

V Bruseli 10. decembra 2021
(OR. en)

14886/21

SAN 749
PHARM 220
MI 931
COMPET 901
DEVGEN 234

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Dátum:	7. decembra 2021
Komu:	Delegácie
Č. predch. dok.:	14029/21
Predmet:	Závery o posilnení európskej zdravotnej únie – závery Rady (7. decembra 2021)

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady o posilnení európskej zdravotnej únie, ktoré schválila Rada (EPSCO) na svojom 3 834. zasadnutí 7. decembra 2021.

Závery Rady o posilnení európskej zdravotnej únie**Úvod**

Boj proti pandémie COVID-19 je na celom svete aj naďalej jednou z kľúčových priorít a zdravie sa v rámci neho zaradilo na popredné miesto v programe geopolitiky, bezpečnosti a hospodárstva. Kríza poukázala na to, že je potrebné, aby EÚ a jej členské štáty v rámci širšieho úsilia o spoluprácu pri budovaní silnej a odolnej európskej zdravotnej únie lepšie koordinovali svoje mechanizmy pripravenosti a reakcie v prípade núdzových situácií v oblasti zdravia a aby v spolupráci s inými krajinami prispievali k zlepšovaniu celosvetovej zdravotnej bezpečnosti.

V kontexte EÚ mala pandémie COVID-19 významný vplyv na priority viacročného finančného rámca, napríklad sa prostredníctvom nového programu EU4Health¹, Mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti², programu Horizont Európa³ a fondov politiky súdržnosti⁴ poskytlo viac finančných prostriedkov na zdravie. Vyšší objem finančných prostriedkov prináša príležitosti, no aj zodpovednosť za ich strategickejšie využívanie s cieľom posilniť kapacity EÚ a zabezpečiť, aby investície do systémov zdravotnej starostlivosti boli v súlade s vnútroštátnymi prioritami členských štátov.

¹ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/522 z 24. marca 2021, ktorým sa zriaďuje akčný program Únie v oblasti zdravia („program EU4Health“) na obdobie rokov 2021 – 2027 a zrušuje nariadenie (EÚ) č. 282/2014, (Text s významom pre EHP) (Ú. v. EÚ L 107, 26.3.2021, s. 1 – 29).

² Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/241 z 12. februára 2021, ktorým sa zriaďuje Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti (Ú. v. EÚ L 57, 18.2.2021, s. 17 – 75).

³ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/695 z 28. apríla 2021, ktorým sa zriaďuje Horizont Európa – rámcový program pre výskum a inovácie, stanovujú jeho pravidlá účasti a šírenia a zrušujú nariadenia (EÚ) č. 1290/2013 a (EÚ) č. 1291/2013 (Text s významom pre EHP) (Ú. v. EÚ L 170, 12.5.2021, s. 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/sk/2021_2027/

Pod obrovským tlakom súčasnej pandémie COVID-19 preukázali európske systémy zdravotnej starostlivosti schopnosť inovovať a prispôsobovať sa meniacim sa potrebám, ak sú splnené určité podmienky. Napríklad sa počas pandémie výrazne urýchlilo využívanie telemedicíny, čo dokazuje, že je možné prekonať značné prekážky. EÚ by však na základe skúseností získaných počas krízy spôsobenej ochorením COVID-19 mala vytvoriť lepšie podmienky na reagovanie na budúce výzvy a umožniť inovačné riešenia v záujme posilnenia svojich systémov zdravotnej starostlivosti vrátane elektronického zdravotníctva.

Neustálymi a koordinovanými strategickými investíciami do zlepšovania systémov zdravotnej starostlivosti sa posilní ich odolnosť a optimalizuje zdravotná starostlivosť v budúcnosti. Systémy zdravotnej starostlivosti síce zohrávajú zásadnú úlohu pri riešení súčasných a budúcich výziev v oblasti zdravia, majú však zásadný význam aj pre rozvoj našich spoločností a hospodárstiev.

Pandémia COVID-19 slúži ako dôležité varovanie, a to aj z hľadiska zvyšujúcej sa antimikrobiálnej rezistencie. Súčasná pandémia nám takisto ukázala, že základným kameňom pripravenosti a odolnosti európskej zdravotnej únie sú získateľné, cenovo dostupné a prístupné lieky, ako sa uznáva vo farmaceutickej stratégii pre Európu⁵.

Vzhľadom na to, že neprenosné ochorenia predstavujú 87 % záťaže ochorenia v EÚ⁶, a vzhľadom na vplyv narušenia systémov zdravotnej starostlivosti spôsobeného ochorením COVID-19 je potrebné ďalej posilňovať podporu zdravia, ako aj prevenciu a liečbu neprenosných ochorení, ako je rakovina. Jedným z kľúčových pilierov pevnej európskej zdravotnej únie je európsky plán na boj proti rakovine⁷. Zaoberá sa všetkými štádiami ochorenia, od prevencie až po kvalitu života pacientov s rakovinou a bývalých onkologických pacientov, pričom sa zameriava na opatrenia, ktoré sa týkajú viacerých oblastí politiky. Vykonávanie uvedeného plánu pomôže zvrátiť rastúci trend výskytu onkologických ochorení v celej EÚ a zaistiť zdravšiu, spravodlivejšiu a udržateľnejšiu budúcnosť pre všetkých v súlade s cieľmi OSN v oblasti udržateľného rozvoja⁸.

⁵ Oznámenie Komisie s názvom Farmaceutická stratégia pre Európu, COM(2020) 761 final.

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

⁷ Oznámenie Komisie s názvom Európsky plán na boj proti rakovine, COM(2021) 44 final.

⁸ <https://sdgs.un.org/goals>

Pandémia ďalej zdôraznila potrebu posilniť úlohu EÚ v oblasti globálneho zdravia a zabezpečiť, aby EÚ a členské štáty vystupovali jednotne. Popri spravodlivejšej distribúcii vakcín by sa mal bezprostredný dôraz klásť aj na posilnenie systémov zdravotnej starostlivosti na celom svete v partnerstve s medzinárodnými organizáciami. Pevnejšie vedúce postavenie EÚ v oblasti globálneho zdravia by sa malo zakladať na našich silných stránkach, ako sú spoločné hodnoty a tradične pevné systémy zdravotnej starostlivosti.

