



4.9.2020

## ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ

της Επιτροπής Προϋπολογισμών

προς την Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων

σχετικά με την πρόταση κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση προγράμματος σχετικά με τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2021-2027 και για την κατάργηση του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 282/2014 [πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health)]  
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Συντάκτης γνωμοδότησης: Nicolae Ștefănuță

PA\_Legam

## ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η κρίση ανέδειξε ένα από τα διδάγματα που πρέπει να αντληθούν από αυτήν την πανδημία COVID-19: πρέπει να δημιουργηθεί ένα φιλόδοξο ταμείο/πρόγραμμα της ΕΕ για την υγεία. Δεν θέλουμε να βιώσουμε ποτέ ξανά ελλείψεις ιατρικού εξοπλισμού. Δεν θα πρέπει ποτέ ξανά να χρειαστεί οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας να επιλέξουν ποιοι ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε σωτήριο εξοπλισμό. Στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19, μπορούμε να συμφωνήσουμε ότι είναι απαραίτητη η ενίσχυση του συντονισμού και της συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων εθνικών συστημάτων υγείας. Πρέπει η ΕΕ να αντεπεξέλθει στις εκκλήσεις των πολιτών της και να αναλάβει πιο ενεργό ρόλο στον τομέα της υγείας.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχει συζητήσει και προαγάγει το ζήτημα αυτό, αλλά έχει σημειωθεί ελάχιστη πρόοδος, χωρίς καν να αξιοποιηθούν στο έπακρο οι περιορισμένες δυνατότητες που εξασφαλίζουν οι Συνθήκες. Η πανδημία κατέδειξε ότι, εάν ένα εθνικό σύστημα υγείας είναι εύθραυστο ή λιγότερο ανθεκτικό, ο αντίκτυπος θα μπορούσε να γίνει αισθητός σε ολόκληρη την ΕΕ.

Ο συντάκτης επικροτεί, επομένως, την πρόταση της Επιτροπής για το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health). Πρόκειται για ιστορικό παράγοντα ριζικής αλλαγής, εφόσον εξετάζουμε τη φιλοδοξία και τη φιλοσοφία του προγράμματος. Επιτέλους καταρτίστηκε ένα αυτόνομο πρόγραμμα σε σχετική κλίμακα. Ωστόσο, σύμφωνα με ανακοίνωση της Επιτροπής, η πανδημία COVID-19 ανέδειξε την ανάγκη για επενδύσεις ύψους τουλάχιστον 70 δισεκατ. ευρώ σε υποδομές υγείας<sup>1</sup>.

Η Επιτροπή προτείνει 3 γενικούς και 10 ειδικούς στόχους. Στο παράρτημα I περιγράφονται 50 πιθανά είδη επιλέξιμων δράσεων. Αναμένεται η εργαλειοθήκη αυτή να ενισχύσει την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας σε όλα τα κράτη μέλη. Για τον λόγο αυτόν, ο συντάκτης προτείνει μια ευρεία και ισορροπημένη γεωγραφική κάλυψη των δράσεων.

Το μέγεθος του προϋπολογισμού έχει αυξηθεί σημαντικά σε σύγκριση με τον αρχικό προϋπολογισμό για το σκέλος της υγείας στο πλαίσιο του προτεινόμενου ΕΚΤ+. Προτείνεται, ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος της χρηματοδότησης να προέρχεται από εξωτερικά έσοδα για ειδικό προορισμό του μέσου Next Generation EU και να διατεθεί εμπροσθοβαρώς κατά τα πρώτα έτη. Για δύο πράγματα είναι βέβαιος ο συντάκτης. Πρώτον, το προτεινόμενο συνολικό ποσό είναι το ελάχιστο εάν θέλουμε να αντεπεξέλθουμε στις προσδοκίες των πολιτών και στις γνωστές αδυναμίες των συστημάτων υγείας μας, οι οποίες οξύνθηκαν από την πανδημία. Δεύτερον, θα εξακολουθήσουμε να χρειαζόμαστε ένα φιλόδοξο πρόγραμμα της ΕΕ για την υγεία και μετά το 2024.

Δεδομένου ότι το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, ως αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή, δεν έχει επισήμως την εξουσία να αποφασίζει όσον αφορά το ποσό του προϋπολογισμού του Next Generation EU, ο συντάκτης προτείνει στο σχέδιο γνωμοδότησής του να αυξηθούν οι προερχόμενοι από το ΠΔΠ πόροι.

Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, τη διακυβέρνηση και την υλοποίηση του Προγράμματος, ο συντάκτης κατανοεί ότι η Επιτροπή εκπόνησε την παρούσα πρόταση υπό ακραία χρονική πίεση. Πιστεύει, ωστόσο, ότι δεν θα πρέπει η προτεινόμενη τεράστια ευελιξία να θίγει τις

<sup>1</sup> [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/assessment\\_of\\_economic\\_and\\_investment\\_needs.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/assessment_of_economic_and_investment_needs.pdf)

αρχές της χρηστής διακυβέρνησης, τη συμμετοχή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, τη διαφάνεια και τη λογοδοσία. Προτείνει, επομένως, να ενισχυθούν οι συνέργειες και η συμπληρωματικότητα με άλλα όργανα, προγράμματα και ταμεία της ΕΕ, ιδίως μέσω της δημιουργίας ενός αξιόπιστου και αποδοτικού μηχανισμού που θα συμβάλλει στην αποφυγή διπλής χρηματοδότησης και θα διασφαλίζει συνέργειες. Ζητεί επίσης να ενισχυθούν οι εντολές και οι προϋπολογισμοί των οργανισμών της ΕΕ που επιδιώκουν στόχους στον τομέα της υγείας. Εμμένει, επιπλέον, στη σημασία της αξιολόγησης και του λογιστικού ελέγχου του Προγράμματος. Στόχος των προτεινόμενων τροποποιήσεων είναι να διευκρινιστούν οι πτυχές αυτές, να καταστεί η πρόταση σαφέστερη και πιο προβλέψιμη για τα ενδιαφερόμενα μέρη, και να διασφαλιστεί σαφώς η ενωσιακή προστιθέμενη αξία του Προγράμματος.

## ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΕΣ

Η Επιτροπή Προϋπολογισμών καλεί την Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων, που είναι αρμόδια επί της ουσίας, να λάβει υπόψη της τις ακόλουθες τροπολογίες:

### Τροπολογία 1

#### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 7 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

**(7α) Θα πρέπει το Πρόγραμμα να στηρίζει τη δημιουργία μόνιμων κοινών ευρωπαϊκών μονάδων έκτακτης ιατρικής ανάγκης, με την ονομασία «Γαλάζιο Ιατρικό Σώμα της ΕΕ». Θα πρέπει το νέο αυτό σώμα να απαρτίζεται από επαγγελματίες του ιατρικού τομέα και του τομέα παρεμβάσεων έκτακτης ανάγκης από διάφορα κράτη μέλη, θα πρέπει δε οι μονάδες έκτακτης ιατρικής ανάγκης να είναι επιφορτισμένες με την παροχή στήριξης σε περίπτωση προβλήματος ή κρίσης υγειονομικής φύσης σε διασυνοριακό ή πανευρωπαϊκό επίπεδο. Θα πρέπει το Γαλάζιο Ιατρικό Σώμα της ΕΕ να αξιοποιεί τα θετικά αποτελέσματα της εθελοντικής κινητικότητας ιατρικού προσωπικού που χρηματοδοτείται από τον Μηχανισμό Πολιτικής Προστασίας της ΕΕ.**

