų bei tvarių sprendimų siekiant spręsti tiekimo saugumo klausimą, visų pirma kalbant apie senesnius vaistus, įskaitant patentu nesaugomus antimikrobinius ir onkologinius vaistus;
29. REMIA tolesnę valstybių narių bendradarbiavimą siekiant užtikrinti tinkamą įperkamu vakcinų, vaistų ir diagnostikos priemonių, susijusių su tokiais pandeminėmis ligomis kaip COVID-19, tiekimą ir prieigą prie jų;

³¹ 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2017/745 dėl medicinos priemonių, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2001/83/EB, Reglamentas (EB) Nr. 178/2002 ir Reglamentas (EB) Nr. 1223/2009, ir kuriuo panaikinamos Tarybos direktyvos 90/385/EEB ir 93/42/EEB (tekstas svarbus EEE) (OL L 117, 2017 5 5, p. 1–175).

³² 2017 m. balandžio 5 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2017/746 dėl *in vitro* diagnostikos medicinos priemonių, kuriuo panaikinama Direktyva 98/79/EB ir Komisijos sprendimas 2010/227/ES (tekstas svarbus EEE) (OL L 117, 2017 5 5, p. 176–332).

³³ Tarybos išvados dėl prieigos prie vaistų ir medicinos priemonių siekiant, kad ES būtų stipresnė ir atspari (OL C 269 I, 2021 7 7, p. 3–10).

30. PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR KOMISIJOS:

- rasti būdų, kaip pagerinti vaistų, visų pirma antimikrobinių ir pakeistos paskirties vaistų, skirtų nepatenkintiems medicininiais poreikiams tenkinti, pasiekiamumą ir prieinamumą tais atvejais, kai trūksta komercinių interesų;
- remti tolesnį rinkos tvarumu grindžiamų paskatų mechanizmo dėl antibiotikų įsigijimo ES plėtojimą ir bandomąjį įgyvendinimą, kaip siūloma ES bendruosiuose veiksmuose dėl atsparumo antimikrobinėms medžiagoms ir su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų³⁴, kaip vieną iš variantų, kurį reikia išnagrinėti siekiant spręsti nuolatinės antimikrobinių medžiagų pasiekiamumo ir uždelsto prieinamumo problemas, geriau suprasti šių paskatų poveikį valstybėms narėms, pvz., jų poveikį valstybių narių sveikatos sistemų tvarumui, ir nustatyti galimybę, kad galėtų dalyvauti ne tik ES šalys, kartu išlaikant atvirą strateginį savarankiškumą vaistų ir medicinos priemonių žaliavų srityje;
- remti sveikatos priežiūros darbuotojų mokymą žmonių medicinos, gyvūnų sveikatos ir aplinkos sektoriuose atsparumo antimikrobinėms medžiagoms, infekcijų prevencijos ir kontrolės, racionalaus antibiotikų naudojimo ir tinkamo antibiotikų atliekų šalinimo srityse ir didinti gyventojų informuotumą;
- dalyvauti Kainodaros ir kompensavimo kompetentingų institucijų tinklo veikloje keičiantis geriausios praktikos pavyzdžiais, kad būtų optimizuota prieiga prie pakeistos paskirties vaistų, visų pirma tų, kurie skirti nepatenkintiems medicininiais poreikiams tenkinti;