Posilnenie európskej zdravotnej únie prostredníctvom inovačných riešení pre odolné systémy zdravotnej starostlivosti

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE:

1. PRIPOMÍNA, že v článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) sa uvádza, že činnosť Únie dopĺňa vnútroštátne politiky, podporuje spoluprácu medzi členskými štátmi v oblasti verejného zdravia a v prípade potreby podporuje ich činnosť.
2. KONŠTATUJE, že podľa článku 168 ZFEÚ sa pri činnosti Únie plne rešpektuje zodpovednosť členských štátov za organizáciu zdravotníctva a poskytovanie zdravotníckych služieb a zdravotnej starostlivosti; v uvedenom článku sa tiež stanovuje, že pri stanovení a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie sa zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia.
3. PRIPOMÍNA závery Rady s názvom Smerom k moderným, pružne reagujúcim a udržateľným systémom zdravotnej starostlivosti uverejnené 8. júla 2011⁹ a závery Rady o povzbudzovaní dobrovoľnej spolupráce medzi systémami zdravotníctva na podnet členských štátov uverejnené 30. júna 2017¹⁰.
4. PRIPOMÍNA Európsky pilier sociálnych práv¹¹ z roku 2017 a jeho 20 zásad, ktoré zahŕňajú právo každého na včasný prístup k cenovo dostupnej a kvalitnej preventívnej a liečebnej zdravotnej starostlivosti.

⁹ Ú. v. EÚ C 202, 8.7.2011, s. 10 – 12.

¹⁰ Ú. v. EÚ C 206, 30.6.2017, s. 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_sk

5. PRIPOMÍNA výročné preskúmanie monitora výsledkov v oblasti sociálnej ochrany¹² (SPPM) a rozvoja politík sociálnej ochrany za rok 2020, ktoré vypracoval Výbor pre sociálnu ochranu a v ktorých sa zdôrazňuje, že hlavným cieľom úsilia členských štátov, pokiaľ ide o systémy zdravotnej starostlivosti, by malo zostať posilnenie ich odolnosti, účinnosti a prístupu k nim. V kríze sa preukázala hodnota pevných záchranných sociálnych sietí, ako aj strategický význam efektívnej koordinácie medzi sociálnymi systémami a systémami zdravotnej starostlivosti pre zabezpečenie prístupu ku kvalitnej starostlivosti pre všetkých.
6. PRIPOMÍNA závery Rady o hospodárstve zameranom na dobré životné podmienky¹³ uverejnené 24. októbra 2019, v ktorých sa poukazuje na to, že hospodárstvo zamerané na dobré životné podmienky je založené na zdravej a udržateľnej hospodárskej politike. V rámci tohto hospodárstva sa zdôrazňuje, že je dôležité investovať do účinných, efektívnych a spravodlivých politických opatrení a štruktúr zabezpečujúcich prístup pre všetkých k verejným službám vrátane zdravotníckych a sociálnych služieb, dlhodobej starostlivosti, prenatálnej starostlivosti, podpory zdravia a preventívnych opatrení, sociálnej ochrany, ako aj vzdelávania, odbornej prípravy a celoživotného vzdelávania, a obhajujú sa rovnaké príležitosti, rodová rovnosť a sociálne začlenenie.
7. PRIPOMÍNA oznámenie Komisie o efektívnych, prístupných a pružných systémoch zdravotnej starostlivosti¹⁴ prijaté 4. apríla 2014, oznámenie Komisie o uľahčovaní digitálnej transformácie zdravotnej a inej starostlivosti na digitálnom jednotnom trhu, posilňovaní postavenia občanov a budovaní zdravšej spoločnosti¹⁵ prijaté 25. apríla 2018, odporúčanie Komisie o európskom formáte na výmenu elektronických zdravotných záznamov¹⁶ prijaté 6. februára 2019 a oznámenie Komisie o budovaní európskej zdravotnej únie¹⁷ prijaté 11. novembra 2020.

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/sk/pdf>

¹⁴ COM/2014/0215 final.

¹⁵ COM/2018/233 final.

¹⁶ Ú. v. EÚ L 39, 11.2.2019, s. 18 – 27.

¹⁷ COM/2020/724 final.

8. PRIPOMÍNA oznámenie Komisie o prvých ponaučeníach z pandémie COVID-19¹⁸ prijaté 15. júna 2021, v ktorom sa zdôrazňuje, že schopnosť čeliť pandémie závisí od nepretržitých a zvýšených investícií do systémov zdravotnej starostlivosti.
9. VÍTA konferenciu na vysokej úrovni na tému zavádzania inovačných riešení pre odolné systémy zdravotnej starostlivosti¹⁹, ktorá sa konala 15. a 16. júla 2021 a na ktorej sa hovorilo o potrebe strategických investícií do systémov zdravotnej starostlivosti a príležitostiach na intenzívnejšiu spoluprácu medzi Európskou úniou, členskými štátmi a zainteresovanými stranami.
10. VÍTA politický dokument o európskej podpore zlepšovania systémov zdravotnej a inej starostlivosti²⁰, v ktorom sa opisuje niekoľko nástrojov EÚ, ktoré môžu posilnenie systémov zdravotnej starostlivosti podporiť. Uvádza sa v ňom, že čo najlepšie využívanie týchto nástrojov si zvyčajne vyžaduje kombináciu rôznych nástrojov EÚ s rôznymi cieľmi vo viacerých fázach procesu zmeny. Okrem toho sa v ňom zdôrazňuje, že potreba kombinovať rôzne nástroje predstavuje pre členské štáty výzvu, t. j. je znalosť mnohých rôznych nástrojov a ich potenciálu v záujme podpory systémov zdravotnej starostlivosti a výzvu týkajúcu sa zosúladenia cieľov a postupov s cieľmi v oblasti zdravia a požiadavkami rôznych nástrojov.
11. VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:
 - uľahčovali a podporovali nepretržitú dobrovoľnú výmenu informácií²¹ o inováciách systémov zdravotnej starostlivosti zameranú na výmenu poznatkov a vzájomné učenie s cieľom poskytnúť informácie pre rozhodovanie a podporovať vnútroštátne politické opatrenia založené na potrebách členských štátov;

