



2020/0102(COD)

4.9.2020

СТАНОВИЩЕ

на комисията по бюджети

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и
безопасност на храните

относно предложението за регламент на Европейския парламент и на
Съвета за създаване на програма за действията на Съюза в областта на
здравето за периода 2021—2027 г. и за отмяна на Регламент (ЕС) №
282/2014 (програма „ЕС в подкрепа на здравето“)
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Докладчик по становище: Николае Шефънуца

PA_Legam

КРАТКА ОБОСНОВКА

Кризата показва, че една от поуките, извлечени от пандемията от COVID-19, е необходимостта от създаването на амбициозен здравен фонд/програма на ЕС. Не искаме никога повече да бъдем изправени пред недостиг на медицинско оборудване. Здравните работници не бива никога да бъдат принуждавани да избират кои пациенти да получат животоспасяващо оборудване. Пандемията от COVID-19 е контекстът, в който да се постигне съгласие, че са необходими по-задълбочена координация и по-тясно сътрудничество между различните национални здравни системи. Целта е да се отговори на призивите на гражданите на ЕС за по-активна роля на ЕС в областта на здравето.

Европейският парламент често е обсъждал и повдигал този въпрос, но не беше постигнат особен напредък, като дори не бяха използвани пълноценно ограничените възможности, предлагани от Договорите. Пандемията показва, че ако една национална здравна система е нестабилна или по-слабо устойчива, тя може да окаже въздействие върху целия ЕС.

Поради това докладчикът приветства предложението на Комисията за програмата „ЕС в подкрепа на здравето“. Това е повратен момент в историята, като се имат предвид амбицията и философията на програмата. Най-накрая ЕС ще разполага със самостоятелна програма с подходящ мащаб. Независимо от това, според съобщение на Комисията, пандемията от COVID-19 показва необходимостта от инвестиции в здравна инфраструктура в размер на най-малко 70 милиарда евро¹.

Комисията предлага три общи цели и десет специфични цели. В приложение I са посочени 50 възможни вида допустими действия. Очакванията са, че този набор от инструменти ще повиши издръжливостта на здравните системи във всички държави членки. Поради това докладчикът предлага широко и балансирано географско покритие на действията.

Размерът на бюджета е значително увеличен в сравнение с първоначалния бюджет в областта на здравето в рамките на предложението ЕСФ+. Въпреки това се предлага най-големият дял от отпуснатите финансови средства да се осигури под формата на външни целиви приходи от Инструмента на ЕС за възстановяване (Next Generation EU), които да бъдат предоставени още през първите години. За докладчика две неща изглеждат сигурни. Първо, предложената обща сума е минимумът, който е необходим, за да се отговори на очакванията на гражданите и да се отстранят добре известните слабости в здравните системи на държавите членки, изострени от пандемията. И второ, необходимостта от амбициозна програма на ЕС в областта на здравето ще съществува и след 2024 г.

Като се има предвид, че в качеството си на бюджетен орган Европейският парламент не разполага официално с правомощия да взема решения относно размера на бюджета за Инструмента на ЕС за възстановяване, докладчикът предлага в своя проект на становище да се увеличат средствата, произтичащи от МФР.

¹https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/assessment_of_economic_and_investment_needs.pdf

Що се отнася до финансирането, управлението и изпълнението на програмата, докладчикът разбира, че Комисията е изготвила предложението в изключително кратък срок, но въпреки това счита, че предложената огромна гъвкавост не следва да бъде в ущърб на принципите на добро управление, участие на Европейския парламент, прозрачност и отговорност. Поради това той предлага да се задълбочат полезните взаимодействия и взаимното допълване с други органи, програми и фондове на ЕС, по-специално чрез създаването на надежден и ефикасен механизъм, който да помогне да се избегне всякакво дублиране на финансирането и който да гарантира полезни взаимодействия. Той призовава също така за увеличаване на правомощията и на бюджетите на агенциите на ЕС, които работят по свързани със здравето цели. Освен това той настоява също така, че е важно да се прави оценка на програмата и тя да се одитира. Предложените изменения имат за цел да изяснят тези аспекти и да направят предложението по-ясно и по-предвидимо за заинтересованите страни, както и ясно да гарантират добавената стойност от ЕС от подобна програма.

ИЗМЕНЕНИЯ

Комисията по бюджети приканва водещата комисия по околна среда, общественото здраве и безопасност на храните да вземе предвид следните изменения:

Изменение 1

Предложение за регламент

Съображение 7 а (ново)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(7а) Програмата следва да подкрепя създаването на постоянни общи европейски медицински звена за спешна помощ под наименованието „син медицински корпус на ЕС“. Този нов корпус следва да се състои от медицински специалисти и специалисти в областта на спешната помощ от различни държави членки, а звената за спешна медицинска помощ следва да отговарят за предоставянето на подкрепа при трансгранични и общоевропейски медицински ситуации или кризи. Синият медицински корпус на ЕС следва да използва положителните резултати от доброволната мобилност на медицинския персонал, финансирана от Механизма на ЕС за гражданска

Изменение 2

Предложение за регламент Съображение 10

Текст, предложен от Комисията

(10) Поради сериозността на трансграничните заплахи за здравето програмата следва да подпомага координирани мерки в областта на общественото здраве на равнището на Съюза, за да се преодолеят различни аспекти на тези заплахи. С цел укрепване на капацитета в Съюза за подготовка, реакция и управление на здравната криза, програмата следва да предвиди подпомагане за действията, предприети в рамките на механизмите и структурите, установени с Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета¹⁰, и други механизми и структури от значение, установени на равнището на Съюза. Това може да включва поддържането на стратегически запаси от основни медицински материали или изграждане на капацитет за реакция при кризи, превантивни мерки, свързани с ваксинацията и имунизацията, и програми за засилен надзор. В този контекст програмата следва да насърчава — в общоевропейски и междусекторен план — капацитета за предотвратяване на кризи, подготвеност, надзор, управление и реакция на всички действащи лица на равнището на Съюза и на национално, регионално и местно равнище, в т.ч. учения за планиране и подготвеност за извънредни ситуации, при спазване на подхода „Едно здраве“. Тя следва да улесни изграждането на рамка за интегрирана хоризонтална комуникация във връзка с рисковете, която да функционира на всички етапи от дадена

Изменение

(10) Поради сериозността на трансграничните заплахи за здравето програмата следва да подпомага координирани мерки в областта на общественото здраве на равнището на Съюза, за да се преодолеят различни аспекти на тези заплахи. С цел укрепване на капацитета в Съюза за подготовка, реакция и управление на здравната криза, програмата следва да предвиди подпомагане за действията, предприети в рамките на механизмите и структурите, установени с Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета¹⁰, и други механизми и структури от значение, установени на равнището на Съюза. Това може да включва поддържането на стратегически запаси от основни медицински материали, **в допълнение към резерва за реагиране, създаден в рамките на rescEU по време на пандемията от COVID-19**, или изграждане на капацитет за реакция при кризи, превантивни мерки, свързани с ваксинацията и имунизацията, и програми за засилен надзор. В този контекст програмата следва да насърчава — в общоевропейски и междусекторен план — капацитета за предотвратяване на кризи, подготвеност, надзор, управление и реакция на всички действащи лица на равнището на Съюза и на национално, регионално и местно равнище, в т.ч. учения за планиране и подготвеност за извънредни ситуации, при спазване на подхода „Едно здраве“. Тя следва да улесни изграждането на рамка за

здравна криза — предотвратяване, подготвеност и реакция.

интегрирана хоризонтална комуникация във връзка с рисковете, която да функционира на всички етапи от дадена здравна криза — предотвратяване, подготвеност и реакция.

¹⁰ Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 22 октомври 2013 г. за сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 2119/98/ЕО (ОВ L 293, 5.11.2013 г., стр. 1).

¹⁰ Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 22 октомври 2013 г. за сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 2119/98/ЕО (ОВ L 293, 5.11.2013 г., стр. 1).

Изменение 3

Предложение за регламент Съображение 10 а (ново)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(10а) Като се има предвид, че амбициозна програма „ЕС в подкрепа на здравето“ следва да продължи да се изпълнява и след Next Generation EU, като след приключването на многогодишната финансова рамка за периода 2021 – 2027 г., би било важно да се отиде по-далеч в посока към изграждането на Европейски здравен съюз, който ще може да осигури на Съюза много по-силна роля в областта на здравеопазването, като предостави европейска стратегия и координиран и приобщаващ отговор на потребностите в областта на общественото здраве. Следва да се обмисли продължаването на програмата дори след 2027 г., след изготвянето на доклад за оценка, одобрен от Европейския парламент, тъй като нейното продължаване ще спомогне за консолидиране на постигнатите чрез нея резултати.

Изменение 4

Предложение за регламент Съображение 11

Текст, предложен от Комисията

(11) Тъй като при здравни кризи спешната оценка на здравните технологии и своевременните клинични изпитвания могат да допринесат за бързото развитие на ответните медицински мерки, програмата следва да предоставя подпомагане с цел улесняване на тези действия. Комисията прие предложение¹¹ за оценка на здравните технологии, за да подкрепи сътрудничеството в тази област на равнището на Съюза.