³⁴

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

- užtikrinti, kad ilgai trunkantis valstybių narių institucijų techninis bendradarbiavimas sveikatos technologijų vertinimo srityje veiksmingai ir laiku pereitų į kitą etapą, laikantis į valstybes nares orientuoto požiūrio, išdėstyto būsimame Reglamente dėl sveikatos technologijų vertinimo;
- apsvarstyti galimybę siūlyti teisės aktus, kuriais būtų remiamos vaistų paskirties keitimo pastangos siekiant gauti aiškių vaisto saugumo ir veiksmingumo įrodymų, be kita ko, tais atvejais, kai nėra tiesioginių komercinių interesų. Teisiniai reikalavimai rinkodaros leidimų turėtojams gali apimti pakeistos paskirties vaistų ženklavimo pakeitimus, kad būtų įtrauktos papildomos indikacijos, teigiamai įvertinus trečiųjų šalių pateiktus klinikinius duomenis;
- išnagrinėti galimybę pasikliauti adaptyviaisiais platformų tyrimais, klinikiniams vaistų paskirties keitimo tyrimams skirtais novatoriškais tyrimų modeliais siekiant papildyti klinikinių tyrimų pastangas, be kita ko, atsižvelgiant į realiomis sąlygomis gaunamus duomenis, kartu užtikrinant, kad klinikinių tyrimų metu gauti duomenys būtų kokybiški, patikimi ir patvarūs;
- apsvarstyti galimybę patenkinti poreikį keisti vaistų paskirtį pediatrinėse indikacijose, siekiant išvengti vaistų naudojimo ne pagal indikacijas, šios pažeidžiamiausios gyventojų grupės labui;
- stiprinti valdymą, susijusį su medicinos priemonėms ir *in vitro* priemonėms skirtų naujų taisyklių įgyvendinimu, ir plėtoti ES pacientams naudingą Europos praktinę patirtį šioje srityje.

31. PRAŠO KOMISIJOS:

- įtraukti išsamia, visiškai optimizuotą įrodymais pagrįstą, holistinių ir perspektyvių pasiūlymų reguliavimo sistemą Europos vaistų strategijos kontekste, siekiant pagerinti vaistų, visų pirma antimikrobinių vaistų, personalizuotų, pažangiosios terapijos vaistų, (labai) mažoms pacientų grupėms skirto gydymo ir pakeistos paskirties vaistų įperkamumą, prieinamumą ir pasiekiamumą, kartu visapusiškai atsižvelgiant į valstybių narių kompetenciją;
- plėtoti specifinius bendrus ES mokslinių tyrimų pajėgumus, kurie taip pat palengvintų bendradarbiavimą su nacionalinėmis ir (arba) akademinėmis mokslo tiriamosiomis įstaigomis ir padėtų mokslinių tyrimų rezultatus panaudoti kuriant antimikrobines medžiagas, skirtas klinikinei praktikai, kartu stiprinant Sąjungos masto klinikinių tyrimų tinklą ir dalijimosi duomenimis platformų naudojimą ir atitinkamai mokymąsi iš, pvz., naujoviškų vaistų iniciatyvos projekto ENABLE³⁵;
- išanalizuoti, ko reikia siekiant užtikrinti, kad ES būtų prieinami ir kuriami šių dienų ir ateities vaistai ir gydymo būdai, ir įvertinti gamybos struktūrų organizavimo ES lygmeniu galimas sąnaudas ir naudą, taip pat poveikį rinkai, papildant esamas finansines priemones, įskaitant viešosiomis lėšomis finansuojamus arba ne pelno gamybos įrenginius, atsižvelgiant į jų galimą rinką iškraipantį poveikį ir gerai žinomus trūkumus, siekiant užtikrinti antimikrobinių medžiagų prieinamumą tuo atveju, kai trūksta komercinių interesų, arba ekstremaliųjų situacijų atvejais, taip pat įvertinti kitų galimų iniciatyvų, nustatytų dirbant pagal Vaistų strategiją, sąnaudas ir naudą, papildant mechanizmus, kuriais remiamos inovacijos, orientuojantis į gamybos proveržio metodus, kurių rezultatas būtų tvari įperkamų vaistų gamyba;