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_sk

- preskúmavali proces hodnotenia, šírenia a uplatňovania najlepších postupov a inovačných riešení s cieľom podľa potreby optimalizovať ich uplatňovanie a vplyv;
- uľahčovali a podporovali spoluprácu medzi členskými štátmi pri externom partnerskom hodnotení inovačných riešení;
- podnecovali diskusie o strategických prístupoch k posilňovaniu odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti a zohľadňovali starnutie obyvateľstva a potrebu podporovať celoživotné politiky na existujúcich alebo budúcich fórach členských štátov týkajúcich sa zdravia, ako je expertná skupina pre posudzovanie výkonnosti systémov zdravotnej starostlivosti (HSPA)²² a riadiaca skupina pre podporu zdravia, prevenciu chorôb a manažment neprenosných chorôb²³;
- pokračovali v práci expertnej skupiny pre HSPA a podporovali ju v jej úlohe zlepšovať naše chápanie toho, ako posilniť účinnosť starostlivosti, zvýšiť prístupnosť a zlepšiť kvalitu starostlivosti a bezpečnosť pacientov a preskúmali potenciál tejto skupiny pri riešení strategických prístupov k inováciám a transformácii systému zdravotnej starostlivosti;
- pokračovali v úspešnej spolupráci medzi členskými štátmi v oblasti elektronického zdravotníctva, ako je sieť eHealth²⁴, a naďalej ju podporovali s cieľom podporiť širšie zavádzanie digitálnych riešení a služieb, ktoré majú jasný potenciál posilniť účinnosť, prístupnosť a odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti pri súčasnom zabezpečení rešpektovania súkromia;

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

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

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

- presadzovali a podporovali využívanie Nástroja technickej podpory²⁵ a iných mechanizmov EÚ na uskutočňovanie reforiem s cieľom zvýšiť odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti, a to aj prostredníctvom inovácií;
- podporovali spoločný výskum a partnerstvá medzi členskými štátmi v oblasti transformácie systémov zdravotnej a inej starostlivosti s cieľom vypracovať stratégie, politiky a inovačné spôsoby poskytovania starostlivosti a zachovania zdravia obyvateľstva založené na dôkazoch;
- v prípade potreby podporovali spoluprácu a partnerstvá s medzinárodnými organizáciami, ktoré poskytujú odbornú podporu na analýzu systémov zdravotnej starostlivosti, rozvoj inovácií, výmenu poznatkov a zavádzanie inovačných riešení;
- podporovali príslušné organizácie občianskej spoločnosti v ich úsilí o podporu zdravia a oslovovanie zraniteľných skupín.

12. VYZÝVA KOMISIU, ABY:

- posilnila koordináciu medzi programami a politikami EÚ s cieľom účinnejšie podporiť vykonávanie reforiem vnútroštátnych systémov zdravotnej starostlivosti prostredníctvom všetkých dostupných mechanizmov EÚ;
- preskúmala poskytovanie poradenských služieb s jednotným miestom prístupu s cieľom pomôcť členským štátom na požiadanie optimalizovať využívanie finančných prostriedkov, mechanizmov a nástrojov EÚ na podporu plánovania, financovania a vykonávania zmien v ich systémoch zdravotnej starostlivosti;

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

- presadzovala a podporovala príležitosti na rozvoj kapacít odborníkov pracujúcich na systémoch zdravotnej starostlivosti, najmä v prípade tých, ktorí sa nachádzajú v počiatočných fázach ich kariéry; tieto príležitosti by mali zvýšiť ich znalosti a zručnosti v oblasti riadenia a financovania systému zdravotnej starostlivosti, a tým prispieť k posilneniu odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti a prístupu „jedno zdravie“.

Posilnenie európskej zdravotnej únie: zlepšenie prístupu k liekom a zdravotníckym pomôckam a ich dostupnosti

13. VÍTA spoločné stretnutie riaditeľov EÚ pre farmaceutickú politiku a Farmaceutického výboru²⁶, ktoré sa uskutočnilo 8. a 9. júla 2021. Na tomto stretnutí sa zdôraznilo, že je dôležité zlepšiť prístupnosť a dostupnosť liekov, najmä vtedy, keď môže o ne byť nedostatočný obchodný záujem, napríklad v prípade určitých antimikrobiálnych látok alebo v prípade generických liekov s novou indikáciou alebo starších liekov v onkológii.
14. PRIPOMÍNA závery Rady o prístupe k liekom a zdravotníckym pomôckam pre silnejšiu a odolnú EÚ²⁷ prijaté 15. júna 2021 a potrebu zvážiť všetky ciele, ktoré sú v nich stanovené.
15. VÍTA program EU4Health, v ktorom sa stanovuje ambiciózna reakcia na pandémiu a odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti, najmä finančné prostriedky, ktoré sú pre toto odvetvie k dispozícii na zabezpečenie dostupnosti liekov a zdravotníckych pomôcok, riešenie nedostatkov a zaistenie bezpečnosti dodávok.

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

²⁷ Ú. v. EÚ C 269I, 7.7.2021, s. 3 – 10.