¹¹ Предложение за Регламент на Европейския парламент и на Съвета относно оценката на здравните технологии и за изменение на Директива 2011/24/ЕС, COM(2018) 51 final, 31.1.2018 г.

Изменение 5

Предложение за регламент Съображение 12

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(11) Тъй като при здравни кризи спешната оценка на здравните технологии и своевременните клинични изпитвания могат да допринесат за бързото развитие на ответните медицински мерки, програмата следва да предоставя подпомагане с цел улесняване на тези действия. Комисията прие предложение¹¹ за оценка на здравните технологии, за да подкрепи сътрудничеството в тази област на равнището на Съюза. ***След като бъде приета, оценката на здравните технологии следва да осигури възможност за достъп до пазара за нови медицински изделия и лекарства, след като са преминали клинични изпитвания, както и да предоставя насоки и подкрепа за изследователите чрез определянето на изискванията за клинични изпитвания, като по този начин ограничи необходимостта нов продукт да бъде подлаган на клинични изпитвания във всички държави членки.***

¹¹ Предложение за Регламент на Европейския парламент и на Съвета относно оценката на здравните технологии и за изменение на Директива 2011/24/ЕС, COM(2018) 51 final, 31.1.2018 г.

(12) С цел да бъдат защитени хората в уязвимо положение, включително страдащите от психични заболявания **и** хронични болести, програмата следва също така да насърчава действия, насочени към страничните ефекти от здравната криза върху лицата от тези уязвими групи.

Изменение 6

Предложение за регламент Съображение 13

Текст, предложен от Комисията

(13) При кризата, свързана с COVID-19, се откриха многобройни предизвикателства при осигуряването на лекарства, медицински изделия, както и лични предпазни средства, необходими в Съюза по време на пандемията. Ето защо по програмата следва да се предостави подпомагане за действия, насърчаващи производството, възлагането на обществени поръчки и управлението на продукти от особено значение при криза, като се гарантира взаимно допълване с други инструменти на Съюза.

Изменение 7

Предложение за регламент Съображение 14

Текст, предложен от Комисията

(14) С цел да се сведат до минимум последиците за общественото здраве от

(12) С цел да бъдат защитени хората в уязвимо положение, включително страдащите от психични заболявания, хронични болести, **сърдечно-съдови болести, белодробни болести, рак и аутизъм**, програмата следва също така да насърчава действия, насочени към страничните ефекти от здравната криза върху лицата от тези уязвими групи.

Изменение

(13) При кризата, свързана с COVID-19, се откриха многобройни предизвикателства при осигуряването на лекарства, медицински изделия, както и лични предпазни средства, необходими в Съюза по време на пандемията. **Тя подчерта по-специално зависимостта на Съюза от трети държави по отношение на производствения капацитет, доставката на активни фармацевтични съставки и изходни материали.** Ето защо по програмата следва да се предостави подпомагане за действия, насърчаващи производството, възлагането на обществени поръчки и управлението на продукти от особено значение при криза, като се гарантира взаимно допълване с други инструменти на Съюза.

Изменение

(14) С цел да се сведат до минимум последиците за общественото здраве от

сериозните трансгранични заплахи за здравето следва да се осигури възможност действията, подпомагани по програмата, да обхващат координацията на дейностите, с които се укрепват оперативната съвместимост и съгласуваността на здравните системи на държавите членки чрез използване на еталони, сътрудничество и обмен на най-добри практики и да гарантират тяхната способност да реагират при извънредни ситуации, свързани със здравето, в т.ч. учения за планиране и подготвеност за извънредни ситуации и повишаване на квалификацията на здравните работници и служителите в областта на общественото здравеопазване и установяването на механизми за ефикасен мониторинг и разпространение или разпределение съобразно потребностите на стоки и услуги, необходими при криза.

сериозните трансгранични заплахи за здравето следва да се осигури възможност действията, подпомагани по програмата, да обхващат координацията на дейностите, с които се укрепват оперативната съвместимост и съгласуваността на здравните системи на държавите членки чрез използване на еталони, сътрудничество и обмен на най-добри практики и да гарантират тяхната способност да реагират при извънредни ситуации, свързани със здравето, в т.ч. учения за планиране и подготвеност за извънредни ситуации и повишаване на квалификацията на здравните работници и служителите в областта на общественото здравеопазване и установяването на механизми за ефикасен мониторинг и ***справедливо*** разпространение или разпределение съобразно потребностите на стоки и услуги, необходими при криза. ***За да се преследват целите на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ и да се увеличат полезните взаимодействия и взаимното допълване между Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията и други органи на Съюза, Комисията следва да разшири мандата на Центъра и да увеличи неговия бюджет.***

Изменение 8

Предложение за регламент Съображение 15

Текст, предложен от Комисията

(15) Опитът от свързаната с COVID-19 криза показва, че повсеместно е необходимо подпомагане на структурната трансформация и системните реформи на здравните системи в Съюза с цел подобряване на тяхната ефективност, достъпност и устойчивост. При тези трансформации и

Изменение

(15) Опитът от свързаната с COVID-19 криза показва, че повсеместно е необходимо подпомагане на структурната трансформация и системните реформи на здравните системи в Съюза с цел подобряване на тяхната ефективност, достъпност и устойчивост. При тези трансформации и

реформи програмата следва да насърчава, в синхрон с програма „Цифрова Европа“, действия, с които се ускорява цифровата трансформация на здравните услуги и се повишава тяхната оперативна съвместимост, действия, които допринасят за повишаването на капацитета на здравните системи за подпомагане на профилактиката на болести и промоцията на здравето, за осигуряване на нови модели за предоставяне на грижи и за предлагане на интегрирани услуги, от извънболничните грижи и първичното здравно обслужване до високоспециализираните услуги въз основа на потребностите на хората и за гарантиране на ефикасна работна сила в областта на общественото здравеопазване, разполагаща с подходящите умения, в т.ч. цифрови умения. Създаването на Европейско пространство за здравни данни ще осигури на здравните системи, научните работници и публичните органи средства за подобряване на наличността и качеството на здравните грижи. Предвид основното право на достъп до здравна профилактика и медицински грижи, залегнало в член 35 от Хартата на основните права на Европейския съюз, и с оглед на общите ценности и принципи на здравните системи на Европейския съюз, изложени в Заключенията на Съвета от 2 юни 2006 г.¹², с програмата следва да се подпомагат действия, с които се гарантира универсално и приобщаващо здравно обслужване, така че за никого да не бъде ограничен достъпът до здравни грижи, както и действия, с които се гарантират зачитането на правата на пациентите, включително неприкосновеността на техните данни.

реформи програмата следва да насърчава, в синхрон с програма „Цифрова Европа“ **и Европейската агенция по лекарствата**, действия, с които се ускорява цифровата трансформация на здравните услуги и се повишава тяхната оперативна съвместимост, **като се изпълнява стратегията на ЕС в областта на телематиката за цифровизация на медицинските продукти и лекарствата**, действия, които допринасят за повишаването на капацитета на здравните системи за подпомагане на профилактиката на болести и промоцията на здравето, за осигуряване на нови модели за предоставяне на грижи и за предлагане на интегрирани услуги, от извънболничните грижи и първичното здравно обслужване до високоспециализираните услуги въз основа на потребностите на хората и за гарантиране на ефикасна работна сила в областта на общественото здравеопазване, разполагаща с подходящите умения, в т.ч. цифрови умения. Създаването на Европейско пространство за здравни данни ще осигури на здравните системи, научните работници и публичните органи средства за подобряване на наличността и качеството на здравните грижи. Предвид основното право на достъп до здравна профилактика и медицински грижи, залегнало в член 35 от Хартата на основните права на Европейския съюз, и с оглед на общите ценности и принципи на здравните системи на Европейския съюз, изложени в Заключенията на Съвета от 2 юни 2006 г.¹², с програмата следва да се подпомагат действия, с които се гарантира универсално и приобщаващо здравно обслужване, така че за никого да не бъде ограничен достъпът до здравни грижи, както и действия, с които се гарантират зачитането на правата на пациентите, включително

неприкосновеността на техните данни.

¹² Заключение на Съвета относно общите ценности и принципи в системите на здравеопазване в Европейския съюз (ОВ С 146, 22.6.2006 г., стр. 1).

¹² Заключение на Съвета относно общите ценности и принципи в системите на здравеопазване в Европейския съюз (ОВ С 146, 22.6.2006 г., стр. 1).

Изменение 9

Предложение за регламент Съображение 17

Текст, предложен от Комисията

(17) Незаразните болести са резултат от комбинацията от генетични и физиологични фактори, фактори на околната среда и поведенчески фактори. Някои незаразни болести като сърдечно-съдовите болести и рака, хроничните респираторни болести и диабетът са сред основните причини за увреждания и влошено здраве, пенсиониране по здравословни причини и преждевременна смърт в Съюза със съответните значителни социални и икономически последици. С цел да се намали въздействието на незаразните болести върху отделните лица и обществото като цяло в Съюза и да се постигне цел за устойчиво развитие № 3 и целева стойност 3.4 — до 2030 г. смъртността от незаразни болести да се намали с една трета, от съществено значение е да се предостави интегриран отговор, насочен към профилактиката, между различните сектори и области на политиката, съчетан с усилия за укрепване на здравните системи.