## Τροπολογία 2

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 10

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(10) Λόγω του σοβαρού χαρακτήρα των διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει τη λήψη συντονισμένων μέτρων για τη δημόσια υγεία σε επίπεδο Ένωσης για την αντιμετώπιση των διαφόρων πτυχών των εν λόγω απειλών. Για να ενισχυθεί η ικανότητα της Ένωσης να προετοιμάζεται για κρίσεις στον τομέα της υγείας, να αντεπεξέρχεται στις κρίσεις αυτές και να τις διαχειρίζεται αποτελεσματικά, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη στις δράσεις που αναλαμβάνονται στο πλαίσιο των μηχανισμών και των δομών που θεσπίζονται δυνάμει της απόφασης αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου<sup>10</sup> και άλλων σχετικών μηχανισμών και δομών που έχουν θεσπιστεί σε ενωσιακό επίπεδο. Η διαδικασία αυτή θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη στρατηγική αποθήκευση βασικών ιατρικών εφοδίων ή την ανάπτυξη ικανοτήτων για την αντιμετώπιση κρίσεων, τη λήψη προληπτικών μέτρων για τον εμβολιασμό και την ανοσοποίηση, καθώς και την εφαρμογή ενισχυμένων προγραμμάτων επιτήρησης. Στο πλαίσιο αυτό, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί σε όλη την Ένωση και σε διατομεακή βάση την ικανότητα των φορέων που δραστηριοποιούνται σε ενωσιακό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο να αντιμετωπίζουν τις κρίσεις από πλευράς πρόληψης, ετοιμότητας, επιτήρησης, διαχείρισης και αντίδρασης, συμπεριλαμβανομένων του σχεδιασμού έκτακτης ανάγκης και της πραγματοποίησης ασκήσεων ετοιμότητας και σε συμμόρφωση με την προσέγγιση «Μία υγεία». Το Πρόγραμμα θα πρέπει να διευκολύνει τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου οριζόντιου πλαισίου

*Τροπολογία*

(10) Λόγω του σοβαρού χαρακτήρα των διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει τη λήψη συντονισμένων μέτρων για τη δημόσια υγεία σε επίπεδο Ένωσης για την αντιμετώπιση των διαφόρων πτυχών των εν λόγω απειλών. Για να ενισχυθεί η ικανότητα της Ένωσης να προετοιμάζεται για κρίσεις στον τομέα της υγείας, να αντεπεξέρχεται στις κρίσεις αυτές και να τις διαχειρίζεται αποτελεσματικά, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη στις δράσεις που αναλαμβάνονται στο πλαίσιο των μηχανισμών και των δομών που θεσπίζονται δυνάμει της απόφασης αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου<sup>10</sup> και άλλων σχετικών μηχανισμών και δομών που έχουν θεσπιστεί σε ενωσιακό επίπεδο. Η διαδικασία αυτή θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη στρατηγική αποθήκευση βασικών ιατρικών εφοδίων, ***επιπλέον του αποθέματος που δημιουργήθηκε στο πλαίσιο του rescEU ως απάντηση στην πανδημία COVID-19***, ή την ανάπτυξη ικανοτήτων για την αντιμετώπιση κρίσεων, τη λήψη προληπτικών μέτρων για τον εμβολιασμό και την ανοσοποίηση, καθώς και την εφαρμογή ενισχυμένων προγραμμάτων επιτήρησης. Στο πλαίσιο αυτό, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί σε όλη την Ένωση και σε διατομεακή βάση την ικανότητα των φορέων που δραστηριοποιούνται σε ενωσιακό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο να αντιμετωπίζουν τις κρίσεις από πλευράς πρόληψης, ετοιμότητας, επιτήρησης, διαχείρισης και αντίδρασης, συμπεριλαμβανομένων του σχεδιασμού έκτακτης ανάγκης και της πραγματοποίησης ασκήσεων ετοιμότητας και σε συμμόρφωση με την προσέγγιση

ενημέρωσης για τους κινδύνους, που θα λειτουργεί σε όλα τα στάδια μιας κρίσης στον τομέα της υγείας: πρόληψη, ετοιμότητα και αντίδραση.

«Μία υγεία». Το Πρόγραμμα θα πρέπει να διευκολύνει τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου οριζόντιου πλαισίου ενημέρωσης για τους κινδύνους, που θα λειτουργεί σε όλα τα στάδια μιας κρίσης στον τομέα της υγείας: πρόληψη, ετοιμότητα και αντίδραση.

---

<sup>10</sup> Απόφαση αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 22ας Οκτωβρίου 2013, σχετικά με σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας και για την κατάργηση της απόφασης αριθ. 2119/98/ΕΚ (ΕΕ L 293 της 5.11.2013, σ. 1).

---

<sup>10</sup> Απόφαση αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 22ας Οκτωβρίου 2013, σχετικά με σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας και για την κατάργηση της απόφασης αριθ. 2119/98/ΕΚ (ΕΕ L 293 της 5.11.2013, σ. 1).

### Τροπολογία 3

#### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 10 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

**(10α) Δεδομένου ότι θα πρέπει να συνεχίσει να υλοποιείται ένα φιλόδοξο πρόγραμμα EU4Health αφότου ολοκληρωθεί το μέσο Next Generation EU, αλλά και μετά το πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο για την περίοδο 2021-2027, θα ήταν σημαντικό να καταβληθούν μεγαλύτερες προσπάθειες για την επίτευξη μιας Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, η οποία θα μπορούσε να ενισχύσει ακόμη περισσότερο τον ρόλο της Ένωσης στον τομέα της υγείας, παρέχοντας μια ευρωπαϊκή στρατηγική και μια συντονισμένη και χωρίς αποκλεισμούς προσέγγιση όσον αφορά τις ανάγκες της δημόσιας υγείας. Θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο συνέχισης του Προγράμματος ακόμη και μετά το 2027, αφότου εγκριθεί έκθεση αξιολόγησης από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, καθώς η συνέχισή του θα συμβάλει στην παγίωση των αποτελεσμάτων του.**

## Τροπολογία 4

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 11

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(11) Δεδομένου ότι, σε περιόδους κρίσεων στον τομέα της υγείας, η επείγουσα αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας καθώς και οι κλινικές δοκιμές μπορούν να συμβάλουν στην ταχεία ανάπτυξη ιατρικών αντιμέτρων, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη για τη διευκόλυνση των εν λόγω δράσεων. Η Επιτροπή ενέκρινε πρόταση<sup>11</sup> σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας (ATY), με στόχο την υποστήριξη της συνεργασίας στον τομέα της αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας σε ενωσιακό επίπεδο.

---

<sup>11</sup> Πρόταση κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ [COM(2018) 51 final της 31.1.2018].