16. KONŠTATUJE, že zlepšenie prístupnosti, vývoja a dostupnosti nepatentovaných a nových antimikrobiálnych látok a nepatentovaných liekov s novou indikáciou v onkológii či rádioterapie a zdravotníckych technológií môže pozitívne ovplyvniť účinnosť a odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti, pričom je dôležité podporovať obozretné a primerané používanie všetkých antimikrobiálnych látok.
17. ZDÔRAZŇUJE, že prístupnosť a dostupnosť antimikrobiálnych látok je prioritou, pokiaľ ide o stimuláciu inovácie a riešenie príčin nedostatku existujúcich antimikrobiálnych látok a ich stiahnutia z trhu, hľadanie spôsobov, ako zabezpečiť ich obozretné a primerané používanie a riešiť zlyhania trhu.
18. UZNÁVA, že zmena indikácie už schválených, nepatentovaných liekov, a to aj v oblasti onkológie, kde existuje významný nevyužitý potenciál, by sa mala ďalej preskúmať ako možný prostriedok na účinnú a cenovo dostupnú liečbu pacientov v oblastiach neuspokojených potrieb, a UZNÁVA významný prínos nekomerčných zainteresovaných strán, ako sú akademické a výskumné inštitúcie a neziskové organizácie, pri dosahovaní tohto cieľa.
19. PODPORUJE plánovaný pilotný projekt skupiny odborníkov pre bezpečný a včasný prístup pacientov k liekom (STAMP)²⁸ týkajúci sa rámca pre zmenu indikácie liekov, ktorý je zameraný na interakciu neziskových organizácií s regulačnými orgánmi pre lieky a držiteľmi povolení na uvedenie na trh ako spôsob získavania skúseností a cenných informácií s cieľom podľa potreby poskytovať poradenstvo v prípade všetkých relevantných krokov EÚ na uľahčenie zmeny indikácie nepatentovaných liekov vrátane liekov na rakovinu.

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

20. VÍTA skutočnosť, že európsky plán na boj proti rakovine poskytuje platformu EÚ na zlepšenie prístupu k liekom proti rakovine s cieľom podporiť zmenu indikácie existujúcich liekov.
21. UZNÁVA, že európska zdravotná únia, farmaceutická stratégia pre Európu, európsky plán na boj proti rakovine, novozaložený Úrad EÚ pre pripravenosť a reakciu na núdzové zdravotné situácie a oznámený európsky priestor pre údaje týkajúce sa zdravia²⁹ ponúkajú príležitosť na spoločné opatrenia na úrovni EÚ v reakcii na potreby verejného zdravia; VYZÝVA na primerané zapojenie členských štátov do práce úradu HERA, a to aj vo „fáze pripravenosti“.
22. BERIE NA VEDOMIE obavy vyjadrené počas stretnutia riaditeľov agentúr pre lieky (Heads of Medicines Agencies – HMA), ktoré sa konalo počas slovinského predsedníctva Rady EÚ 15. a 16. septembra 2021, v súvislosti s očakávanou aktualizáciou pravidiel o poplatkoch Európskej agentúre pre lieky a jej možnými dôsledkami pre príslušné vnútroštátne orgány zodpovedné za lieky. Vyjadrené obavy sa okrem iného týkali toho, že navrhovaným poplatkom založeným na nákladoch by sa znížili existujúce centralizované poplatky za lieky na humánne použitie pre príslušné vnútroštátne orgány v čase, keď sú zdroje nedostatočné a zvyšuje sa tlak na vstupy do centralizovaného systému, pričom tento poplatok by neodrážal hodnotu poskytovaných služieb, vychádzal by z neaktuálnych informácií a uznali by sa ním len niektoré náklady, ktoré vznikli príslušným vnútroštátnym orgánom; VYZÝVA Komisiu, aby náležitú pozornosť venovala vyjadreným obavám s cieľom zabrániť škodám pre príslušné vnútroštátne orgány a ochrániť a posilniť regulačný systém EÚ pre lieky vrátane vedeckých príspevkov príslušných vnútroštátnych orgánov.

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

23. BERIE NA VEDOMIE uznesenie Európskeho parlamentu zo 17. septembra 2020 o nedostatku liekov – ako riešiť vznikajúci problém³⁰, v ktorom sa uvádza, že „efektívna stratégia by sa mala vzťahovať na opatrenia na zmiernenie nedostatku liekov, ale aj na zabránenie jeho vzniku, a to pri zohľadnení viacerých základných príčin tohto nedostatku“, a okrem iného sa v ňom „konštatuje, že ďalším spôsobom, ako zabezpečiť strategickú autonómiu EÚ v oblasti zdravia, je zaradenie farmaceutickej výroby určitých produktov do programu spoločného európskeho záujmu (IPCEI)“, a Komisia a členské štáty sa v ňom okrem iného vyzývajú „aby preskúmali možnosť vytvoriť jeden alebo viac neziskových európskych farmaceutických podnikov pôsobiacich vo verejnom záujme, ktoré by vyrábali lieky zdravotného a strategického významu pre zdravotnú starostlivosť v prípade, že neexistuje príslušná priemyselná výroba, s cieľom doplniť a zaručiť bezpečnosť dodávok a vyhnúť sa možnému nedostatku liekov v prípade núdze“; a KONŠTATUJE, že tieto, ako aj iné možné iniciatívy identifikované v rámci farmaceutickej stratégie by sa mohli preskúmať aj v kontexte zabezpečenia dodávok liekov vo všetkých členských štátoch, ktoré čelia zlyhaniu trhu pri dodávkach liekov. Patrí sem aj dodávka liekov v súvislosti s budúcim riešením takých rozsiahlych zdravotných kríz, akou je súčasná pandémia COVID-19.
24. UZNÁVA, že budúcim nariadením o posilnení spolupráce v oblasti hodnotenia zdravotníckych technológií (HTA) možno podporiť členské štáty pri ich rozhodovaní o zabezpečení prístupu k inovačným zdravotníckym technológiám a zlepšiť doplnkovú dobrovoľnú cezhraničnú spoluprácu.