³⁵

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

- toliau teikti pirmenybę MPR ir *In vitro* priemonių reglamento įgyvendinimui, be kita ko, teikiant tikslinę paramą valstybėms narėms, siekiant užtikrinti sklandų įgyvendinimą ir taip prisidėti prie medicinos priemonių ir *in vitro* priemonių pasiekiamumo ir prieinamumo ES pacientų labui;
- spręsti klausimus, kurie daro poveikį Europos vaistų pramonės konkurencingumui, siekiant sumažinti susirūpinimą dėl tiekimo saugumo užtikrinimo ir skatinti atvirą strateginę savarankiškumą ES, visų pirma patentais nesaugomų veikliųjų vaistinių medžiagų ir vaistų gamybos srityje;
- bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis ir atsižvelgiant į STAMP bandomojo projekto dėl vaistų paskirties keitimo sistemos rezultatus, apsvarstyti galimybę ES lygmeniu nustatyti pagrindinį paskirties keitimo koordinatorių, kuris remtų įvairių suinteresuotųjų subjektų bendradarbiavimą ir veiksmų koordinavimą ir padėtų parengti mokslinius argumentus, kurių reikia norint gauti reguliavimo institucijos patvirtinimą dėl finansiškai nepatrauklių pakeistos paskirties vaistų;
- konkrečiai apsvarstyti galimybę keisti vaistų paskirtį nepatenkintų medicininių poreikių srityje atsižvelgiant į paskelbtą Europos sveikatos duomenų erdvę, atsakingai ir visapusiškai naudojantis patikimu dirbtiniu intelektu ir didžiaisiais duomenimis, taip pat siekiant remti sėkmingą kandidatų atranką;
- apsvarstyti esamų vaistų paskirties keitimo galimybes ir galimybes jį remti sudarant palankesnes sąlygas rinkti duomenis apie vaistų naudojimą ne pagal indikacijas retų vėžinių susirgimų, įskaitant vaikų vėžį, atveju, atsižvelgiant į Onkologijos žinių centrą³⁶;

³⁶ https://knowledge4policy.ec.europa.eu/cancer_en

32. PRAŠO KOMISIJOS, EUROPOS VAISTŲ AGENTŪROS IR DALYVAUJANČIŲ ĮSTAIGŲ:
- skatinti įgyvendinti planuojamą STAMP bandomąjį projektą dėl vaistų paskirties keitimo sistemos, kuris buvo atidėtas dėl COVID-19 pandemijos;
33. PRAŠO EKONOMINĖS VEIKLOS VYKDYTOJŲ:
- bendradarbiauti ir dalytis turimais duomenimis apie patentais nebesaugomus atidėtus produktus su akademinėmis įstaigomis ir ne pelno organizacijomis, siekiant pakeisti jų paskirtį, kad būtų sprendžiamas nepatenkintų medicininių poreikių klausimas.

Europos sveikatos sąjungos stiprinimas: kova su vėžiu

34. PRIMENA, kad dėl COVID-19 pandemijos atsiradę sveikatos, ekonominis ir socialinis netikrumas neigiamai paveikė psichikos sveikatą ir paskatino žalingus gyvenimo būdo įpročius, taip pat sutrikdė sveikatingumo skatinimo ir prevencijos programas;
35. PRIMENA, kad COVID-19 padarė neigiamą poveikį galimybėms atlikti ankstyvąją vėžio diagnostiką ir gydymą esant dideliame spaudimui ligoninėse. Tai gali turėti neigiamą poveikį sergamumui vėžiu ir sergančiųjų vėžiu išgyvenimui;
36. PALANKIAI VERTINA Komisijos komunikatą dėl Europos kovos su vėžiu plano, kuriuo siekiama kovoti su vėžiu ir kartu spręsti sveikatą lemiančių veiksnių klausimą laikantis sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką požiūriu. Šis planas yra svarbi ir plataus užmojo tarpinė priemonė siekiant stipresnės Europos sveikatos sąjungos ir saugesnės, geriau pasirengusios ir atsparesnės ES;

37. PALANKIAI VERTINA didelę paramą plano įgyvendinimui pasitelkiant kelis finansinius mechanizmus ir programas, pavyzdžiui, programą „ES – sveikatos labui“, programą „Europos horizontas“³⁷, Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, taip pat sanglaudos politikos fondus ir programą „InvestEU“;