## Τροπολογία 5

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 12

*Τροπολογία*

(11) Δεδομένου ότι, σε περιόδους κρίσεων στον τομέα της υγείας, η επείγουσα αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας καθώς και οι κλινικές δοκιμές μπορούν να συμβάλουν στην ταχεία ανάπτυξη ιατρικών αντιμέτρων, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη για τη διευκόλυνση των εν λόγω δράσεων. Η Επιτροπή ενέκρινε πρόταση<sup>11</sup> σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας (ATY), με στόχο την υποστήριξη της συνεργασίας στον τομέα της αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας σε ενωσιακό επίπεδο. ***Μόλις εγκριθεί, θα πρέπει η ATY να καθιστά δυνατή την είσοδο νέων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και φαρμάκων στην αγορά, μόλις ολοκληρώνονται οι κλινικές δοκιμές, καθώς και να παρέχει καθοδήγηση και υποστήριξη σε ερευνητές, ορίζοντας απαιτήσεις για κλινικές δοκιμές, ώστε να περιορίζεται η ανάγκη να υποβάλλεται ένα νέο προϊόν σε κλινικές δοκιμές σε όλα τα κράτη μέλη.***

---

<sup>11</sup> Πρόταση κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας και την τροποποίηση της οδηγίας 2011/24/ΕΕ [COM(2018) 51 final της 31.1.2018].

(12) Για την προστασία των ατόμων που βρίσκονται σε ευάλωτη κατάσταση, συμπεριλαμβανομένων όσων πάσχουν από ψυχικές νόσους **και από** χρόνιες νόσους, το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να προωθή δράσεις που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση των παράπλευρων επιπτώσεων των υγειονομικών κρίσεων στα άτομα που ανήκουν στις εν λόγω ευάλωτες ομάδες.

(12) Για την προστασία των ατόμων που βρίσκονται σε ευάλωτη κατάσταση, συμπεριλαμβανομένων όσων πάσχουν από ψυχικές νόσους, χρόνιες νόσους, **καρδιακές παθήσεις, παθήσεις του αναπνευστικού, καρκίνο και αυτισμό**, το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να προωθή δράσεις που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση των παράπλευρων επιπτώσεων των υγειονομικών κρίσεων στα άτομα που ανήκουν στις εν λόγω ευάλωτες ομάδες.

## Τροπολογία 6

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 13

(13) Η κρίση που προκλήθηκε από τη νόσο COVID-19 ανέδειξε πολλές προκλήσεις όσον αφορά την εξασφάλιση της προμήθειας φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού στην Ένωση κατά τη διάρκεια πανδημιών. Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη σε δράσεις που προωθούν την παραγωγή, την προμήθεια και τη διαχείριση προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, διασφαλίζοντας συμπληρωματικότητα με άλλα ενωσιακά μέσα.

(13) Η κρίση που προκλήθηκε από τη νόσο COVID-19 ανέδειξε πολλές προκλήσεις όσον αφορά την εξασφάλιση της προμήθειας φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού στην Ένωση κατά τη διάρκεια πανδημιών. **Επισημανε, ειδικότερα, την εξάρτηση της Ένωσης από τρίτες χώρες όσον αφορά την ικανότητα παρασκευής, την προμήθεια δραστηκών φαρμακευτικών συστατικών και αρχικών υλικών.** Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη σε δράσεις που προωθούν την παραγωγή, την προμήθεια και τη διαχείριση προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, διασφαλίζοντας συμπληρωματικότητα με άλλα ενωσιακά μέσα.

## Τροπολογία 7

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 14

(14) Για να ελαχιστοποιηθούν οι συνέπειες που έχουν στη δημόσια υγεία οι σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, θα πρέπει οι δράσεις που υποστηρίζονται βάσει του Προγράμματος να μπορούν να καλύψουν τον συντονισμό των δραστηριοτήτων που ενισχύουν τη διαλειτουργικότητα και τη συνοχή των συστημάτων υγείας των κρατών μελών μέσω της συγκριτικής αξιολόγησης, της συνεργασίας και της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών και διασφαλίζουν την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, πράγμα που περιλαμβάνει τον σχεδιασμό αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων, την πραγματοποίηση ασκήσεων ετοιμότητας και την αναβάθμιση των δεξιοτήτων του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης και του προσωπικού του τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και τη δημιουργία μηχανισμών για την αποδοτική παρακολούθηση και τη βάση των σχετικών αναγκών διανομή ή κατανομή των αγαθών και των υπηρεσιών που χρειάζονται σε περιόδους κρίσης.

(14) Για να ελαχιστοποιηθούν οι συνέπειες που έχουν στη δημόσια υγεία οι σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, θα πρέπει οι δράσεις που υποστηρίζονται βάσει του Προγράμματος να μπορούν να καλύψουν τον συντονισμό των δραστηριοτήτων που ενισχύουν τη διαλειτουργικότητα και τη συνοχή των συστημάτων υγείας των κρατών μελών μέσω της συγκριτικής αξιολόγησης, της συνεργασίας και της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών και διασφαλίζουν την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, πράγμα που περιλαμβάνει τον σχεδιασμό αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων, την πραγματοποίηση ασκήσεων ετοιμότητας και την αναβάθμιση των δεξιοτήτων του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης και του προσωπικού του τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και τη δημιουργία μηχανισμών για την αποδοτική παρακολούθηση και τη βάση των σχετικών αναγκών **ισότιμη** διανομή ή κατανομή των αγαθών και των υπηρεσιών που χρειάζονται σε περιόδους κρίσης. **Προκειμένου να επιδιώξει τους στόχους του προγράμματος EU4Health και να ενισχύσει τις συνέργειες και τη συμπληρωματικότητα μεταξύ του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων και άλλων οργανισμών της Ένωσης, θα πρέπει η Επιτροπή να διευρύνει την εντολή του Κέντρου και να αυξήσει τον προϋπολογισμό του.**

## **Τροπολογία 8**

### **Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 15**

(15) Η εμπειρία από την κρίση που

(15) Η εμπειρία από την κρίση που



προκλήθηκε από τη νόσο COVID-19 έδειξε ότι υπάρχει γενική ανάγκη για στήριξη του διαρθρωτικού μετασχηματισμού και των συστημικών μεταρρυθμίσεων των συστημάτων υγείας σε ολόκληρη την Ένωση, ώστε να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα, η προσβασιμότητα και η ανθεκτικότητά τους. Στο πλαίσιο αυτού του μετασχηματισμού και των εν λόγω μεταρρυθμίσεων, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί, σε συνέργεια με το πρόγραμμα «Ψηφιακή Ευρώπη», δράσεις που προάγουν τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών υγείας και αυξάνουν τη διαλειτουργικότητά τους, συμβάλλουν στην αύξηση της ικανότητας των συστημάτων υγείας να προωθούν την πρόληψη των νόσων και την προαγωγή της υγείας, να προτείνουν νέα μοντέλα φροντίδας και να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες, από τη μαζική και την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη έως τις πολύ εξειδικευμένες υπηρεσίες, με βάση τις ανάγκες των ανθρώπων, και εξασφαλίζουν την ύπαρξη αποτελεσματικού εργατικού δυναμικού στον τομέα της δημόσιας υγείας, εξοπλισμένοι με τις κατάλληλες δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών δεξιοτήτων. Η ανάπτυξη ενός ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων υγείας θα παράσχει στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, στους ερευνητές και στις δημόσιες αρχές μέσα για τη βελτίωση της διαθεσιμότητας και της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης. Δεδομένου του θεμελιώδους δικαιώματος για πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και για ιατρική περίθαλψη, που κατοχυρώνεται στο άρθρο 35 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και εν όψει των κοινών αξιών και αρχών που διέπουν τα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως επισημαίνεται στα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 2ας Ιουνίου 2006<sup>12</sup>, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει δράσεις που διασφαλίζουν την καθολικότητα και τη