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

25. UZNÁVA, že účinné vykonávanie nariadenia o zdravotníckych pomôckach³¹ a nariadenia o diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro*³² je kľúčom k zabezpečeniu dostupnosti vysokokvalitných, bezpečných a dobre fungujúcich zdravotníckych pomôcok a diagnostických zdravotníckych pomôcok *in vitro*.
26. UZNÁVA, že zdravotnícke pomôcky a diagnostické pomôcky *in vitro* zohrávali kľúčovú úlohu v reakcii EÚ na pandémie, a UZNÁVA, že odvetvia zdravotníckych pomôcok a diagnostických zdravotníckych pomôcok *in vitro* museli riešiť bezprecedentné výzvy spôsobené pandemiou COVID-19, čo si vyžiadalo zvýšenú dostupnosť kritických zdravotníckych pomôcok a diagnostických zdravotníckych pomôcok *in vitro* v celej EÚ, pričom bolo naďalej potrebné zabezpečiť vysokú úroveň ochrany zdravia a bezpečnosti pacientov.
27. VÍTA návrh Komisie na nariadenie, ktorým sa mení nariadenie 2017/746 o diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro*, pokiaľ ide o dodatočné prechodné ustanovenia pre určité diagnostické pomôcky *in vitro*, ako včasnú reakciu na výzvu uvedenú v záveroch Rady prijatých na zasadnutí Rady EPSCO v júni 2021³³.
28. NABÁDA Komisiu na ambiciózne politické návrhy a budúce inovačné a udržateľné riešenia zamerané na otázky bezpečnosti dodávok, najmä pokiaľ ide o staršie lieky vrátane nepatentovaných antimikrobiálnych látok a onkologických liekov.
29. PODPORUJE pokračujúcu spoluprácu medzi členskými štátmi s cieľom zabezpečiť primerané dodávky cenovo dostupných, liekov a diagnostík proti pandemickým ochoreniam, ako je napríklad COVID-19, a prístup k nim.

³¹ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/745 z 5. apríla 2017 o zdravotníckych pomôckach, zmene smernice 2001/83/ES, nariadenia (ES) č. 178/2002 a nariadenia (ES) č. 1223/2009 a o zrušení smerníc Rady 90/385/EHS a 93/42/EHS (Text s významom pre EHP) (Ú. v. EÚ L 117, 5.5.2017, s. 1 – 175).

³² Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/746 z 5. apríla 2017 o diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro* a o zrušení smernice 98/79/ES a rozhodnutia Komisie 2010/227/EÚ (Text s významom pre EHP) (Ú. v. EÚ L 117, 5.5.2017, s. 176 – 332).

³³ Závery Rady o prístupe k liekom a zdravotníckym pomôckam pre silnejšiu a odolnú EÚ (Ú. v. EÚ C 269I, 7.7.2021, s. 3 – 10).

30. VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:

- našli spôsoby, ako zlepšiť prístupnosť a dostupnosť liekov, najmä antimikrobiálnych látok a liekov s novou indikáciou na riešenie neuspokojených liečebných potrieb, v prípadoch, keď nedostatočný obchodný záujem predstavuje brzdiaci faktor;
- podporovali ďalšie vypracovanie a pilotné testovanie motivačného mechanizmu stimulov pre obstarávanie antibiotík v EÚ, ako sa navrhuje v jednotnej akcii EÚ v oblasti antimikrobiálnej rezistencie a infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou (EU-JAMRAI)³⁴, ako možnosti, ktorá sa má preskúmať s cieľom riešiť pretrvávajúce problémy spojené s prístupom k antimikrobiálnym látkam a ich oneskorenou dostupnosťou, a tak lepšie pochopiť jeho dôsledky pre členské štáty, ako je vplyv týchto stimulov na udržateľnosť ich systémov zdravotnej starostlivosti, a zistiť, či by sa na ňom mohli zúčastňovať aj krajiny mimo EÚ, pri súčasnom zachovaní otvorenej strategickej autonómie, pokiaľ ide o suroviny pre lieky a zdravotnícke pomôcky;
- podporovali odbornú prípravu zdravotníckych pracovníkov v odvetví starostlivosti o ľudí, zvieratá a životné prostredie so zameraním na antimikrobiálnu rezistenciu, prevenciu a kontrolu infekcií, racionálne používanie antibiotík a primerané zneškodňovanie odpadu z antibiotík a propagovali informovanosť obyvateľstva;
- sa v rámci siete príslušných orgánov pre určovanie cien a úhrad (NCAPR) zapájali do výmeny najlepších postupov s cieľom optimalizovať prístup k liekom s novou indikáciou, najmä tých, ktoré sú určené na naplnenie neuspokojených liečebných potrieb;

³⁴

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

- zabezpečili, aby sa účinným spôsobom a včas vykonali ďalšie kroky v rámci dlhodobej technickej spolupráce v oblasti hodnotenia zdravotníckej technológie (HTA) medzi orgánmi členských štátov v súlade s prístupom založeným na podnete od členských štátov uvedeným v budúcom nariadení o HTA;
- zvažili navrhnutie právnych predpisov, ktorými sa podporí úsilie v oblasti zmeny indikácie liekov s cieľom získať jasné dôkazy o bezpečnosti a účinnosti takýchto liekov, a to aj v prípadoch, keď chýba priamy komerčný záujem. Právne požiadavky pre držiteľov povolenia na uvedenie na trh môžu zahŕňať zmeny označovania liekov s novou indikáciou s cieľom zahrnúť tieto ďalšie indikácie po pozitívnom posúdení klinických údajov predložených tretími stranami;
- preskúmali potenciálnu spoľahlivosť adaptívnych platformových skúšaní inovačných návrhov skúšania v rámci klinického výskumu v oblasti zmeny indikácie s cieľom doplniť úsilie v oblasti klinického výskumu, a to aj zohľadnením dôkazov z praxe, pričom sa zabezpečí vysoká kvalita, spoľahlivosť a účinnosť údajov získaných pri klinickom skúšaní;
- zvažili riešenie potreby zmeny indikácie pediatrických liekov s cieľom zabrániť používaniu lieku mimo schválenej registrácie, a to v prospech tejto najzraniteľnejšej populácie;
- posilnili riadenie spojené s vykonávaním nových nariadení o zdravotníckych pomôckach a diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro* a rozvíjali európske odborné znalosti v tejto oblasti v prospech pacientov EÚ.