Изменение

(17) Незаразните болести са резултат от комбинацията от генетични и физиологични фактори, фактори на околната среда и поведенчески фактори. Някои незаразни болести като сърдечно-съдовите болести и рака, хроничните респираторни болести и диабетът са сред основните причини за увреждания и влошено здраве, пенсиониране по здравословни причини и преждевременна смърт в Съюза със съответните значителни социални и икономически последици. С цел да се намали въздействието на незаразните болести върху отделните лица и обществото като цяло в Съюза и да се постигне цел за устойчиво развитие № 3 и целева стойност 3.4 — до 2030 г. смъртността от незаразни болести да се намали с една трета, от съществено значение е да се предостави интегриран отговор, насочен към профилактиката **и промоцията на здравето**, между различните сектори и области на политиката, съчетан с усилия за укрепване на здравните системи.

Изменение 10

Предложение за регламент Съображение 18

(18) Следователно програмата следва да допринесе за профилактиката на болести през целия живот на дадено лице и за промоция на здравето чрез действия по отношение на рисковите фактори за здравето като тютюна и свързаните с него продукти и излагането на емисиите от тях, злоупотребата с алкохол и употребата на незаконни наркотици. Също така програмата следва да допринесе за намаляването на здравните увреждания в резултат от наркотиците, нездравословните хранителни навици и липсата на физическа активност, както и излагането на замърсена околна среда, и да насърчи подкрепящата среда за привържениците на здравословния начин на живот с цел да се допълнят действията на държавите членки в тези области. Поради това програмата следва да допринесе и за целите на Европейския зелен пакт, стратегията „От фермата до трапезата“ и стратегията за биологичното разнообразие.

(18) **Промоцията на здравето и здравната профилактика са с далеч по-висока икономическа ефективност, отколкото лечението, както по отношение на влаганите средства, така и по отношение на човеко-годишните живот, коригирани с оценка за качеството на живота.** Следователно програмата следва да допринесе за профилактиката на болести през целия живот на дадено лице и за промоция на здравето чрез действия по отношение на рисковите фактори за здравето като тютюна и свързаните с него продукти и излагането на емисиите от тях, злоупотребата с алкохол и употребата на незаконни наркотици. Също така програмата следва да допринесе за намаляването на здравните увреждания в резултат от наркотиците, нездравословните хранителни навици и липсата на физическа активност, както и излагането на замърсена околна среда, и да насърчи подкрепящата среда за привържениците на здравословния начин на живот с цел да се допълнят действията на държавите членки в тези области. Поради това програмата следва да допринесе и за целите на Европейския зелен пакт, стратегията „От фермата до трапезата“ и стратегията за биологичното разнообразие **и да бъде в съответствие с целите на Парижкото споразумение и с целите на Съюза за неутралност по отношение на климата.**

Изменение 11

Предложение за регламент Съображение 20

(20) При програмата ще са налице полезни взаимодействия и взаимно допълване с други политики, програми и фондове на ЕС, като например действията, изпълнявани в рамките на програма „Цифрова Европа“, „Хоризонт Европа“, резерва rescEU в рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза, Инструмента за спешна подкрепа, Европейския социален фонд плюс (ЕСФ+, в т.ч. във връзка с полезното взаимодействие в областта на по-доброто опазване на здравето и безопасността на милиони работещи в ЕС), включително направление „Заетост и социални иновации“, фонд InvestEU, програма „Единен пазар“, Европейския фонд за регионално развитие (ЕФРР), Механизма за възстановяване и устойчивост, включително инструмента за осъществяване на реформи, Еразъм, Европейския корпус за солидарност, подкрепата за смекчаване на рисковете от безработица при извънредно положение, както и инструментите в областта на външната дейност на ЕС, като например Инструмента за съседство, развитие и международно сътрудничество и Инструмента за предприсъединителна помощ III. Когато е целесъобразно, ще бъдат въведени общи правила с цел да се осигури последователността и взаимното допълване между фондовете, като същевременно се гарантира зачитане на специфичните особености на тези политики, и с оглед на хармонизиране със стратегическите изисквания на тези политики, програми и фондове, като например условията за привеждане в действие по ЕФРР и ЕСФ+.

(20) При програмата ще са налице полезни взаимодействия и взаимно допълване с други политики, програми и фондове на ЕС, като например действията, изпълнявани в рамките на програма „Цифрова Европа“, „Хоризонт Европа“, резерва rescEU в рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза, Инструмента за спешна подкрепа, Европейския социален фонд плюс (ЕСФ+, в т.ч. във връзка с полезното взаимодействие в областта на по-доброто опазване на здравето и безопасността на милиони работещи в ЕС), включително направление „Заетост и социални иновации“, фонд InvestEU, програма „Единен пазар“, Европейския фонд за регионално развитие (ЕФРР), Механизма за възстановяване и устойчивост, включително инструмента за осъществяване на реформи, Еразъм, Европейския корпус за солидарност, подкрепата за смекчаване на рисковете от безработица при извънредно положение, както и инструментите в областта на външната дейност на ЕС, като например Инструмента за съседство, развитие и международно сътрудничество и Инструмента за предприсъединителна помощ III, ***а също така и Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията и Европейската агенция по лекарствата***. Когато е целесъобразно, ще бъдат въведени общи правила с цел да се гарантира последователността и взаимното допълване между фондовете, ***като се избягва каквото и да е припокриване или дублиране на финансиране*** и като същевременно се гарантира зачитане на специфичните особености на тези политики, и с оглед на хармонизиране със стратегическите изисквания на тези политики, програми и фондове, като например условията за привеждане в действие по ЕФРР и ЕСФ+.

Изменение 12

Предложение за регламент Съображение 22

Текст, предложен от Комисията

(22) Поради това програмата следва да предоставя подпомагане за действия за мониторинг **за** недостиг на лекарства, лекарствени изделия и други здравни продукти и за осигуряване на по-голяма наличност и финансова достъпност на такива продукти, като същевременно ограничава зависимостта на техните вериги на доставка от трети държави. По-конкретно, за да се посрещнат неудовлетворените медицински нужди, програмата следва да предоставя подпомагане за клинични изпитвания, така че да се ускори разработването, разрешаването на употребата и достъпът до ефикасни лекарства, да се насърчат стимулите за разработването на лекарствени продукти като антимикробните средства и да се повиши степента на цифровата трансформация на здравните продукти и платформите за мониторинг и събиране на информация за лекарствата.

Изменение 13

Предложение за регламент Съображение 23

Текст, предложен от Комисията

(23) Тъй като оптималната употреба на лекарства и антимикробни средства по-специално осигурява ползи за отделните лица и здравните системи, програмата следва да насърчава тяхната разумна и ефикасна употреба. В съответствие с европейския план за

Изменение

(22) Поради това програмата следва да предоставя подпомагане за действия за мониторинг **и предотвратяване на** недостиг на лекарства, лекарствени изделия и други здравни продукти и за осигуряване на по-голяма наличност и финансова достъпност на такива продукти, като същевременно ограничава зависимостта на техните вериги на доставка от трети държави. По-конкретно, за да се посрещнат неудовлетворените медицински нужди, програмата следва да предоставя подпомагане за клинични изпитвания, така че да се ускори разработването, разрешаването на употребата и достъпът до **иновативни и** ефикасни лекарства, да се насърчат стимулите за разработването на лекарствени продукти като антимикробните средства и да се повиши степента на цифровата трансформация на здравните продукти и платформите за мониторинг и събиране на информация за лекарствата.

Изменение

(23) Тъй като оптималната употреба на лекарства и антимикробни средства по-специално осигурява ползи за отделните лица и здравните системи, програмата следва да насърчава тяхната разумна и ефикасна употреба. В съответствие с европейския план за

действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност¹⁴, приет през юни 2017 г. по искане на държавите членки, и предвид опита с вторичните бактериални инфекции, свързани с COVID-19, е от съществено значение програмата да подпомага действия, насочени към разумната употреба на антимикробни средства при хората, животните и културите, в рамките на интегрирана политика за безопасност на пациентите и предотвратяване на медицински грешки.

действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност¹⁴, приет през юни 2017 г. по искане на държавите членки, и предвид опита с вторичните бактериални инфекции, свързани с COVID-19, е от съществено значение програмата да подпомага действия, насочени към разумната употреба на антимикробни средства при хората, животните и културите, в рамките на интегрирана политика за безопасност на пациентите и предотвратяване на медицински грешки. **Финансирането на програмата следва да се основава на действия, които са проследими, като се определят цели за намаляване на употребата на антибиотици и лекарства за целия Съюз, и следва да подкрепя научните изследвания и разработването на нови антибиотици.**

¹⁴ Съобщение на Комисията до Съвета и Европейския парламент „Европейски план за действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност (AMP)“, COM(2017) 339 final, 29.6.2017 г.

¹⁴ Съобщение на Комисията до Съвета и Европейския парламент „Европейски план за действие „Едно здраве“ срещу антимикробната резистентност (AMP)“, COM(2017) 339 final, 29.6.2017 г.