προκλήθηκε από τη νόσο COVID-19 έδειξε ότι υπάρχει γενική ανάγκη για στήριξη του διαρθρωτικού μετασχηματισμού και των συστημικών μεταρρυθμίσεων των συστημάτων υγείας σε ολόκληρη την Ένωση, ώστε να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα, η προσβασιμότητα και η ανθεκτικότητά τους. Στο πλαίσιο αυτού του μετασχηματισμού και των εν λόγω μεταρρυθμίσεων, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί, σε συνέργεια με το πρόγραμμα «Ψηφιακή Ευρώπη» **και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων**, δράσεις που προάγουν τον ψηφιακό μετασχηματισμό των υπηρεσιών υγείας και αυξάνουν τη διαλειτουργικότητά τους, **εφαρμόζοντας τη στρατηγική της ΕΕ για την τηλεματική όσον αφορά την ψηφιοποίηση των ιατρικών προϊόντων και της ιατρικής**, συμβάλλουν στην αύξηση της ικανότητας των συστημάτων υγείας να προωθούν την πρόληψη των νόσων και την προαγωγή της υγείας, να προτείνουν νέα μοντέλα φροντίδας και να παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες, από τη μαζική και την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη έως τις πολύ εξειδικευμένες υπηρεσίες, με βάση τις ανάγκες των ανθρώπων, και εξασφαλίζουν την ύπαρξη αποτελεσματικού εργατικού δυναμικού στον τομέα της δημόσιας υγείας, εξοπλισμένοι με τις κατάλληλες δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών δεξιοτήτων. Η ανάπτυξη ενός ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων υγείας θα παράσχει στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, στους ερευνητές και στις δημόσιες αρχές μέσα για τη βελτίωση της διαθεσιμότητας και της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης. Δεδομένου του θεμελιώδους δικαιώματος για πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και για ιατρική περίθαλψη, που κατοχυρώνεται στο άρθρο 35 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και εν όψει των κοινών αξιών και αρχών που διέπουν τα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως επισημαίνεται

συμπεριληπτικότητα της υγειονομικής περίθαλψης, υπό την έννοια ότι κανένας δεν αποκλείεται από την πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη, καθώς και δράσεις που διασφαλίζουν ότι τα δικαιώματα των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων προστασίας του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων τους, γίνονται δεόντως σεβαστά.

---

<sup>12</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EE C 146 της 22.6.2006, σ. 1).

## Τροπολογία 9

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 17

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(17) Οι μη μεταδοτικές νόσοι είναι αποτέλεσμα συνδυασμού παραγόντων γενετικής, φυσιολογίας, περιβάλλοντος και συμπεριφοράς. Οι εν λόγω μη μεταδοτικές νόσοι, όπως οι καρδιαγγειακές νόσοι, ο καρκίνος, οι χρόνιες νόσοι του αναπνευστικού συστήματος και ο διαβήτης, αποτελούν σημαντικές αιτίες αναπηρίας, κακής υγείας, συνταξιοδοτήσεων για λόγους υγείας και πρόωρων θανάτων στην Ένωση, πράγμα που έχει σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Για να μειωθούν οι επιπτώσεις των μη μεταδοτικών νόσων στα άτομα και την κοινωνία στην Ένωση και για να επιτευχθεί ο στόχος 3 των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης, επιμέρους στόχος 3.4, για μείωση της πρόωρης θνησιμότητας από μη μεταδοτικές νόσους κατά ένα τρίτο έως το 2030, είναι πολύ σημαντικό να δοθεί ολοκληρωμένη απάντηση με

στα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 2ας Ιουνίου 2006<sup>12</sup>, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει δράσεις που διασφαλίζουν την καθολικότητα και τη συμπεριληπτικότητα της υγειονομικής περίθαλψης, υπό την έννοια ότι κανένας δεν αποκλείεται από την πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη, καθώς και δράσεις που διασφαλίζουν ότι τα δικαιώματα των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων προστασίας του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων τους, γίνονται δεόντως σεβαστά.

---

<sup>12</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EE C 146 της 22.6.2006, σ. 1).

*Τροπολογία*

(17) Οι μη μεταδοτικές νόσοι είναι αποτέλεσμα συνδυασμού παραγόντων γενετικής, φυσιολογίας, περιβάλλοντος και συμπεριφοράς. Οι εν λόγω μη μεταδοτικές νόσοι, όπως οι καρδιαγγειακές νόσοι, ο καρκίνος, οι χρόνιες νόσοι του αναπνευστικού συστήματος και ο διαβήτης, αποτελούν σημαντικές αιτίες αναπηρίας, κακής υγείας, συνταξιοδοτήσεων για λόγους υγείας και πρόωρων θανάτων στην Ένωση, πράγμα που έχει σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Για να μειωθούν οι επιπτώσεις των μη μεταδοτικών νόσων στα άτομα και την κοινωνία στην Ένωση και για να επιτευχθεί ο στόχος 3 των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης, επιμέρους στόχος 3.4, για μείωση της πρόωρης θνησιμότητας από μη μεταδοτικές νόσους κατά ένα τρίτο έως το 2030, είναι πολύ σημαντικό να δοθεί ολοκληρωμένη απάντηση με

επίκεντρο την πρόληψη σε όλους τους τομείς και όλα τα πεδία πολιτικής, σε συνδυασμό με την καταβολή προσπαθειών για την ενίσχυση των συστημάτων υγείας.

επίκεντρο την πρόληψη **των νόσων και την προαγωγή της υγείας** σε όλους τους τομείς και όλα τα πεδία πολιτικής, σε συνδυασμό με την καταβολή προσπαθειών για την ενίσχυση των συστημάτων υγείας.

## Τροπολογία 10

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 18

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(18) **Ως** εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να συμβάλλει στην πρόληψη των νόσων καθ' όλη τη διάρκεια ζωής ενός ατόμου και στην προαγωγή της υγείας με την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου για την υγεία, όπως είναι η χρήση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων και η έκθεση στις εκπομπές τους, η επιβλαβής χρήση οινοπνεύματος και η κατανάλωση παράνομων ναρκωτικών. Το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να συμβάλλει στη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, η έλλειψη σωματικής άσκησης και η έκθεση στη ρύπανση του περιβάλλοντος και να προάγει υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, προκειμένου να συμπληρώνει τη δράση των κρατών μελών στους τομείς αυτούς. Συνεπώς, το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων της ευρωπαϊκής Πράσινης Συμφωνίας, της στρατηγικής «Από το αγρόκτημα στο πιάτο» και της στρατηγικής για τη βιοποικιλότητα.