31. VYZÝVA KOMISIU, ABY:

- do farmaceutickej stratégie pre Európu zahrnula komplexný optimalizovaný regulačný rámec medzi koncovými bodmi tvorený celostnými a nadčasovými návrhmi založenými na dôkazoch s cieľom zlepšiť cenovú dostupnosť, ziskateľnosť a prístupnosť liekov, a najmä antimikrobiálnych látok, ako aj personalizovaných liekov na inovačnú liečbu, liečebných postupov pre (veľmi) malé skupiny pacientov a liekov s novou indikáciou, a to pri plnom rešpektovaní právomocí členských štátov;
- vytvorila osobitné spoločné výskumné kapacity EÚ, ktoré by tiež uľahčili spoluprácu s vnútroštátnymi/akademickými výskumnými inštitúciami a poskytli podporu pri premietaní výsledkov výskumu do vývoja antimikrobiálnych látok pre klinickú prax, pričom by sa zároveň posilnilo využívanie celoúnijných sietí klinického skúšania a platforiem na výmenu údajov a v prípade potreby by sa využili poznatky napríklad z projektu ENABLE³⁵ v rámci iniciatívy za inovačnú medicínu;
- vykonala analýzu s cieľom zistiť, čo je potrebné na zabezpečenie dostupnosti a vývoja súčasných aj budúcich liekov a liečebných postupov v rámci EÚ, a posúdila potenciálne náklady a prínosy, ako aj trhové dôsledky organizovania výrobných zariadení na úrovni EÚ popri existujúcich finančných opatreniach vrátane verejne financovaných alebo neziskových výrobných zariadení, pričom sa zohľadnia ich potenciálne účinky narúšajúce trh a známe obmedzenia, aby sa zabezpečila dostupnosť antimikrobiálnych látok v prípade nedostatočného komerčného záujmu alebo v núdzových situáciách, a posúdila náklady a prínosy ďalších možných iniciatív identifikovaných v priebehu práce v rámci farmaceutickej stratégie, ktorými sa doplnia mechanizmy podporujúce inováciu, čo prinesie prelomové metódy výroby vedúce k udržateľnej výrobe cenovo dostupných liekov;

³⁵

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

- naďalej prioritizovala vykonávanie nariadenia o zdravotníckych pomôckach a nariadenia o diagnostických zdravotníckych pomôckach *in vitro*, a to aj prostredníctvom poskytovania cielenej podpory členským štátom, s cieľom zabezpečiť bezproblémové vykonávanie, a tým prispieť k prístupnosti a dostupnosti zdravotníckych pomôcok a diagnostických zdravotníckych pomôcok *in vitro* v prospech pacientov EÚ;
- venovala pozornosť aspektom, ktoré majú vplyv na konkurencieschopnosť európskeho farmaceutického priemyslu, s cieľom zmierniť obavy týkajúce sa bezpečnosti dodávok a podporiť otvorenú strategickú autonómiu v EÚ, najmä pokiaľ ide o výrobu nepatentovaných účinných látok a liekov;
- v spolupráci s členskými štátmi a pri zohľadnení výsledkov pilotného projektu STAMP týkajúceho sa rámca pre zmenu indikácie liekov zvažila centrálnemu koordinátora pre zmenu indikácie liekov na úrovni EÚ s cieľom podporiť spoluprácu a koordináciu medzi rôznymi zainteresovanými stranami a pomôcť pri vypracúvaní vedeckých argumentov potrebných na získanie regulačného schválenia liekov s novou indikáciou, ktoré sú finančne neatraktívne;
- osobitne zvažila možnosť zmeny indikácie v prípade neuspokojených liečebných potrieb v súvislosti s ohláseným európskym priestorom pre údaje týkajúce sa zdravia, pričom by sa v plnej miere zodpovedne využívala dôveryhodná umelá inteligencia a veľké dáta, a to aj s cieľom podporiť úspešný výber uchádzačov;
- zvažila vytvorenie možností na zmenu indikácie existujúcich liekov a podporila túto zmenu uľahčením zberu údajov o používaní liekov mimo schválenej registrácie pri zriedkavých onkologických ochoreniach vrátane detských onkologických ochorení v rámci vedomostného centra pre rakovinu³⁶.

³⁶

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

32. VYZÝVA KOMISIU, EURÓPSKU AGENTÚRU PRE LIEKY A ZÚČASTNENÉ ORGÁNY, ABY:

- podporili vykonávanie plánovaného pilotného projektu STAMP týkajúceho sa rámca pre zmenu indikácie liekov, ktoré sa oneskorilo v dôsledku pandémie COVID-19.

33. VYZÝVA HOSPODÁRSKE SUBJEKTY, ABY:

- spolupracovali s akademickými inštitúciami a neziskovými organizáciami a vymieňali si s nimi dostupné údaje o odložených prípravkoch, ktoré už nie sú chránené patentmi, v záujme zmeny ich indikácie s cieľom riešiť neuspokojené liečebné potreby.

Posilnenie európskej zdravotnej únie: poraziť rakovinu

34. PRIPOMÍNA, že zdravotné, hospodárske a sociálne neistoty spôsobené pandemiou COVID-19 negatívne ovplyvnili duševné zdravie, podnietili škodlivé životné návyky a narušili programy zamerané na podporu zdravia a prevenciu.

35. PRIPOMÍNA, že ochorenie COVID-19 v časoch silného tlaku na nemocničné zariadenia negatívne ovplyvnilo prístup k včasnej diagnostike a liečbe rakoviny; Môže to mať negatívny vplyv na incidenciu a prežitie onkologických ochorení.