38. PRAŠO KOMISIJOS:

- atitinkamai užtikrinti veiksmingą Europos kovos su vėžiu plano veiksmų įgyvendinimą ir atitinkamais mechanizmais bei priemonėmis padėti valstybėms narėms įgyvendinti veiksmingos vėžio kontrolės veiksmus;
- laikytis visapusiško požiūrio į sveikatingumo skatinimą ir vėžio prevenciją siekiant užtikrinti, kad geriausios praktikos pavyzdžiai vėžio prevencijos ir kontrolės srityje galėtų būti naudingi kitų neužkrečiamųjų ligų atveju;
- apsvarstyti galimybę pateikti pasiūlymą dėl Tarybos rekomendacijos dėl vėžio atrankinės patikros³⁸ atnaujinimo;

39. PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR KOMISIJOS:

- veiksmingai bendradarbiauti įgyvendinant Europos kovos su vėžiu planą ir kuo geriau panaudoti turimą ES finansavimą;
- investuoti į tvarią vėžio prevenciją, sprendžiant vėžį skatinančių sveikatos veiksnių klausimą kaip tarpsektorinį uždavinį, laikantis sveikatos aspektų integravimo į visų sričių politiką požiūrio ir koncepcijos „Viena sveikata“; parengti ir įgyvendinti ekonomiškai efektyvias intervencines priemones, skirtas tabako vartojimo, alkoholio vartojimo, fizinio neaktyvumo ir nesveikos mitybos problemoms spręsti, plėtojant ir įgyvendinant strateginius veiksmus, taip pat sudarant palankesnes sąlygas valstybių narių, esamų ES agentūrų ir forumų, pavyzdžiui, Sveikatos skatinimo, ligų prevencijos ir neužkrečiamųjų ligų valdymo iniciatyvinės grupės, bendradarbiavimui;

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

³⁸ OL L 327, 2003 12 16, p. 34–38.

- skatinti skiepijimą, ankstyvą vėžio aptikimą ir atrankinę patikrą remiantis įrodymais ir europinėmis rekomendacijomis dėl atrankinės patikros programų kokybės užtikrinimo;
- išnagrinėti novatoriškus sveikatingumo skatinimo ir prevencijos veiklos integravimo metodus, kurie yra neatskiriama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo dalis;
- skatinti sveikatos priežiūros specialistus, pacientų grupes ir kitas atitinkamas nevyriausybinės organizacijas bei kitus suinteresuotuosius subjektus atlikti aktyvų vaidmenį įgyvendinant Europos kovos su vėžiu planą;
- įgyvendinti visapusišką požiūrį į ligos įveikimo iššūkius, susijusius su vėžį įveikusių asmenų gyvenimo kokybe, ypatingą dėmesį skiriant vaikams ir jauniems suaugusiesiems ir atsižvelgiant į nustatytą teisę būti pamirštam;
- vykdamą būsimą Europos kovos su vėžiu plano įgyvendinimo veiklą, remtis Novatoriškos kovos su vėžiu partnerystės (iPAAC)³⁹ bendrųjų veiksmų išvadomis ir rekomendacijomis. Tai visų pirma pasakytina apie rekomendacijas dėl naujų atrankinės patikros programų, dėl atnaujintų rekomendacijų dėl atrankinės patikros, iš dalies pakeistų duomenų apie gyventojų vėžio registrus rinkinių, sudėtingų vėžio gydymo metodų, taip pat valdymo klausimų, pavyzdžiui, plataus profilio vėžio centrų, kokybės rodiklių, visa apimančių onkologinės priežiūros tinklų ir pacientų ligos eigos. Siekiant išvengti dubliavimosi ir sutapimo, reikėtų atsižvelgti į esamus tinklus ir ekspertines žinias, pavyzdžiui, Europos referencijos centrų tinklą (ERCT);