*Τροπολογία*

(18) **Σε σύγκριση με τη θεραπευτική αντιμετώπιση, η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των νόσων είναι απείρως αποδοτικότερες από πλευράς κόστους όσον αφορά τόσο τις χρηματικές δαπάνες όσο και τα ποιοτικώς σταθμισμένα έτη ζωής.** **Ως** εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να συμβάλλει στην πρόληψη των νόσων καθ' όλη τη διάρκεια ζωής ενός ατόμου και στην προαγωγή της υγείας με την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου για την υγεία, όπως είναι η χρήση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων και η έκθεση στις εκπομπές τους, η επιβλαβής χρήση οινοπνεύματος και η κατανάλωση παράνομων ναρκωτικών. Το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να συμβάλλει στη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, η έλλειψη σωματικής άσκησης και η έκθεση στη ρύπανση του περιβάλλοντος και να προάγει υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, προκειμένου να συμπληρώνει τη δράση των κρατών μελών στους τομείς αυτούς. Συνεπώς, το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων της ευρωπαϊκής Πράσινης Συμφωνίας, της στρατηγικής «Από το αγρόκτημα στο πιάτο» και της στρατηγικής για τη βιοποικιλότητα, **και να συνάδει με τη συμφωνία του Παρισιού και τους ενωσιακούς στόχους για κλιματική**

## Τροπολογία 11

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 20

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(20) Το Πρόγραμμα θα λειτουργεί σε συνέργεια και συμπληρωματικότητα με άλλες πολιτικές, προγράμματα και ταμεία της ΕΕ, όπως οι δράσεις που υλοποιούνται στο πλαίσιο του προγράμματος «Ψηφιακή Ευρώπη», του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη», του αποθεματικού rescEU στο πλαίσιο του Μηχανισμού Πολιτικής Προστασίας της Ένωσης, του Μηχανισμού Στήριξης Έκτακτης Ανάγκης, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου+ (EKT+, μεταξύ άλλων όσον αφορά τις συνέργειες για την καλύτερη προστασία της υγείας και της ασφάλειας εκατομμυρίων εργαζομένων στην ΕΕ), συμπεριλαμβανομένου του σκέλους «Απασχόληση και Κοινωνική Καινοτομία» (EaSI), του ταμείου InvestEU, του Προγράμματος για την Ενιαία Αγορά, του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ), του Μηχανισμού Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, συμπεριλαμβανομένου του Εργαλείου Υλοποίησης Μεταρρυθμίσεων, του Erasmus, του Ευρωπαϊκού Σώματος Αλληλεγγύης, του Μέσου Στήριξης για τον Μετριασμό των Κινδύνων Ανεργίας σε Κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης (SURE) και των μέσων εξωτερικής δράσης της ΕΕ, όπως ο Μηχανισμός Γειτονίας, Ανάπτυξης και Διεθνούς Συνεργασίας και ο Μηχανισμός Προενταξιακής Βοήθειας III. Όπου ενδείκνυται, θα θεσπιστούν κοινοί κανόνες για την εξασφάλιση της συνέπειας και της συμπληρωματικότητας μεταξύ των ταμείων, με παράλληλη διασφάλιση του σεβασμού των ιδιαιτεροτήτων αυτών των πολιτικών, καθώς και για την ευθυγράμμιση με τις στρατηγικές

*Τροπολογία*

(20) Το Πρόγραμμα θα λειτουργεί σε συνέργεια και συμπληρωματικότητα με άλλες πολιτικές, προγράμματα και ταμεία της ΕΕ, όπως οι δράσεις που υλοποιούνται στο πλαίσιο του προγράμματος «Ψηφιακή Ευρώπη», του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη», του αποθεματικού rescEU στο πλαίσιο του Μηχανισμού Πολιτικής Προστασίας της Ένωσης, του Μηχανισμού Στήριξης Έκτακτης Ανάγκης, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου+ (EKT+, μεταξύ άλλων όσον αφορά τις συνέργειες για την καλύτερη προστασία της υγείας και της ασφάλειας εκατομμυρίων εργαζομένων στην ΕΕ), συμπεριλαμβανομένου του σκέλους «Απασχόληση και Κοινωνική Καινοτομία» (EaSI), του ταμείου InvestEU, του Προγράμματος για την Ενιαία Αγορά, του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ), του Μηχανισμού Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, συμπεριλαμβανομένου του Εργαλείου Υλοποίησης Μεταρρυθμίσεων, του Erasmus, του Ευρωπαϊκού Σώματος Αλληλεγγύης, του Μέσου Στήριξης για τον Μετριασμό των Κινδύνων Ανεργίας σε Κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης (SURE) και των μέσων εξωτερικής δράσης της ΕΕ, όπως ο Μηχανισμός Γειτονίας, Ανάπτυξης και Διεθνούς Συνεργασίας και ο Μηχανισμός Προενταξιακής Βοήθειας III, **καθώς και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων.** Όπου ενδείκνυται, θα θεσπιστούν κοινοί κανόνες για την εξασφάλιση της συνέπειας και της συμπληρωματικότητας μεταξύ των ταμείων, **ώστε να αποφεύγονται οι**

απαιτήσεις των εν λόγω πολιτικών, προγραμμάτων και ταμείων, όπως οι αναγκαίοι πρόσφοροι όροι στο πλαίσιο του ΕΤΠΑ και του ΕΚΤ+.

*χρηματοδοτικές επικαλύψεις*, με παράλληλη διασφάλιση του σεβασμού των ιδιαιτεροτήτων αυτών των πολιτικών, καθώς και για την ευθυγράμμιση με τις στρατηγικές απαιτήσεις των εν λόγω πολιτικών, προγραμμάτων και ταμείων, όπως οι αναγκαίοι πρόσφοροι όροι στο πλαίσιο του ΕΤΠΑ και του ΕΚΤ+.

## Τροπολογία 12

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 22

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(22) Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει δράσεις που αποσκοπούν στην παρακολούθηση των ελλείψεων φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και άλλων προϊόντων υγειονομικής περίθαλψης και στην εξασφάλιση μεγαλύτερης διαθεσιμότητας και οικονομικής προσιτότητας των εν λόγω προϊόντων, περιορίζοντας ταυτόχρονα την εξάρτηση των αλυσίδων εφοδιασμού τους από τρίτες χώρες. Ειδικότερα, για την αντιμετώπιση μη καλυπτόμενων ιατρικών αναγκών, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη σε κλινικές δοκιμές, ώστε να επιταχυνθεί η ανάπτυξη και η αδειοδότηση καινοτόμων και αποτελεσματικών φαρμάκων και η πρόσβαση σ' αυτά, να δίνει κίνητρα για την ανάπτυξη των εν λόγω φαρμάκων ως αντιμικροβιακών και να προωθεί τον ψηφιακό μετασχηματισμό των προϊόντων και των πλατφορμών υγειονομικής περίθαλψης για την παρακολούθηση και τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τα φάρμακα.

*Τροπολογία*

(22) Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει δράσεις που αποσκοπούν στην παρακολούθηση **και πρόληψη** των ελλείψεων φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και άλλων προϊόντων υγειονομικής περίθαλψης και στην εξασφάλιση μεγαλύτερης διαθεσιμότητας και οικονομικής προσιτότητας των εν λόγω προϊόντων, περιορίζοντας ταυτόχρονα την εξάρτηση των αλυσίδων εφοδιασμού τους από τρίτες χώρες. Ειδικότερα, για την αντιμετώπιση μη καλυπτόμενων ιατρικών αναγκών, το Πρόγραμμα θα πρέπει να παρέχει στήριξη σε κλινικές δοκιμές, ώστε να επιταχυνθεί η ανάπτυξη και η αδειοδότηση καινοτόμων και αποτελεσματικών φαρμάκων και η πρόσβαση σ' αυτά, να δίνει κίνητρα για την ανάπτυξη των εν λόγω φαρμάκων ως αντιμικροβιακών και να προωθεί τον ψηφιακό μετασχηματισμό των προϊόντων και των πλατφορμών υγειονομικής περίθαλψης για την παρακολούθηση και τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τα φάρμακα.