36. VÍTA oznámenie Komisie o európskom pláne na boj proti rakovine, ktorého cieľom je zvrátiť nepriaznivý vývoj v boji proti rakovine a zároveň riešiť determinanty zdravia prostredníctvom prístupu Zdravie vo všetkých politikách. Uvedený plán je dôležitým a ambicióznym odrazovým mostíkom k pevnejšej európskej zdravotnej únii a bezpečnejšej, lepšie pripravenej a odolnejšej EÚ.

37. VÍTA významnú podporu vykonávania plánu prostredníctvom viacerých finančných mechanizmov a programov, ako je program EU4Health, Horizont Európa³⁷, Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti, ako aj fondy politiky súdržnosti a Program InvestEU.
38. VYZÝVA KOMISIU, ABY:
- podľa potreby zabezpečila účinné vykonávanie opatrení stanovených v európskom pláne na boj proti rakovine a podporovala členské štáty pri vykonávaní účinných opatrení na kontrolu rakoviny prostredníctvom vhodných nástrojov;
 - zaujala komplexný prístup k podpore zdravia a prevencii rakoviny s cieľom zabezpečiť, aby najlepšie postupy vyvinuté v oblasti prevencie a kontroly rakoviny mohli byť prínosné i v prípade iných neprenosných ochorení;
 - zvažila predloženie návrhu na aktualizáciu odporúčania Rady o skríningu rakoviny³⁸.
39. VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:
- účinne spolupracovali na vykonávaní európskeho plánu na boj proti rakovine a čo najlepšie využívali dostupné finančné prostriedky EÚ;
 - investovali do udržateľnej prevencie rakoviny pristupovaním k zdravotným determinantom rakoviny ako k medziodvetvovej výzve prostredníctvom prístupu „zdravie vo všetkých politikách“ a prístupu „jedno zdravie“; rozvíjali a vykonávali nákladovo efektívne kroky zamerané na užívanie tabaku, požívanie alkoholu, fyzickú nečinnosť a nezdravý spôsob stravovania, a to vypracovaním a vykonávaním strategických opatrení, ako aj uľahčením spolupráce medzi členskými štátmi, existujúcimi agentúrami EÚ a fôrami, ako je riadiaca skupina pre podporu zdravia, prevenciu chorôb a manažment neprenosných chorôb;

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

³⁸ Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34 – 38.

- presadzovali očkovanie, včasné odhaľovanie a skríniny na základe dôkazov a európskych odporúčaní v záujme zabezpečenia kvality skríninových programov;
- preskúmali inovačné prístupy v oblasti podpory zdravia a začlenenia preventívnych činností ako neoddeliteľnej súčasti poskytovania služieb zdravotnej starostlivosti;
- podporovali aktívnu úlohu zdravotníckych pracovníkov, skupín pacientov a iných príslušných mimovládnych organizácií a iných zainteresovaných strán v procese vykonávania európskeho plánu na boj proti rakovine;
- uplatňovali komplexné prístupy k výzvam súvisiacich s prežitím, pokiaľ ide o kvalitu života osôb, ktoré prežili rakovinu, s osobitným dôrazom na deti a mladých dospelých a s odkazom na zavedené právo na zabudnutie;
- v nadchádzajúcich činnostiach v rámci vykonávania európskeho plánu na boj proti rakovine podľa potreby vychádzali zo záverov a odporúčaní jednotnej akcie inovatívneho partnerstva pre opatrenia na boj proti rakovine (IPAAC)³⁹. Týka sa to najmä odporúčaní pre nové skríninové programy, aktualizovaných odporúčaní týkajúcich sa skríningu, zmenených súborov údajov o registroch rakoviny obyvateľstva, prístupov ku komplexnej liečbe rakoviny, ako aj otázok riadenia, ako sú komplexné centrá pre rakovinu, ukazovatele kvality, komplexné siete starostlivosti o onkologických pacientov a klinické postupy. S cieľom zabrániť duplicite a prekryvaniu by sa mali zohľadniť existujúce siete a odborné znalosti, ako je európska referenčná sieť;

³⁹ <https://www.ipaac.eu/en/about/>

- posilnili vzájomnú spoluprácu prostredníctvom medziodvetvových opatrení, ktoré premostujú ciele systémov zdravotnej starostlivosti a ciele udržateľných a zdravých potravinových systémov. Naším spoločným cieľom je zabezpečiť zdravú výživu a zníženie neprenosných ochorení súvisiacich so stravovaním v súlade s cieľmi európskeho plánu na boj proti rakovine a odporúčaniami vyplývajúcimi z jednotnej akcie na vykonávanie validovaných najlepších postupov v oblasti výživy (BestReMap)⁴⁰;
- spolupracovali s cieľom zabezpečiť budúce dodávky rádioizotopov na lekárske účely, aby EÚ bola sebestačná a aby sa v plnej miere využil potenciál nukleárnej medicíny v oblasti diagnostiky a liečby európskych pacientov s rakovinou v súlade s pracovným dokumentom útvarov Komisie o strategickom programe pre zdravotnícke, priemyselné a výskumné aplikácie týkajúce sa jadrových a rádiologických technológií (SAMIRA)⁴¹, ktorý bol prijatý 5. februára 2021. Vzhľadom na starnúcu európsku výrobnú infraštruktúru je obzvlášť dôležitý koordinovanejší prístup a udržateľné financovanie európskej výrobnnej kapacity.

Posilnenie európskej zdravotnej únie: úloha EÚ v globálnom zdraví

40. PRIPOMÍNKA oznámenie Komisie o úlohe EÚ v oblasti celosvetového zdravia⁴² z roku 2010, v ktorom sa stanovila silná legitimita EÚ konať v oblasti globálneho zdravia vďaka jej vedúcej úlohe v medzinárodnom obchode, globálnej správe v oblasti životného prostredia a rozvojovej pomoci, ako aj jej hodnotám a skúsenostiam v oblasti všeobecnej a spravodlivej kvalitnej zdravotnej starostlivosti.
41. PRIPOMÍNKA závery Rady o úlohe EÚ pri posilňovaní Svetovej zdravotníckej organizácie⁴³ uverejnené 24. novembra 2020, v ktorých sa uvádza záväzok EÚ a jej členských štátov prevziať vedúcu úlohu v oblasti celosvetového zdravia a zároveň podporovať vedúcu a koordinačnú úlohu WHO v uvedenej oblasti.