Изменение 14

Предложение за регламент Съображение 25

Текст, предложен от Комисията

(25) Законодателството на Съюза в областта на здравеопазването има непосредствено въздействие върху общественото здраве, живота на гражданите, ефикасността и гъвкавостта на здравните системи, както и върху доброто функциониране на вътрешния пазар. Нормативната уредба относно медицинските продукти и технологии (лекарствени продукти, медицински изделия и вещества от човешки произход), както и относно тютюна,

Изменение

(25) Законодателството на Съюза в областта на здравеопазването има непосредствено въздействие върху общественото здраве, живота на гражданите, ефикасността и гъвкавостта на здравните системи, както и върху доброто функциониране на вътрешния пазар. Нормативната уредба относно медицинските продукти и технологии (лекарствени продукти, медицински изделия и вещества от човешки произход), както и относно тютюна,

относно правата на пациентите на трансгранично здравно обслужване и относно сериозните трансгранични заплахи за здравето е от съществено значение за защитата на здравето в Съюза. Поради това с програмата следва да се оказва подкрепа за разработването, изпълнението и прилагането на законодателството на Съюза в областта на здравеопазването и да се предоставят висококачествени, съпоставими и надеждни данни, които да се използват за обосновка при изготвянето и мониторинга на политиките.

относно правата на пациентите на трансгранично здравно обслужване и относно сериозните трансгранични заплахи за здравето е от съществено значение за защитата на здравето в Съюза. Поради това с програмата следва да се оказва подкрепа за разработването, изпълнението и прилагането на законодателството на Съюза в областта на здравеопазването, **като се работи заедно с ключови партньори, като Европейската агенция по лекарствата и Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията**, и да се предоставят висококачествени, съпоставими и надеждни данни, които да се използват за обосновка при изготвянето и мониторинга на политиките.

Изменение 15

Предложение за регламент Съображение 29

Текст, предложен от Комисията

(29) Видовете финансиране и методите на изпълнение съгласно настоящия регламент следва да се избират въз основа на способността им за постигане на специфичните цели на действията и на конкретни резултати, като се отчитат по-специално разходите за проверки, административната тежест и очакваният риск от несъответствие с изискванията. Това следва да включва разглеждане на възможността за използване на еднократни суми, фиксирани ставки и единични разходи, както и на финансиране, което не е свързано с разходите, както е предвидено в член 125, параграф 1 от Финансовия регламент.

Изменение

(29) Видовете финансиране и методите на изпълнение съгласно настоящия регламент следва да се избират въз основа на способността им за постигане на специфичните цели на действията и на конкретни резултати, като се отчитат по-специално разходите за проверки, административната тежест и очакваният риск от несъответствие с изискванията. Това следва да включва разглеждане на възможността за използване на еднократни суми, фиксирани ставки и единични разходи, както и на финансиране, което не е свързано с разходите, както е предвидено в член 125, параграф 1 от Финансовия регламент. **Тези подробности следва да бъдат посочени в работните програми.**

Изменение 16

Предложение за регламент Съображение 30

Текст, предложен от Комисията

(30) С цел да се оптимизира добавената стойност и въздействието на инвестициите, финансирани изцяло или частично от бюджета на Съюза, следва да се търсят полезни взаимодействия по-специално между програмата за действие на Съюза в областта на здравето и другите програми на Съюза, включително изпълняваните при условия на споделено управление. За да се извлече максимална полза от тези взаимодействия, следва да се осигурят основни благоприятстващи ги механизми, включително кумулативно финансиране за дадено действие по програмата за действие на Съюза в областта на здравето и по друга програма на Съюза, стига това кумулативно финансиране да не превишава общия размер на допустимите разходи за действието. За целта в настоящия регламент следва да се определят подходящи правила, по-специално относно възможността за деклариране — на пропорционална основа — на едни и същи разходи или изразходвани суми както по програмата за действие на Съюза в областта на здравето, така и по някоя от другите програми на Съюза.

Изменение 17

Предложение за регламент Съображение 30 а (ново)

Изменение

(30) С цел да се оптимизира добавената стойност и въздействието на инвестициите, финансирани изцяло или частично от бюджета на Съюза, следва да се търсят полезни взаимодействия по-специално между програмата за действие на Съюза в областта на здравето и другите програми на Съюза, включително изпълняваните при условия на споделено управление, **и агенциите на Съюза**. За да се извлече максимална полза от тези взаимодействия, следва да се осигурят основни благоприятстващи ги механизми, включително кумулативно финансиране за дадено действие по програмата за действие на Съюза в областта на здравето и по друга програма на Съюза, стига това кумулативно финансиране да не превишава общия размер на допустимите разходи за действието. За целта в настоящия регламент следва да се определят подходящи правила, по-специално относно възможността за деклариране — на пропорционална основа — на едни и същи разходи или изразходвани суми както по програмата за действие на Съюза в областта на здравето, така и по някоя от другите програми на Съюза, **и следва да се изисква подробно и прозрачно докладване**.

(30a) За да се гарантира, че всяка от тези цели се изпълнява на равнището на Съюза, Комисията следва да увеличи бюджета и следва да представи предложение за подсилване на правомощията на агенциите на Съюза, например Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията, Европейската агенция по лекарствата, Европейския орган за безопасност на храните, Европейската агенция по химикали и Европейската агенция за безопасност и здраве при работа, които вече изпълняват някои от целите на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ на свое равнище, и следва да играе по-значима роля в управлението на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“.

Изменение 18

Предложение за регламент Съображение 31

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(31) Предвид специфичното естество на целите и действията, обхванати от програмата, съответните компетентни органи на държавите членки са в най-добра позиция да изпълняват свързаните с тях дейности. Ето защо тези органи, определени от самите държави членки, следва да се считат за бенефициери, установени за целите на член 195 от Финансовия регламент, и следва да бъде възможно на тези органи да бъдат отпускани безвъзмездни средства без предварително публикуване на покани за представяне на предложения.

(31) Предвид специфичното естество на целите и действията, обхванати от програмата, съответните компетентни органи на държавите членки са в най-добра позиция **в някои случаи** да изпълняват свързаните с тях дейности, **ако това е добре обосновано в работните програми**. Ето защо тези органи, определени от самите държави членки, следва да се считат за бенефициери, установени за целите на член 195 от Финансовия регламент, и следва да бъде възможно на тези органи да бъдат отпускани безвъзмездни средства без предварително публикуване на покани за представяне

на предложения.

Изменение 19

Предложение за регламент Съображение 33

Текст, предложен от Комисията

(33) Предвид съгласуваните общи ценности за солидарност с цел справедливо и всеобщо осигуряване на качествени здравни услуги като основа за политиките на Съюза в тази област и това, че на ЕС се полага да играе централна роля в ускоряването на напредъка по отношение на предизвикателствата пред световното здравеопазване¹⁹, по програмата следва да се оказва подкрепа за приноса на Съюза към международни и глобални инициативи в областта на здравеопазването с цел подобряване на здравето, намаляване на неравнопоставеността и повишаване на защитата срещу глобални заплахи за здравето.

¹⁹ Заключение на Съвета относно ролята на ЕС в световното здравеопазване, 3011-о заседание на Съвета по външни работи, проведено в Брюксел на 10 май 2010 г.

Изменение 20

Предложение за регламент Съображение 42

AD\1211793BG.docx

Изменение

(33) Предвид съгласуваните общи ценности за солидарност с цел справедливо и всеобщо осигуряване на качествени здравни услуги като основа за политиките на Съюза в тази област и това, че на ЕС се полага да играе централна роля в ускоряването на напредъка по отношение на предизвикателствата пред световното здравеопазване¹⁹, по програмата следва да се оказва подкрепа, **по начин, чрез който се допълват и се постигат полезни взаимодействия с други имащи отношение програми на Съюза и се използват потенциалната добавена стойност от Съюза и специализираните в областта на здравето национални агенции**, за приноса на Съюза към международни и глобални инициативи в областта на здравеопазването с цел подобряване на здравето, намаляване на неравнопоставеността и повишаване на защитата срещу глобални заплахи за здравето.

¹⁹ Заключение на Съвета относно ролята на ЕС в световното здравеопазване, 3011-о заседание на Съвета по външни работи, проведено в Брюксел на 10 май 2010 г.

19/48

PE653.947v02-00

Текст, предложен от Комисията

(42) Изпълнението на програмата следва да бъде изцяло съобразено с отговорностите на държавите членки по определянето на тяхната здравна политика, както и по организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.