## Τροπολογία 13

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 23

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(23) Δεδομένου ότι η βέλτιστη χρήση των φαρμάκων και, ειδικότερα, των αντιμικροβιακών αποφέρει οφέλη για τα άτομα και τα συστήματα υγείας, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί τη συνετή και αποδοτική χρήση τους. Σύμφωνα με το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία»<sup>14</sup>, το οποίο εγκρίθηκε τον Ιούνιο του 2017 κατόπιν αιτήματος των κρατών μελών, και δεδομένης της εμπειρίας από τις βακτηριακές δευτερεύουσες λοιμώξεις που σχετίζονται με την COVID-19, είναι πολύ σημαντικό να στηρίζει το Πρόγραμμα δράσεις που αποσκοπούν στη συνετή χρήση των αντιμικροβιακών στον άνθρωπο, τα ζώα και τις καλλιέργειες, στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την ασφάλεια των ασθενών και την πρόληψη ιατρικών σφαλμάτων.

---

<sup>14</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο: Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής (ΜΑ) στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία», COM(2017) 339 final.

## Τροπολογία 14

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 25

PE653.947v02-00

*Τροπολογία*

(23) Δεδομένου ότι η βέλτιστη χρήση των φαρμάκων και, ειδικότερα, των αντιμικροβιακών αποφέρει οφέλη για τα άτομα και τα συστήματα υγείας, το Πρόγραμμα θα πρέπει να προωθεί τη συνετή και αποδοτική χρήση τους. Σύμφωνα με το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία»<sup>14</sup>, το οποίο εγκρίθηκε τον Ιούνιο του 2017 κατόπιν αιτήματος των κρατών μελών, και δεδομένης της εμπειρίας από τις βακτηριακές δευτερεύουσες λοιμώξεις που σχετίζονται με την COVID-19, είναι πολύ σημαντικό να στηρίζει το Πρόγραμμα δράσεις που αποσκοπούν στη συνετή χρήση των αντιμικροβιακών στον άνθρωπο, τα ζώα και τις καλλιέργειες, στο πλαίσιο μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την ασφάλεια των ασθενών και την πρόληψη ιατρικών σφαλμάτων. **Θα πρέπει η χρηματοδότηση του Προγράμματος να βασίζεται σε ανιχνεύσιμες δράσεις, με τον καθορισμό ενωσιακών στόχων για τη μείωση της χρήσης αντιβιοτικών και φαρμάκων, και θα πρέπει να στηρίζει την έρευνα και ανάπτυξη όσον αφορά νέα αντιβιοτικά.**

---

<sup>14</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο: Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής (ΜΑ) στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία», COM(2017) 339 final.

14/46

AD\1211793EL.docx

(25) Η νομοθεσία της ΕΕ για την υγεία έχει άμεσο αντίκτυπο στη δημόσια υγεία, στη ζωή των πολιτών, στην αποδοτικότητα και την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας και στην καλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς. Το ρυθμιστικό πλαίσιο για τα ιατρικά προϊόντα και τεχνολογίες (φάρμακα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και ουσίες ανθρώπινης προέλευσης), καθώς επίσης το πλαίσιο που διέπει τη νομοθεσία για τον καπνό, για τα δικαιώματα των ασθενών για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και για τις σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας έχουν ουσιώδη σημασία για την προστασία της υγείας στην ΕΕ. Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει την ανάπτυξη, την εφαρμογή και την επιβολή της ενωσιακής νομοθεσίας για την υγεία και να παρέχει υψηλής ποιότητας, συγκρίσιμα και αξιόπιστα δεδομένα για την υποστήριξη της χάραξης πολιτικής και της παρακολούθησής της.

(25) Η νομοθεσία της ΕΕ για την υγεία έχει άμεσο αντίκτυπο στη δημόσια υγεία, στη ζωή των πολιτών, στην αποδοτικότητα και την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας και στην καλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς. Το ρυθμιστικό πλαίσιο για τα ιατρικά προϊόντα και τεχνολογίες (φάρμακα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και ουσίες ανθρώπινης προέλευσης), καθώς επίσης το πλαίσιο που διέπει τη νομοθεσία για τον καπνό, για τα δικαιώματα των ασθενών για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και για τις σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας έχουν ουσιώδη σημασία για την προστασία της υγείας στην ΕΕ. Ως εκ τούτου, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει την ανάπτυξη, την εφαρμογή και την επιβολή της ενωσιακής νομοθεσίας για την υγεία, **συνεργαζόμενο με βασικούς εταίρους όπως ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων**, και να παρέχει υψηλής ποιότητας, συγκρίσιμα και αξιόπιστα δεδομένα για την υποστήριξη της χάραξης πολιτικής και της παρακολούθησής της.

## Τροπολογία 15

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 29

(29) Τα είδη χρηματοδότησης και οι μέθοδοι υλοποίησης που θα χρησιμοποιηθούν στο πλαίσιο του παρόντος κανονισμού θα πρέπει να επιλέγονται με βάση τη δυνατότητά τους να συμβάλουν στην επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων των δράσεων και να αποφέρουν αποτελέσματα, λαμβανομένων υπόψη, ιδίως, του κόστους

(29) Τα είδη χρηματοδότησης και οι μέθοδοι υλοποίησης που θα χρησιμοποιηθούν στο πλαίσιο του παρόντος κανονισμού θα πρέπει να επιλέγονται με βάση τη δυνατότητά τους να συμβάλουν στην επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων των δράσεων και να αποφέρουν αποτελέσματα, λαμβανομένων υπόψη, ιδίως, του κόστους

των ελέγχων, του διοικητικού φόρτου και του αναμενόμενου κινδύνου μη συμμόρφωσης. Στο πλαίσιο αυτό θα πρέπει να εξετάζεται και το ενδεχόμενο χρήσης κατ' αποκοπή ποσών, ενιαίων συντελεστών και μοναδιαίου κόστους, καθώς και χρηματοδότησης που δεν συνδέεται με τις δαπάνες, όπως προβλέπεται στο άρθρο 125 παράγραφος 1 του δημοσιονομικού κανονισμού.