⁴⁰ <https://bestremap.eu/>

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

⁴² KOM/2010/0128 v konečnom znení.

⁴³ Ú. v. EÚ C 400, 24.11.2020, s. 1 – 3.

42. PRIPOMÍNA, že Európska rada vo svojich záveroch o ochorení COVID-19 prijatých 25. mája 2021⁴⁴ vyzvala na zintenzívnenie práce s cieľom zabezpečiť globálny spravodlivý prístup k vakcínam proti COVID-19 a v tejto súvislosti podporila vedúcu úlohu nástroja COVAX.
43. PRIPOMÍNA, že Európska rada na svojom zasadnutí 24. a 25. júna 2021⁴⁵ uvítala rozhodnutie prijaté 74. Svetovým zdravotníckym zhromaždením o zvolaní osobitného zasadnutia Svetového zdravotníckeho zhromaždenia v novembri 2021 zameraného na posúdenie prínosov vypracovania dohovoru WHO, dohody alebo iného medzinárodného nástroja o pripravenosti a reakcii na pandémiu.
44. BERIE NA VEDOMIE záverečnú správu Paneurópskej komisie pre zdravie a udržateľný rozvoj: Ponaučenie z pandémie: nová stratégia pre zdravie a udržateľný rozvoj⁴⁶ predloženú v septembri 2021 a jej cieľ investovať do pevných, odolných a inkluzívnych vnútroštátnych systémov zdravotnej starostlivosti; Takisto BERIE NA VEDOMIE dôležité zistenia a odporúčania nezávislej komisie pre pripravenosť a reakciu na pandémiu, revízneho výboru pre Medzinárodné zdravotné predpisy, Nezávislého dozorného a poradného výboru pre Program WHO pre núdzové zdravotné situácie a nezávislej komisie G20 na vysokej úrovni pre financovanie globálnych spoločných zdrojov v záujme pripravenosti a reakcie na pandémiu, ktoré poskytnú cenné príspevky a návrhy na zlepšenie pripravenosti a reakcie na pandémiu a na posilnenie globálnej architektúry zdravotnej bezpečnosti.

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

⁴⁵ <https://www.consilium.europa.eu/sk/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. VÍTA konferenciu o posilnení úlohy EÚ v kontexte globálneho zdravia⁴⁷, ktorá sa konala 25. marca 2021. Na konferencii sa načrtla potreba celostnej, inkluzívnej a koordinovanej stratégie, ako aj význam globálnej solidarity v rámci reakcie na spoločné hrozby.
46. VÍTA konferenciu na tému Úloha Európskej únie pri celosvetovom posilňovaní odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti, ktorá sa konala 20. októbra 2021 a na ktorej sa načrtli príležitosti a potreba globálneho strategického posilnenia systémov zdravotnej starostlivosti.
47. VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:
- ďalej preskúmali, ako by EÚ mohla v kontexte silnejšej európskej zdravotnej únie zaujať strategickejší prístup ku globálnemu zdraviu, a to aj prostredníctvom novej jednotnej akcie v oblasti globálneho zdravia;
 - preukázali vedúcu úlohu v oblasti globálneho zdravia a rokovaní po pandémie na celosvetovej úrovni, a to aj prostredníctvom rokovaní o dôležitom nástroji pripravenosti a reakcie na pandémiu;
 - preskúmali, ako ďalej zlepšiť existujúce mechanizmy koordinácie na podporu pravidelnej výmeny informácií, a to najmä medzi zástupcami EÚ a členských štátov a odborníkmi z hlavných miest jednotlivých členských štátov, Bruselu, Ženevy a New Yorku, s cieľom umožniť spoluprácu pri včasnom a účinnom zaujímaní pozícií EÚ v otázkach zdravia;

⁴⁷

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

- podporovali spoluprácu v otázkach nesúvisiacich so zdravím, ktoré majú vplyv na globálne zdravie a dobré životné podmienky obyvateľstva, vrátane tematických diskusií o medzisektorových otázkach týkajúcich sa globálneho zdravia;
- presadzovali a podporovali vzdelávacie príležitosti v oblasti globálneho zdravia a diplomacie v oblasti globálneho zdravia;
- podporovali užšiu spoluprácu a aktívne zapojenie príslušných zainteresovaných strán vrátane občianskej spoločnosti a mimovládnych organizácií s cieľom prispieť ku globálnemu zdraviu vrátane zdravotnej bezpečnosti a komplexného prístupu „jedno zdravie“;
- podporovali využívanie existujúcich mechanizmov a nástrojov EÚ, ako je napríklad EU4Health, na posilnenie úlohy EÚ v oblasti globálneho zdravia, ako aj na využívanie prínosov medzinárodnej spolupráce, najmä v oblasti pripravenosti a reakcie na pandémiu vrátane antimikrobiálnej rezistencie;
- pripravili preskúmanie mechanizmov a nástrojov, prostredníctvom ktorých EÚ, jej členské štáty a neštátne subjekty podporujú globálne posilňovanie systémov zdravotnej starostlivosti s cieľom pomôcť identifikovať nedostatky a posilniť úlohu EÚ v oblasti globálneho zdravia a zdravotnej bezpečnosti;
- pokračovali v partnerstvách a sieťach, ktoré poskytujú podporu pri posilňovaní systémov zdravotnej starostlivosti na celom svete, pokiaľ ide o pripravenosť, budovanie kapacít, podporu zdravia, výskum a vývoj v oblasti zdravia a elektronické zdravotníctvo, a podporovali ich;
- pamätali na to, že je dôležité vyhnúť sa zbytočnej duplicite a prekryvaniu s prácou iných medzinárodných aktérov a inštitúcií, a zabezpečili súdržnosť a komplementárnosť s existujúcimi mechanizmami a iniciatívami.