Изменение

(42) Изпълнението на програмата следва да бъде изцяло съобразено с отговорностите на държавите членки по определянето на тяхната здравна политика, както и по организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи, **и да бъде подкрепено от доказателства. За да се подпомогне изпълнението на програмата, на държавите членки, които се нуждаят, следва да се предостави техническа помощ, за да се осигури подходящо географско покритие за изпълнението на програмата.**

Изменение 21

Предложение за регламент Съображение 43

Текст, предложен от Комисията

(43) Като се имат предвид естеството и потенциалният мащаб на трансграничните заплахи за човешкото здраве, целта за защита на хората в Съюза от такива заплахи и за укрепване на предотвратяването на кризи и на подготвеността за посрещането им не може да бъде постигната в достатъчна степен от държавите членки, когато те действат поотделно. В съответствие с принципа на субсидиарност, уреден в член 5 от Договора за Европейския съюз, действие на равнището на Съюза може да се предприеме и в подкрепа на усилията на държавите членки за постигане на високо равнище на защита на общественото здраве, за подобряване на наличието и финансовата достъпност в Съюза на лекарства, медицински изделия и други продукти от особено значение при криза, за оказване на подкрепа за иновациите и на

Изменение

(43) Като се имат предвид естеството и потенциалният мащаб на трансграничните заплахи за човешкото здраве, целта за защита на хората, **живеещи** в Съюза, от такива заплахи и за укрепване на предотвратяването на кризи и на подготвеността за посрещането им не може да бъде постигната в достатъчна степен от държавите членки, когато те действат поотделно. В съответствие с принципа на субсидиарност, уреден в член 5 от Договора за Европейския съюз, действие на равнището на Съюза може да се предприеме и в подкрепа на усилията на държавите членки за постигане на високо равнище на защита на общественото здраве, за подобряване на наличието и финансовата достъпност в Съюза на лекарства, медицински изделия и други продукти от особено значение при криза, за оказване на

интегрираната и координирана работа и прилагането на най-добри практики в държавите членки, както и за намаляване на неравнопоставеността при достъпа до здравеопазване в целия ЕС по начин, при който се създават по-висока ефективност и въздействие с добавена стойност, които не биха могли да се постигнат чрез действие на национално равнище, при същевременно зачитане на компетентността и отговорността на държавите членки в областите, попадащи в обхвата на програмата. В съответствие с принципа на пропорционалност, уреден в посочения член, настоящият регламент не надхвърля необходимото за постигането на тези цели.

подкрепа за иновациите и на интегрираната и координирана работа и прилагането на най-добри практики в държавите членки, както и за намаляване на неравнопоставеността при достъпа до здравеопазване в целия ЕС по начин, при който се създават по-висока ефективност и въздействие с добавена стойност, които не биха могли да се постигнат чрез действие на национално равнище, при същевременно зачитане на компетентността и отговорността на държавите членки в областите, попадащи в обхвата на програмата. В съответствие с принципа на пропорционалност, уреден в посочения член, настоящият регламент не надхвърля необходимото за постигането на тези цели.

Изменение 22

Предложение за регламент Член 3 – алинея 1

Текст, предложен от Комисията

С програмата се цели постигане на посочените по-долу общи цели, като се действа в съответствие с подхода „Едно здраве“, когато е уместно:

Изменение

С програмата се цели постигане на посочените по-долу общи цели **за допринасяне за високо равнище на опазване на човешкото здраве и профилактика на заболяванията**, като се действа в съответствие с подхода „Едно здраве“, когато е уместно, **и тя се ръководи от целите за устойчиво развитие (ЦУР), за да се гарантира, че Съюзът и държавите членки ще постигнат целевите стойности, заложиени в цел за устойчиво развитие № 3 – „Осигуряване на здравословен живот и насърчаване благосъстоянието на всички във всяка възраст“:**

Изменение 23

Предложение за регламент Член 3 – алинея 1 – точка -1 (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(-1) постигане на по-безопасно здравно обслужване, намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването, повишаване на продължителността на живота при раждане и укрепване и подкрепа на свързаното със здравето законодателство на Съюза, включително в областта на здравословната околна среда, и насърчаване на включването на здравните въпроси във всички политики;

Изменение 24

Предложение за регламент Член 3 – алинея 1 – точка 3

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(3) укрепване на здравните системи и на работната сила в областта на здравните грижи, включително чрез цифрова трансформация и чрез засилена интегрирана и координирана работа сред държавите членки, постоянно прилагане на най-добрите практики и обмен на данни, за да се повиши общото равнище на общественото здраве.

(3) допринасяне за ефективността, достъпността и устойчивостта на здравните системи и на работната сила в областта на здравните грижи, включително чрез цифрова трансформация и чрез засилена интегрирана и координирана работа сред държавите членки, постоянно прилагане на най-добрите практики и обмен на данни, за да се повиши общото равнище на общественото здраве.

Изменение 25

Предложение за регламент

Член 3 – алинея 1 а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Програмата постига максимална добавена стойност от Съюза, като се съсредоточава върху цели и действия, които могат да бъдат постигнати ефективно само ако държавите членки си сътрудничат, а не ако действат самостоятелно.

Изменение 26

Предложение за регламент Член 4 – алинея 1 – точка 1

Текст, предложен от Комисията

Изменение

(1) укрепване на способността на Съюза за предотвратяване, готовност и реакция при сериозни трансгранични заплахи за здравето и на справянето със здравни кризи, включително чрез координиране, предоставяне и оползотворяване на капацитет за предлагане на здравни грижи в извънредни ситуации, събиране на данни и наблюдение;

(1) укрепване на способността на Съюза за предотвратяване, готовност и реакция при сериозни трансгранични заплахи за здравето и на справянето със здравни кризи, включително чрез координиране, предоставяне и оползотворяване на капацитет за предлагане на здравни грижи в извънредни ситуации, събиране на данни, ***подкрепа за болничната инфраструктура*** и наблюдение.

Изменение 27

Предложение за регламент Член 4 – алинея 1 – точка 1а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

1а. подкрепа за изпълнението на програмата за европейско електронно здравно досие във всички държави членки, за да могат здравните данни лесно да бъдат прехвърляни от една държава членка в друга.

Изменение 28

Предложение за регламент Член 4 – алинея 1 – точка 2

Текст, предложен от Комисията

(2) гарантиране на наличието в Съюза на резерв или на запаси от продукти от особено значение при криза и на резерв от медицински, здравен и помощен персонал, който да бъде мобилизиран при криза;

Изменение

(2) гарантиране на наличието в Съюза на **стратегически** резерв или на **стратегически** запаси от продукти от особено значение при криза и на резерв от медицински, здравен и помощен персонал, който да бъде мобилизиран при криза.

Изменение 29

Предложение за регламент Член 4 – алинея 1 – точка 4

Текст, предложен от Комисията

(4) укрепване на ефективността, достъпността, устойчивостта и гъвкавостта на здравните системи, включително чрез подкрепа за цифровата трансформация, по-широкото навлизане на цифрови инструменти и услуги, системните реформи, прилагането на нови модели за предоставяне на грижи и всеобщо здравно осигуряване, както и предприемане на действия за намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването;

Изменение

(4) укрепване на ефективността, достъпността, устойчивостта и гъвкавостта на здравните системи, включително чрез подкрепа за цифровата трансформация, по-широкото навлизане на цифрови инструменти и услуги, системните реформи, прилагането на нови модели за предоставяне на грижи и всеобщо здравно осигуряване, както и предприемане на действия за намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването **и в достъпа до здравни грижи и лекарства; осигуряване на стандартизирани данни, които лесно могат да бъдат предавани и споделяни между националните здравни системи на държавите членки.**

Изменение 30

Предложение за регламент Член 4 – алинея 1 а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Целите на член 4 се постигат последователно, в условия на прозрачност и съгласуваност с действията на други програми и агенции на Съюза.

Изменение 31

Предложение за регламент Член 5 – параграф 1

Текст, предложен от Комисията

Изменение

1. Финансовият пакет за изпълнението на програмата за периода 2021—27 г. е **1 946 614 000 EUR** по текущи цени.

1. Финансовият пакет за изпълнението на програмата за периода 2021—27 г. е **10 398 000 000 EUR** по текущи цени (**9 370 000 000 EUR по постоянни цени**).

Изменение 32

Предложение за регламент Член 5 – параграф 2

Текст, предложен от Комисията

Изменение

2. Сумата, посочена в параграф 1, може да бъде използвана за техническа и административна помощ за изпълнението на програмата, например подготвителни, мониторингови, контролни и одитни дейности и дейности за оценка, включително корпоративни информационни системи.

2. Сумата, посочена в параграф 1, може да бъде използвана за техническа и административна помощ за изпълнението на програмата, например подготвителни, мониторингови, контролни и одитни дейности и дейности за оценка, включително корпоративни информационни системи. **Административните разходи, които са свързани с непреки действия, не надвишават 5% от общата сума по програмата.**

Изменение 33

Предложение за регламент Член 6 – алинея 1 а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Тези суми се използват предимно за подкрепа на действия, които могат да повишат издръжливостта на националните здравни системи в регионите, които са най-силно засегнати от кризата, предизвикана от COVID-19, и в регионите с най-неиздръжливи здравни системи.

Изменение 34

**Предложение за регламент
Член 7 – алинея 1 – точка 1a (нова)**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

1a. Вноските на всички асоциирани държави се прибавят към съответните части на програмата. Комисията докладва на Съвета и на Парламента в хода на годишната бюджетна процедура общия бюджет на всяка част от програмата, като посочва всяка от асоциираните държави, индивидуалните вноски и техния финансов баланс.

Изменение 35

**Предложение за регламент
Член 8 – параграф 2**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

2. По програмата може да се предоставя финансиране чрез всяка една от формите, предвидени в Регламент (ЕС, Евратом) 2018/1046, по-специално безвъзмездни средства, награди и обществени поръчки.