των ελέγχων, του διοικητικού φόρτου και του αναμενόμενου κινδύνου μη συμμόρφωσης. Στο πλαίσιο αυτό θα πρέπει να εξετάζεται και το ενδεχόμενο χρήσης κατ' αποκοπή ποσών, ενιαίων συντελεστών και μοναδιαίου κόστους, καθώς και χρηματοδότησης που δεν συνδέεται με τις δαπάνες, όπως προβλέπεται στο άρθρο 125 παράγραφος 1 του δημοσιονομικού κανονισμού. **Θα πρέπει οι εν λόγω λεπτομέρειες να προσδιορίζονται στα προγράμματα εργασίας.**

## Τροπολογία 16

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 30

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(30) Για να βελτιστοποιηθεί η προστιθέμενη αξία και να μεγιστοποιηθεί ο αντίκτυπος των επενδύσεων που χρηματοδοτούνται εξ ολοκλήρου ή εν μέρει μέσω του προϋπολογισμού της Ένωσης, θα πρέπει να επιδιωχθούν συνέργειες ιδίως μεταξύ του προγράμματος δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και άλλων ενωσιακών προγραμμάτων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που υλοποιούνται με επιμερισμένη διαχείριση. Για να μεγιστοποιηθούν οι εν λόγω συνέργειες, θα πρέπει να εξασφαλιστούν βασικοί αναγκαίοι μηχανισμοί, συμπεριλαμβανομένης της σωρευτικής χρηματοδότησης μιας δράσης από το πρόγραμμα δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και από άλλο ενωσιακό πρόγραμμα, εφόσον η εν λόγω σωρευτική χρηματοδότηση δεν υπερβαίνει τις συνολικές επιλέξιμες δαπάνες της δράσης. Για τον σκοπό αυτόν, ο παρών κανονισμός θα πρέπει να θεσπίσει κατάλληλους κανόνες, ιδίως σχετικά με τη δυνατότητα να καταλογίζονται οι ίδιες δαπάνες ή το

*Τροπολογία*

(30) Για να βελτιστοποιηθεί η προστιθέμενη αξία και να μεγιστοποιηθεί ο αντίκτυπος των επενδύσεων που χρηματοδοτούνται εξ ολοκλήρου ή εν μέρει μέσω του προϋπολογισμού της Ένωσης, θα πρέπει να επιδιωχθούν συνέργειες ιδίως μεταξύ του προγράμματος δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και άλλων ενωσιακών προγραμμάτων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που υλοποιούνται με επιμερισμένη διαχείριση, **και των οργανισμών της Ένωσης**. Για να μεγιστοποιηθούν οι εν λόγω συνέργειες, θα πρέπει να εξασφαλιστούν βασικοί αναγκαίοι μηχανισμοί, συμπεριλαμβανομένης της σωρευτικής χρηματοδότησης μιας δράσης από το πρόγραμμα δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και από άλλο ενωσιακό πρόγραμμα, εφόσον η εν λόγω σωρευτική χρηματοδότηση δεν υπερβαίνει τις συνολικές επιλέξιμες δαπάνες της δράσης. Για τον σκοπό αυτόν, ο παρών κανονισμός θα πρέπει να θεσπίσει κατάλληλους κανόνες, ιδίως σχετικά με τη δυνατότητα



ίδιο κόστος, αναλογικά, στο πρόγραμμα δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και σε άλλο ενωσιακό πρόγραμμα.

να καταλογίζονται οι ίδιες δαπάνες ή το ίδιο κόστος, αναλογικά, στο πρόγραμμα δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας («Η ΕΕ για την υγεία») και σε άλλο ενωσιακό πρόγραμμα, **θα πρέπει δε να απαιτεί την αναλυτική και διαφανή υποβολή εκθέσεων.**

## Τροπολογία 17

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 30 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

**(30α) Προκειμένου να διασφαλιστεί η υλοποίηση καθενός από τους στόχους αυτούς σε ενωσιακό επίπεδο, θα πρέπει η Επιτροπή να αυξήσει τον προϋπολογισμό και να υποβάλει πρόταση ώστε να ενισχυθούν οι εντολές των οργανισμών εκείνων της Ένωσης –όπως το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, η Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Χημικών Προϊόντων και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία– που ήδη επιδιώκουν ορισμένους από τους στόχους του προγράμματος EU4Health στο επίπεδό τους, θα πρέπει δε να διευρύνει τον ρόλο τους στη διακυβέρνηση του προγράμματος EU4Health.**

## Τροπολογία 18

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 31

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

(31) Δεδομένης της ιδιαίτερης φύσης των στόχων και των δράσεων που καλύπτονται από το Πρόγραμμα, οι αντίστοιχες αρμόδιες αρχές των κρατών

(31) Δεδομένης της ιδιαίτερης φύσης των στόχων και των δράσεων που καλύπτονται από το Πρόγραμμα, οι αντίστοιχες αρμόδιες αρχές των κρατών

μελών είναι οι πλέον κατάλληλες, σε ορισμένες περιπτώσεις, για την υλοποίηση των σχετικών δραστηριοτήτων. Συνεπώς, οι εν λόγω αρχές, που ορίζονται από τα ίδια τα κράτη μέλη, θα πρέπει να θεωρούνται προσδιορισμένοι δικαιούχοι για τους σκοπούς του άρθρου 195 του δημοσιονομικού κανονισμού και οι επιχορηγήσεις θα πρέπει να παρέχονται στις εν λόγω αρχές χωρίς να προηγηθεί δημοσίευση προσκλήσεων υποβολής προτάσεων.

μελών είναι οι πλέον κατάλληλες, σε ορισμένες περιπτώσεις, για την υλοποίηση των σχετικών δραστηριοτήτων, **εφόσον αυτό αιτιολογείται επαρκώς στα προγράμματα εργασίας**. Συνεπώς, οι εν λόγω αρχές, που ορίζονται από τα ίδια τα κράτη μέλη, θα πρέπει να θεωρούνται προσδιορισμένοι δικαιούχοι για τους σκοπούς του άρθρου 195 του δημοσιονομικού κανονισμού και οι επιχορηγήσεις θα πρέπει να παρέχονται στις εν λόγω αρχές χωρίς να προηγηθεί δημοσίευση προσκλήσεων υποβολής προτάσεων.

## Τροπολογία 19

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 33

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(33) Δεδομένων των κοινών συμφωνημένων αξιών της αλληλεγγύης προς την κατεύθυνση της δίκαιης και καθολικής κάλυψης των πολιτών από ποιοτικές υπηρεσίες υγείας ως βάσης για τις πολιτικές της Ένωσης στον εν λόγω τομέα και επειδή η Ένωση καλείται να διαδραματίσει κεντρικό ρόλο στην επιτάχυνση της επίτευξης προόδου όσον αφορά την αντιμετώπιση των παγκόσμιων προκλήσεων στον τομέα της υγείας<sup>19</sup>, το Πρόγραμμα θα πρέπει να υποστηρίζει τη συμβολή της Ένωσης στις διεθνείς και παγκόσμιες πρωτοβουλίες για την υγεία, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας, την αντιμετώπιση των ανισοτήτων και την αύξηση της προστασίας από τις παγκόσμιες απειλές για την υγεία.

*Τροπολογία*

(33) Δεδομένων των κοινών συμφωνημένων αξιών της αλληλεγγύης προς την κατεύθυνση της δίκαιης και καθολικής κάλυψης των πολιτών από ποιοτικές υπηρεσίες υγείας ως βάσης για τις πολιτικές της Ένωσης στον εν λόγω τομέα και επειδή η Ένωση καλείται να διαδραματίσει κεντρικό ρόλο στην επιτάχυνση της επίτευξης προόδου όσον αφορά την αντιμετώπιση των παγκόσμιων προκλήσεων στον τομέα της υγείας<sup>19</sup>, το Πρόγραμμα θα πρέπει, **σε συμπληρωματικότητα και συνέργεια με άλλα συναφή ενωσιακά προγράμματα, αξιοποιώντας τη δυναμική προστιθέμενη αξία των ενωσιακών και εθνικών οργανισμών που ειδικεύονται στον τομέα της υγείας**, να υποστηρίζει τη συμβολή της Ένωσης στις διεθνείς και παγκόσμιες πρωτοβουλίες για την υγεία, με σκοπό τη βελτίωση της υγείας, την αντιμετώπιση των ανισοτήτων και την αύξηση της προστασίας από τις παγκόσμιες απειλές για την υγεία.