³⁹ <https://www.ipaac.eu/en/about/>

- stiprinti Komisijos ir valstybių narių bendradarbiavimą imantis tarpsektorinių veiksmų, kuriais susiejami sveikatos sistemų ir tvarių bei sveikų maisto sistemų tikslai. Mūsų bendras tikslas – užtikrinti sveiką mitybą ir su mityba susijusių neužkrečiamųjų ligų skaičiaus mažinimą laikantis Europos kovos su vėžiu plano tikslų ir rekomendacijų, pateiktų bendruose veiksmuose dėl patvirtintos geriausios mitybos praktikos įgyvendinimo (BestReMap)⁴⁰;
- bendradarbiauti siekiant ateityje užsitikrinti medicininių radioaktyviųjų izotopų tiekimą, kad jų pakaktų ES, ir visapusiškai išnaudoti branduolinės medicinos potencialą diagnozuojant ir gydant vėžiu sergančius Europos pacientus, vadovaujantis 2021 m. vasario 5 d. priimtu Komisijos tarnybų darbinio dokumentu dėl medicinos jonizuojančiosios spinduliuotės naudojimo strateginės darbotvarkės (SAMIRA)⁴¹. Atsižvelgiant į Europos gamybos infrastruktūros senėjimą, ypač svarbu laikytis labiau suderinto požiūrio ir tvariai finansuoti Europos gamybos pajėgumus.

Europos sveikatos sąjungos stiprinimas: ES vaidmuo sprendžiant visuotinės sveikatos uždavinius

40. PRIMENA 2010 m. Komisijos komunikatą dėl ES vaidmens sprendžiant visuotinės sveikatos uždavinius⁴², kuriame nustatytas tvirtas pagrindas ES imtis veiksmų visuotinės sveikatos srityje, nes ji užima pirmaujančias pozicijas tarptautinės prekybos, pasaulinio aplinkos valdymo ir paramos vystymuisi srityse, taip pat puoselėja vertybes ir remiasi lygiateisiškų ir visiems prieinamų kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo patirtimi;
41. PRIMENA 2020 m. lapkričio 24 d. paskelbtas Tarybos išvadas dėl ES vaidmens stiprinant Pasaulio sveikatos organizaciją⁴³, kuriose išdėstytas ES ir jos valstybių narių įsipareigojimas atlikti vadovaujamąjį vaidmenį pasaulio sveikatos srityje, kartu remiant PSO vadovaujamąjį ir koordinuojamąjį vaidmenį pasaulio sveikatos srityje;

⁴⁰ <https://bestremap.eu/>

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

⁴² Dok. COM/2010/0128 final.

⁴³ OL C 400, 2020 11 24, p. 1–3.

42. PRIMENA, kad 2021 m. gegužės 25 d. priimtose Europos Vadovų Tarybos išvadose dėl COVID-19⁴⁴ raginama intensyvuoti darbą siekiant užtikrinti visuotinę teisingą prieigą prie COVID-19 vakcinų ir remiamas priemonės COVAX pagrindinis vaidmuo šioje srityje;
43. PRIMENA, kad 2021 m. birželio 24–25 d. susitikime⁴⁵ Europos Vadovų Taryba palankiai įvertino 74-ojoje Pasaulio sveikatos asamblėjoje priimtą sprendimą 2021 m. lapkričio mėn. surengti specialiąją Pasaulio sveikatos asamblėjos sesiją, skirtą apsvastyti PSO konvencijos, susitarimo arba kitos tarptautinės priemonės dėl parengties pandemijoms ir reagavimo į jas rengimo naudą;
44. ATKREIPIA DĖMESĮ į 2021 m. rugsėjo mėn. pristatytą visos Europos sveikatos ir darnaus vystymosi komisijos galutinę ataskaitą „Pandemijos metu įgyta patirtis: nauja sveikatos ir darnaus vystymosi strategija“⁴⁶ ir jos tikslą investuoti į stiprias, atsparias ir įtraukias nacionalines sveikatos sistemas; taip pat ATKREIPIA DĖMESĮ į svarbias Nepriklausomos parengties pandemijoms ir reagavimo į jas grupės, Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių peržiūros komiteto, Nepriklausomo PSO ekstremaliųjų sveikatos situacijų programos priežiūros patariamąjį komitetą ir G20 aukšto lygio nepriklausomos grupės parengties pandemijoms ir reagavimo į jas bendrų pasaulinių išteklių finansavimo klausimais išvadas ir rekomendacijas; visi jie pateikė vertingų nuomonių ir pasiūlymų, kaip pagerinti parengtį pandemijoms ir reagavimą į jas bei sustiprinti pasaulinę sveikatos saugumo struktūrą;