2. По програмата може да се предоставя финансиране чрез всяка една от формите, предвидени в Регламент (ЕС, Евратом) 2018/1046, по-специално безвъзмездни средства, награди и обществени поръчки. ***Комисията полага усилия да постигне ефективно и балансирано географско покритие в целия Съюз, включително чрез оказване на подкрепа на държавите***

членки за повишаване на качеството на проектите чрез изграждане на капацитет.

Изменение 36

Предложение за регламент Член 8 – параграф 2 а (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

2а. *Средствата от Инструмента на ЕС за възстановяване се насочват към и са от полза за държавите членки, които са засегнати най-силно от пандемията от COVID-19 и които имат най-неиздръжливи здравни системи, като същевременно се стремят да постигнат като цяло балансирано географско покритие.*

Изменение 37

Предложение за регламент Член 8 – параграф 4 а (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

4а. *Комисията улеснява съгласуваното изпълнение на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“, като същевременно се стреми към максимално административно опростяване. Комисията и държавите членки, в съответствие със съответните им отговорности, насърчават полезните взаимодействия и осигуряват ефективна координация между програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ и другите програми и фондове на ЕС.*

За целта те:

а) осигуряват наличието на взаимно допълване, полезно взаимодействие,

последователност и съгласуваност между различните инструменти на равнището на Съюза, на национално, и по целесъобразност, на регионално равнище, по-специално във връзка с мерките, финансирани със средства на Съюза, както във фазата на планиране, така и по време на изпълнението;

б) оптимизират механизмите за координация, за да се избягва дублиране на усилията;

в) осигуряват наличието на тясно сътрудничество между отговарящите за изпълнението лица на равнището на Съюза, на национално, и по целесъобразност, на регионално равнище с цел осъществяване на съгласувани и рационализирани действия за подкрепа в рамките на инструмента.

Изменение 38

Предложение за регламент Член 8 – параграф 4 б (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

4б. Комисията развива сътрудничество със съответните международни организации, като Организацията на обединените нации и нейните специализирани агенции, и по-специално Световната здравна организация (СЗО), а също и със Съвета на Европа и Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) с оглед на изпълнението на програмата, за да се увеличат максимално ефективността и ефикасността на действията на равнището на Съюза и на международно равнище.

Изменение 39

Предложение за регламент Член 8 – параграф 4 в (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

4в. Комисията се консултира със здравните органи на държавите членки в рамките на Ръководната група по въпросите на промоцията на здравето, профилактиката на болестите и контрола на незаразните заболявания или в рамките на други съответни експертни групи на Комисията, както и със заинтересованите страни, и по-специално професионалните организации в здравния сектор и неправителствените организации с дейност в тази област, на всички етапи от изпълнението на програмата.

Изменение 40

Предложение за регламент Член 9 – параграф 2 а (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

2а. Бенефициерите от държави със слаб административен капацитет могат да искат техническа помощ, за да се осигури справедлива възможност за отпускане на безвъзмездни средства за всички проекти.

Изменение 41

Предложение за регламент Член 12 – алинея 3 а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Комисията създава надежден и ефикасен механизъм, за да се избегне дублиране на финансирането и да се осигурят полезни взаимодействия между различните програми и политики на Съюза, които преследват цели в областта на здравето. Всички данни за операциите по финансиране и за действията, финансирани чрез различни програми и фондове на Съюза, се централизират в този механизъм. Той следва принципите на прозрачност, проследимост и отговорност и създава условия за по-добър мониторинг и по-добра оценка на действията, насочени към постигане на свързаните със здравето цели.

Изменение 42

Предложение за регламент Член 13 – алинея 1

Текст, предложен от Комисията

Допустими за финансиране са **само** действията за постигане на целите, посочени в членове 3 и 4, включително и определените в приложение I.

Изменение

Допустими за финансиране са действията за постигане на целите, посочени в членове 3 и 4, включително и определените в приложение I. **Действия, които не са изброени в приложение I, са допустими само по изключение, ако работните програми специално обосноват необходимостта от тях.**

Изменение 43

Предложение за регламент Член 14 – параграф 1 – буква б

Текст, предложен от Комисията

б) всеки правен субект, учреден съгласно правото на Съюза, или всяка международна организация.

Изменение

б) всеки правен субект, учреден съгласно правото на Съюза, или всяка **имаща отношение** международна организация.

Изменение 44

Предложение за регламент Член 14 – параграф 3

Текст, предложен от Комисията

3. Правни субекти, установени в трета държава, която не е асоциирана към програмата, следва **по принцип** да покриват разходите за своето участие.

Изменение

3. Правни субекти, установени в трета държава, която не е асоциирана към програмата, следва да покриват разходите за своето участие.

Изменение 45

Предложение за регламент Член 14 – параграф 5

Текст, предложен от Комисията

5. По програмата може да се отпускат преки безвъзмездни средства без покана за представяне на предложения, за да се финансират действия **с** ясна добавена стойност от Съюза, съфинансирани от компетентните органи, които отговарят за здравеопазването в държавите членки или в третите държави, асоциирани към програмата, от имащи отношение международни здравни организации или от органи от публичния сектор и неправителствени органи, които действат индивидуално или в мрежа, като са упълномощени от тези компетентни органи.

Изменение

5. По програмата може да се отпускат преки безвъзмездни средства без покана за представяне на предложения, за да се финансират действия, **ако тези безвъзмездни средства са надлежно обосновани, ако те имат** ясна добавена стойност от Съюза **и ако са** съфинансирани от компетентните органи, които отговарят за здравеопазването в държавите членки или в третите държави, асоциирани към програмата, от имащи отношение международни здравни организации или от органи от публичния сектор и неправителствени органи, които действат индивидуално или в мрежа, като са упълномощени от тези компетентни органи.

Изменение 46

Предложение за регламент Член 16 – алинея 1

Текст, предложен от Комисията

Комисията се консултира със здравните органи на държавите членки в рамките на Ръководната група по въпросите на промоцията на здравето, профилактиката на болестите и контрола на незаразните заболявания относно работните *планове*, установени за програмата, и относно нейните приоритети, стратегически насоки и изпълнение.

Изменение

Комисията се консултира със здравните органи на държавите членки в рамките на Ръководната група по въпросите на промоцията на здравето, профилактиката на болестите и контрола на незаразните заболявания, *агенциите на Съюза, външните независими експерти* относно работните *програми*, установени за програмата, и относно нейните приоритети, стратегически насоки и изпълнение.

Изменение 47

Предложение за регламент Член 18 – алинея 1

Текст, предложен от Комисията

Програмата се изпълнява чрез работните програми, посочени в член 110 от Регламент (ЕС, Евратом) 2018/1046. В *работните* програми се *определя*, когато това е приложимо, общата сума, запазена за операции за смесено финансиране.

Изменение

Комисията приема делегирани актове в съответствие с член 19 с цел допълване на настоящия регламент чрез създаването на работните програми, посочени в член 110 от Регламент (ЕС, Евратом) 2018/1046. В тези работни програми се определят по-специално подробностите във връзка с предвидените действия, включително предоставените суми, видовете и географското местоположение на очакваните бенефициери, видовете финансиране и методите за изпълнение съгласно настоящия регламент, и когато това е приложимо, общата сума, запазена за операции за смесено финансиране.

Изменение 48

Предложение за регламент Член 19 – параграф 1 а (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

1а. Комисията осъществява постоянен мониторинг на управлението и изпълнението на програмата. За да се повиши прозрачността, непрекъснато актуализираните данни за управлението и изпълнението се оповестяват публично по достъпен начин на уебсайта на Комисията.

По-специално в същата база данни се включват данните за финансираните проекти. Тези данни включват:

а) информация за видовете финансиране и за видовете бенефициери, която дава възможност за прозрачно проследяване на разпределените финансови средства; подробен преглед на полезните взаимодействия с други програми на Съюза, включително дейностите, изпълнявани от агенциите на Съюза, който дава възможност за надлежен анализ на взаимното допълване между различните дейности, които трябва да бъдат осъществени;

б) равнищата на разходите, дезагрегирани на ниво проект, за да се даде възможност за специфичен анализ, включително за всяка област на интервенция, както е определено в член 13 и приложение I.

Изменение 49

Предложение за регламент Член 19 – параграф 3

Текст, предложен от Комисията

Изменение

3. Системата за отчитане на

3. Системата за отчитане на

качеството на изпълнението гарантира ефикасно, ефективно и навременно събиране на данните за мониторинга на изпълнението на програмата и на резултатите от нея. За тази цел на получателите на средства от Съюза и когато е приложимо — на държавите членки, се налагат пропорционални изисквания за докладване.

качеството на изпълнението гарантира ефикасно, ефективно и навременно събиране на данните за мониторинга на изпълнението на програмата и на резултатите от нея, **без да се увеличава административната тежест за бенефициерите**. За тази цел на получателите на средства от Съюза и когато е приложимо — на държавите членки, се налагат пропорционални изисквания за докладване.

Изменение 50

Предложение за регламент Член 20 – параграф 2

Текст, предложен от Комисията

2. Междинната оценка на програмата се извършва, когато за изпълнението на програмата има достатъчно налична информация, но не по-късно от четири години след началото на изпълнението ѝ.

Изменение

2. Междинната оценка на програмата се извършва **и се предава на Европейския парламент и на Съвета**, когато за изпълнението на програмата има достатъчно налична информация, но не по-късно от четири години след началото на изпълнението ѝ.

Изменение 51

Предложение за регламент Член 20 – параграф 3

Текст, предложен от Комисията

3. В края на периода на изпълнение, но не по-късно от четири години след края на периода по член 1, Комисията извършва окончателна оценка на програмата.

Изменение

3. В края на периода на изпълнение, но не по-късно от четири години след края на периода по член 1, Комисията извършва окончателна оценка на програмата **и я предава на Европейския парламент и на Съвета**.

Изменение 52

Предложение за регламент Член 20 – параграф 4

Текст, предложен от Комисията

4. Комисията **представя** заключенията от оценките и своите констатации на Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите.

Изменение

4. Комисията **публикува и съобщава** заключенията от оценките и своите констатации **и ги представя** на Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите.

Изменение 53

Предложение за регламент Член 20 – параграф 4 а (нов)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

4а. Оценката включва най-малко следното:

а) качествените и количествените аспекти на прилагането на програмата;

б) ефикасността на използването на ресурсите;

в) степента, в която са постигнати целите на всички мерки, като се посочват, когато е възможно, резултатите и въздействията;

г) степента, в която са постигнати полезни взаимодействия между целите, и допълняемостта на програмата с други относими програми на Съюза;

д) добавената стойност от Съюза и дългосрочното въздействие на програмата с цел вземане на решение за подновяване, изменение или прекратяване на някои цели и мерки;

е) степента, в която са участвали заинтересованите страни;

ж) анализ на географското покритие в целия Съюз съгласно член 8, и ако не се достигне до такова покритие – анализ на причините за това.

Изменение 54

Предложение за регламент Член 21 – алинея 1 а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Системата за одит на програмата осигурява подходящ баланс между доверието и контрола, като се вземат предвид административните и другите разходи за проверки на всички равнища, особено за бенефициерите. Правилата за одит са ясни, последователни и съгласувани в рамките на цялата програма.

Изменение 55

Предложение за регламент Член 21 – алинея 1 б (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Одитната стратегия на програмата се основава на финансовия одит на представителна извадка от разходите за програмата като цяло. Представителната извадка се допълва от подбор въз основа на оценка на рисковете, свързани с разходите. Действията, които получават съвместно финансиране от различни програми на Съюза, се одитират само веднъж, като се обхващат всички включени програми и приложимите им правила.

Изменение 56

Предложение за регламент Член 21 – алинея 1 в (нова)

Комисията или органът за финансиране може да използва комбинирани прегледи на системите на равнище бенефициер. Тези комбинирани прегледи са незадължителни за някои видове бенефициери и се състоят от одит на системите и процесите, който се допълва от одит на операциите, който се извършва от компетентен независим одитор, квалифициран да извършва задължителни одити на счетоводни документи в съответствие с Директива 2006/43/ЕО^{1а}. Те могат да бъдат използвани от Комисията или от органа за финансиране за проверка на цялостната увереност по отношение на доброто финансово управление на разходите и за преразглеждане на нивото на последващите одити и на сертификатите за финансовите отчети.

^{1а} Директива 2006/43/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 17 май 2006 г. относно задължителния одит на годишните счетоводни отчети и консолидираните счетоводни отчети, за изменение на Директиви 78/660/ЕИО и 83/349/ЕИО на Съвета и за отмяна на Директива 84/253/ЕИО на Съвета (ОВ L 157, 9.6.2006 г., стр. 87).

Изменение 57

**Предложение за регламент
Член 21 – алинея 1 г (нова)**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Одити може да се извършват до две години след плащането на остатъка.

Изменение 58

**Предложение за регламент
Член 21 – алинея 1 д (нова)**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

Комисията публикува насоки за одит, които имат за цел да осигурят надеждно и еднакво прилагане и тълкуване на одитните процедури и правила за целия срок на действие на програмата.

Изменение 59

**Предложение за регламент
Приложение I – буква а – подточка ii**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

ii) критично важна здравна инфраструктура, която е от значение при здравни кризи, инструменти, структури, процеси, производствен и лабораторен капацитет, включително инструменти за наблюдение, моделиране, прогнозиране, предотвратяване и справяне с огнищата.

ii) критично важна здравна инфраструктура, която е от значение при здравни кризи, инструменти, структури, процеси, производствен и лабораторен капацитет, включително инструменти за наблюдение, моделиране, прогнозиране, предотвратяване и справяне с огнищата, ***по-специално с инвестиции в най-неиздръжливите национални здравни системи;***

Изменение 60

**Предложение за регламент
Приложение I – буква а – подточка ii а (нова)**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

iiа) подкрепа за изграждане на болници и основна здравна инфраструктура в по-слабо развитите региони на Съюза; Програмата следва да участва в условия на взаимодействие и взаимно допълване с финансирането по линия на политиката на сближаване;

Изменение 61

**Предложение за регламент
Приложение I – буква в – подточка iv а (нова)**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

iva) дейности, предназначени за наблюдение на кумулативното въздействие върху здравето на рисковите фактори, свързани с околната среда, включително произтичащите от замърсители в храни, вода, въздух и други източници, както и дейности за наблюдение на въздействието на законодателството на Съюза върху здравето, като фармакологична бдителност и подобни;

Изменение 62

**Предложение за регламент
Приложение I – буква г – подточка i**

Текст, предложен от Комисията

Изменение

i) прилагане, правоприлагане и мониторинг на законодателството и действията на Съюза в областта на здравеопазването и техническа подкрепа за прилагането на правните изисквания;

i) прилагане, правоприлагане и мониторинг на законодателството и действията на Съюза в областта на здравеопазването и техническа подкрепа за прилагането на правните изисквания, **включително в областта на здравословната околна среда;**

Изменение 63

Предложение за регламент Приложение I – буква г – подточка i а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

ia) създаване на политики на ЕС за насърчаване на интегрирането на здравето във всички политики, и по-специално мерки за укрепване на оценката и подходящо управление на рисковете за околната среда, свързани с производството, употребата и обезвреждането на медицински продукти;

Изменение 64

Предложение за регламент Приложение I – буква г – подточка viii

Текст, предложен от Комисията

Изменение

viii) изграждане на мрежи от неправителствени организации и тяхното участие в проекти, обхванати от програмата;

viii) изграждане на мрежи от неправителствени организации, **включително организации на гражданското общество на европейско равнище**, и тяхното участие в проекти, обхванати от програмата;

Изменение 65

Предложение за регламент Приложение I – буква д – подточка ii

Текст, предложен от Комисията

Изменение

ii) създаване и управление на резерв и на запаси на ЕС от продукти от особено значение при криза, в допълнение към други инструменти на Съюза;

ii) създаване и управление на **допълнителен стратегически** резерв и на **допълнителни стратегически** запаси на ЕС от продукти от особено значение при криза, в допълнение към други инструменти на Съюза;

Изменение 66

Предложение за регламент Приложение I – буква е – подточка iv

Текст, предложен от Комисията

iv) превантивни действия за защита на уязвимите групи от населението от заплахи за здравето и действия за приспособяване към нуждите на тези уязвими групи на реакцията при кризи и на начините за справяне с тях ;

Изменение

iv) превантивни действия за защита на уязвимите групи от населението от заплахи за здравето и действия за приспособяване към нуждите на тези уязвими групи на реакцията при кризи и на начините за справяне с тях, **включително предоставяне на адекватна и подходяща информация за засегнатите лица, с особено внимание към хората с увреждания;**

Изменение 67

Предложение за регламент Приложение I – буква е – подточка v

Текст, предложен от Комисията

v) действия за **справяне с** косвените последици за здравето от здравна криза, по-специално **тези за** психичното здраве, за пациенти, страдащи от хронични заболявания, и за други уязвими групи;

Изменение

v) действия за **смекчаване на** косвените последици за здравето от здравна криза, по-специално **по отношение на** психичното здраве, **както и специфичните последици** за пациенти, страдащи от хронични заболявания, **хора с увреждания** и за други уязвими групи;

Изменение 68

Предложение за регламент Приложение I – буква е – подточка vi

Текст, предложен от Комисията

vi) действия за укрепване на капацитета за бързо реагиране, както и на научните изследвания,

Изменение

vi) действия за укрепване на капацитета за бързо реагиране, както и на научните изследвания,

разработването, капацитета на лабораториите, производството и внедряването на специализирани продукти от особено значение при криза;

разработването, капацитета на лабораториите, производството и внедряването на специализирани продукти от особено значение при криза **и осигуряване на наличността на продуктите;**

Изменение 69

Предложение за регламент Приложение I – буква е – подточка viii

Текст, предложен от Комисията

viii) действия в подкрепа на работата по разследване, оценка на риска и управление на риска по отношение на връзката между здравето на животните, **факторите** на околната среда и болестите при хората, включително по време на здравни кризи.