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

⁴⁵ <https://www.consilium.europa.eu/lt/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. PALANKIAI VERTINA 2021 m. kovo 25 d. įvykusią konferenciją dėl ES vaidmens stiprinimo visuotinės sveikatos srityje⁴⁷. Konferencijoje buvo pabrėžta, kad reikia holistinės, įtraukios ir suderintos strategijos, taip pat pabrėžta pasaulinio solidarumo svarba reaguojant į bendras grėsmes;
46. PALANKIAI VERTINA 2021 m. spalio 20 d. įvykusią konferenciją „Europos Sąjungos vaidmuo didinant sveikatos sistemų atsparumą visame pasaulyje“, kurioje buvo išdėstytos galimybės ir poreikis strategiškai stiprinti sveikatos sistemas visame pasaulyje;
47. PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR KOMISIJOS:
- toliau nagrinėti, kaip stipresnės Europos sveikatos sąjungos kontekste ES galėtų laikytis strategiškesnio požiūrio į visuotinę sveikatą, be kita ko, pasitelkdama galimus naujus bendruosius veiksmus dėl visuotinės sveikatos;
 - pademonstruoti lyderystę visuotinės sveikatos srityje ir po pandemijos vykstančiose derybose pasauliniu lygmeniu, be kita ko, vedant derybas dėl svarbios parengties pandemijoms ir reagavimo į jas priemonės;
 - išnagrinėti, kaip toliau tobulinti esamus koordinavimo mechanizmus siekiant remti reguliarią keitimąsi informacija, visų pirma tarp ES ir valstybių narių atstovų ir ekspertų, dirbančių valstybių sostinėse, Briuselyje, Ženevoje ir Niujorke, kad būtų galima laiku ir veiksmingai bendradarbiauti nustatant ES pozicijas sveikatos klausimais;

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

- skatinti bendradarbiavimą su sveikata nesusijusiais klausimais, kurie daro poveikį visuotinei sveikatai ir gyventojų gerovei, įskaitant temines diskusijas su visuotine sveikata susijusiais tarpsektoriniais klausimais;
- skatinti ir remti švietimo galimybes visuotinės sveikatos ir visuotinės sveikatos diplomatijos srityje;
- skatinti glaudesnę atitinkamų suinteresuotųjų subjektų, įskaitant pilietinę visuomenę ir nevyriausybinės organizacijas, bendradarbiavimą ir aktyvų dalyvavimą siekiant prisidėti prie visuotinės sveikatos, įskaitant sveikatos saugumą ir visapusišką koncepciją „Viena sveikata“;
- skatinti naudotis esamais ES mechanizmais ir priemonėmis, pavyzdžiui, programa „ES – sveikatos labui“, siekiant stiprinti ES vaidmenį visuotinės sveikatos srityje ir pasinaudoti tarptautinio bendradarbiavimo, visų pirma parengties pandemijoms ir reagavimo į jas, įskaitant atsparumą antimikrobinėms medžiagoms, srityje teikiama nauda;
- parengti mechanizmų ir priemonių, kuriais ES, jos valstybės narės ir nevalstybiniai subjektai remia sveikatos sistemų stiprinimą pasauliniu mastu, peržiūrą siekiant padėti nustatyti spragas ir sustiprinti ES vaidmenį visuotinės sveikatos ir sveikatos saugumo srityje;
- tęsti ir skatinti partnerysčių ir tinklų, kurie teikia paramą stiprinant sveikatos sistemas pasauliniu mastu pasirengimo, gebėjimų stiprinimo, sveikatingumo skatinimo, sveikatos srities mokslinių tyrimų ir plėtros, taip pat e. sveikatos srityse, veiklą;
- nepamiršti, kad svarbu vengti nereikalingo dubliavimosi ir sutapimo su kitų tarptautinių subjektų ir institucijų darbu, ir užtikrinti suderinamumą bei papildomumą su esamais mechanizmais ir iniciatyvomis.