Изменение

viii) действия в подкрепа на работата по разследване, оценка на риска и управление на риска по отношение на връзката между здравето на животните, **въздействието от изменението на климата и загубата на биологично разнообразие и други фактори** на околната среда и болестите при хората, включително по време на здравни кризи.

Изменение 70

Предложение за регламент Приложение I – буква ж – подточка i

Текст, предложен от Комисията

i) подкрепа за действия по трансфер на знания и сътрудничество на равнището на Съюза за подпомагане на процесите на национални реформи с цел подобряване на ефективността, достъпността, устойчивостта и гъвкавостта, по-специално за справяне с предизвикателствата, установени с европейския семестър, и за подобряване на първичното здравно обслужване, за укрепване на интеграцията на здравните грижи и постигане на целта за всеобщо здравно осигуряване и равен достъп до здравеопазване;

Изменение

i) подкрепа за действия по трансфер на знания и сътрудничество на равнището на Съюза за подпомагане на процесите на национални реформи с цел подобряване на ефективността, достъпността, устойчивостта и гъвкавостта, по-специално за справяне с предизвикателствата, установени с европейския семестър, и за подобряване на първичното здравно обслужване, за укрепване на интеграцията на здравните грижи и постигане на целта за всеобщо здравно осигуряване и равен достъп до здравеопазване, **особено в по-слабо**

Изменение 71

Предложение за регламент Приложение I – буква ж – подточка ii

Текст, предложен от Комисията

ii) програми за обучение на медицински и здравни работници и програми за временен обмен на персонал;

Изменение

ii) програми за обучение на медицински и здравни работници, ***достъп до информацията за нови модели за предоставяне на грижи, цифрова трансформация, инструменти и услуги*** и програми за временен обмен на персонал;

Изменение 72

Предложение за регламент Приложение I – буква ж – подточка ix

Текст, предложен от Комисията

ix) подкрепа за създаването и изпълнението на програми за подпомагане на държавите членки и техните действия за подпомагане на промоцията на здравето и профилактиката на болести (за заразни и незаразни болести);

Изменение

ix) подкрепа за създаването и изпълнението на програми за подпомагане на държавите членки и техните действия за подпомагане на промоцията на здравето и профилактиката на болести (за заразни и незаразни болести), ***особено в по-слабо развитите региони;***

Изменение 73

Предложение за регламент Приложение I – буква ж – подточка xiii a (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

xiii a) подкрепа за сътрудничеството и координацията между държавите членки за създаването на Европейска мрежа за високи постижения на болниците, подобряване на трансграничното лечение на редки

болести и увеличаване на достъпа до лечение за всички граждани на Съюза.

Изменение 74

Предложение за регламент Приложение I – буква й – подточка ii

Текст, предложен от Комисията

ii) подкрепа за цифровата трансформация на здравните грижи и на здравните системи, включително чрез използване на съпоставителни показатели и изграждане на капацитет за внедряване на иновативни инструменти и технологии; повишаване на уменията на здравните специалисти в областта на цифровите технологии;

Изменение

ii) подкрепа за цифровата трансформация на здравните грижи и на здравните системи, включително чрез използване на съпоставителни показатели и изграждане на капацитет за внедряване на иновативни инструменти и технологии **и чрез здравната грамотност на населението като цяло**; повишаване на уменията на здравните специалисти в областта на цифровите технологии;

Изменение 75

Предложение за регламент Приложение I – буква й – подточка iii

Текст, предложен от Комисията

iii) подкрепа за въвеждането и оперативната съвместимост на цифрови инструменти и инфраструктури в рамките на държавите членки и между тях и с институциите и органите на Съюза; разработване на подходящи структури за управление и устойчиви, оперативно съвместими информационни системи на Съюза в областта на здравеопазването, като част от европейското пространство за здравни данни, и укрепване на достъпа и контрола на гражданите върху техните здравни данни;

Изменение

iii) подкрепа за въвеждането и оперативната съвместимост на цифрови инструменти и инфраструктури в рамките на държавите членки и между тях и с институциите и органите на Съюза, **при пълно спазване на защитата на личните данни**; разработване на подходящи структури за управление и устойчиви, оперативно съвместими информационни системи на Съюза в областта на здравеопазването, като част от европейското пространство за здравни данни, и укрепване на достъпа, **управлението** и контрола на гражданите върху техните здравни данни;

Изменение 76

Предложение за регламент Приложение I – буква й – подточка iv

Текст, предложен от Комисията

iv) подкрепа за оптималното използване на телемедицината/здравните грижи от разстояние, **включително чрез** сателитна комуникация за отдалечените райони, насърчаване на основаващи се на цифрови технологии организационни иновации в здравните заведения и популяризиране на цифрови инструменти за разширяване на правата на пациентите и за ориентирани към човека грижи.

Изменение

iv) подкрепа за оптималното използване на телемедицината/здравните грижи от разстояние **чрез използване на наличните най-нови цифрови технологии, като роботиката, ИИ и използването на** сателитна комуникация за отдалечените райони, насърчаване на основаващи се на цифрови технологии организационни иновации в здравните заведения и популяризиране на цифрови инструменти за разширяване на правата на пациентите и за ориентирани към човека грижи, **които намаляват неравнопоставеността по отношение на здравните услуги.**

Изменение 77

Предложение за регламент Приложение I – буква к

Текст, предложен от Комисията

к) Комуникация и сътрудничество със заинтересованите страни, по-специално:

Изменение

к) Комуникация и сътрудничество със заинтересованите страни, **включително организации на гражданското общество на европейско равнище, работещи в областта на здравето и по въпроси, свързани със здравето, и със гражданите, и** по-специално:

Изменение 78

Предложение за регламент

Приложение I - буква к - подточка iii а (нова)

Текст, предложен от Комисията

Изменение

iiiа) комуникация, насочена към справяне с фалшивите новини относно медицински терапии или причините за заболяванията.

ПРОЦЕДУРА НА ПОДПОМАГАЩАТА КОМИСИЯ

Заглавие	Establishment of a Programme for the Union's action in the field of health –for the period 2021-2027 and repealing Regulation (EU) No 282/2014 (“EU4Health Programme”)
Позовавания	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
Водеща комисия Дата на обявяване в заседание	ENVI 17.6.2020
Дадено становище Дата на обявяване в заседание	BUDG 17.6.2020
Докладчик по становище: Дата на назначаване	Nicolae Ștefănuță 18.6.2020
Разглеждане в комисия	13.7.2020
Дата на приемане	1.9.2020
Резултат от окончателното гласуване	+: 37 –: 1 0: 2
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Rasmus Andresen, Clotilde Armand, Robert Biedroń, Anna Bonfrisco, Olivier Chastel, Lefteris Christoforou, David Cormand, Paolo De Castro, José Manuel Fernandes, Eider Gardiazabal Rubial, Alexandra Geese, Valentino Grant, Elisabetta Gualmini, Francisco Guerreiro, Valérie Hayer, Eero Heinäluoma, Niclas Herbst, Monika Hohlmeier, Mislav Kolakušić, Moritz Körner, Joachim Kuhs, Zbigniew Kuźmiuk, Hélène Laporte, Pierre Larroustourou, Janusz Lewandowski, Margarida Marques, Siegfried Mureșan, Victor Negrescu, Andrey Novakov, Jan Olbrycht, Dimitrios Papadimoulis, Karlo Ressler, Bogdan Rzońca, Nicolae Ștefănuță, Nils Torvalds, Nils Ušakovs, Johan Van Overtveldt, Rainer Wieland, Angelika Winzig
Заместници, присъствали на окончателното гласуване	Petros Kokkalis

ПОИМЕННО ОКОНЧАТЕЛНО ГЛАСУВАНЕ В ПОДПОМАГАЩАТА КОМИСИЯ

37	+
ECR	Zbigniew KUŹMIUK, Bogdan RZOŃCA, Johan VAN OVERTVELDT
GUE/NGL	Petros KOKKALIS, Dimitrios PAPADIMOULIS
ID	Hélène LAPORTE
NI	Mislav KOLAKUŠIĆ
PPE	Lefteris CHRISTOFOROU, José Manuel FERNANDES, Niclas HERBST, Monika HOHLMEIER, Janusz LEWANDOWSKI, Siegfried MUREȘAN, Andrey NOVAKOV, Jan OLBRYCHT, Karlo RESSLER, Rainer WIELAND, Angelika WINZIG
RENEW	Clotilde ARMAND, Olivier CHASTEL, Valérie HAYER, Moritz KÖRNER, Nicolae ȘTEFĂNUȚĂ, Nils TORVALDS
S&D	Robert BIEDROŃ, Paolo DE CASTRO, Eider GARDIAZABAL RUBIAL, Elisabetta GUALMINI, Eero HEINÄLUOMA, Pierre LARROUTUROU, Margarida MARQUES, Victor NEGRESCU, Nils UŠAKOVS
VERTS/ALE	Rasmus ANDRESEN, David CORMAND, Alexandra GEESE, Francisco GUERREIRO

1	-
ID	Joachim KUHS

2	0
ID	Anna BONFRISCO, Valentino GRANT

Легенда на използваните знаци:

+ : „за“

- : „против“

0 : „въздържал се“