<sup>19</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον ρόλο της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία, 3011η σύνοδος του Συμβουλίου Εξωτερικών Υποθέσεων, Βρυξέλλες, 10 Μαΐου 2010.

<sup>19</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον ρόλο της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία, 3011η σύνοδος του Συμβουλίου Εξωτερικών Υποθέσεων, Βρυξέλλες, 10 Μαΐου 2010.

## Τροπολογία 20

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 42

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(42) Η υλοποίηση του Προγράμματος θα πρέπει να γίνεται με τρόπο που να σέβεται τις αρμοδιότητες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης.

*Τροπολογία*

(42) Η υλοποίηση του Προγράμματος θα πρέπει να γίνεται με τρόπο που να σέβεται **και να τεκμηριώνει** τις αρμοδιότητες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης.  
**Προκειμένου να διευκολυνθεί η υλοποίηση του Προγράμματος, θα πρέπει να παρασχεθεί τεχνική βοήθεια στα κράτη μέλη που τη χρειάζονται, ώστε να διασφαλιστεί επαρκής γεωγραφική κάλυψη για την υλοποίηση του Προγράμματος.**

## Τροπολογία 21

### Πρόταση κανονισμού Αιτιολογική σκέψη 43

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

(43) Δεδομένης της φύσης και της δυνητικής κλίμακας των διασυνοριακών απειλών για την ανθρώπινη υγεία, ο στόχος της προστασίας των **πολιτών** της Ένωσης από τέτοιες απειλές και της αύξησης της ικανότητας πρόληψης κρίσεων και της ετοιμότητας για την αντιμετώπισή τους δεν μπορεί να επιτευχθεί επαρκώς από τα μεμονωμένα κράτη μέλη. Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, που ορίζεται

*Τροπολογία*

(43) Δεδομένης της φύσης και της δυνητικής κλίμακας των διασυνοριακών απειλών για την ανθρώπινη υγεία, ο στόχος της προστασίας των **κατοίκων** της Ένωσης από τέτοιες απειλές και της αύξησης της ικανότητας πρόληψης κρίσεων και της ετοιμότητας για την αντιμετώπισή τους δεν μπορεί να επιτευχθεί επαρκώς από τα μεμονωμένα κράτη μέλη. Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, που ορίζεται

στο άρθρο 5 της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση, μπορεί επίσης να αναληφθεί δράση σε ενωσιακό επίπεδο για την υποστήριξη των προσπαθειών που καταβάλλουν τα κράτη μέλη για την επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της δημόσιας υγείας, με στόχο τη βελτίωση της διαθεσιμότητας και της οικονομικής προσιτότητας φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και άλλων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων προϊόντων στην Ένωση, την υποστήριξη της καινοτομίας και της ολοκληρωμένης και συντονισμένης συνεργασίας και της εφαρμογής βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των κρατών μελών, καθώς και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση στην υγεία σε ολόκληρη την ΕΕ, με τρόπο που να συνεπάγεται οφέλη αποδοτικότητας και θετικές συνέπειες από άποψη προστιθέμενης αξίας που δεν θα μπορούσαν να προκύψουν από την ανάληψη δράσης σε εθνικό επίπεδο, με παράλληλο σεβασμό της αρμοδιότητας και της ευθύνης των κρατών μελών στους τομείς που καλύπτει το πρόγραμμα. Σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, που διατυπώνεται στο ίδιο άρθρο, ο παρών κανονισμός δεν υπερβαίνει τα αναγκαία για την επίτευξη των στόχων αυτών.

στο άρθρο 5 της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση, μπορεί επίσης να αναληφθεί δράση σε ενωσιακό επίπεδο για την υποστήριξη των προσπαθειών που καταβάλλουν τα κράτη μέλη για την επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της δημόσιας υγείας, με στόχο τη βελτίωση της διαθεσιμότητας και της οικονομικής προσιτότητας φαρμάκων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και άλλων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων προϊόντων στην Ένωση, την υποστήριξη της καινοτομίας και της ολοκληρωμένης και συντονισμένης συνεργασίας και της εφαρμογής βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των κρατών μελών, καθώς και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση στην υγεία σε ολόκληρη την ΕΕ, με τρόπο που να συνεπάγεται οφέλη αποδοτικότητας και θετικές συνέπειες από άποψη προστιθέμενης αξίας που δεν θα μπορούσαν να προκύψουν από την ανάληψη δράσης σε εθνικό επίπεδο, με παράλληλο σεβασμό της αρμοδιότητας και της ευθύνης των κρατών μελών στους τομείς που καλύπτει το πρόγραμμα. Σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, που διατυπώνεται στο ίδιο άρθρο, ο παρών κανονισμός δεν υπερβαίνει τα αναγκαία για την επίτευξη των στόχων αυτών.

## Τροπολογία 22

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 3 – εδάφιο 1 – εισαγωγικό μέρος

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

Το Πρόγραμμα επιδιώκει τους ακόλουθους γενικούς στόχους, τηρώντας την προσέγγιση «Μία υγεία», όπου συντρέχει περίπτωση:

*Τροπολογία*

Το Πρόγραμμα επιδιώκει τους ακόλουθους γενικούς στόχους **που συμβάλλουν σε ένα υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας και πρόληψης των νόσων**, τηρώντας την προσέγγιση «Μία υγεία», όπου συντρέχει περίπτωση, **καθοδηγούμενο από τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (ΣΒΑ), ώστε να**

*διασφαλιστεί ότι η Ένωση και τα κράτη μέλη θα επιτύχουν τις επιδιώξεις του ΣΒΑ 3 «Διασφάλιση μιας ζωής με υγεία και προαγωγή της ευημερίας για όλους, σε όλες τις ηλικίες»:*

## Τροπολογία 23

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 3 – εδάφιο 1 – σημείο -1 (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*-1) ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη, μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, αύξηση του προσδόκιμου ζωής κατά τη γέννηση, ενίσχυση και στήριξη της ενωσιακής νομοθεσίας για την υγεία, μεταξύ άλλων στον τομέα της περιβαλλοντικής υγείας, και ενσωμάτωση της υγείας σε όλες τις πολιτικές·*

## Τροπολογία 24

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 3 – εδάφιο 1 – σημείο 3

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

3) *ενίσχυση* των συστημάτων υγείας και του εργατικού δυναμικού του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, μεταξύ άλλων μέσω του ψηφιακού μετασχηματισμού καθώς επίσης με την ενίσχυση της ολοκλήρωσης και του συντονισμού των σχετικών εργασιών μεταξύ των κρατών μελών, τη σταθερή εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών και την ανταλλαγή δεδομένων, ώστε να αυξηθεί το γενικό επίπεδο της δημόσιας υγείας.

3) *συμβολή στην αποτελεσματικότητα, προσβασιμότητα και ανθεκτικότητα* των συστημάτων υγείας και του εργατικού δυναμικού του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, μεταξύ άλλων μέσω του ψηφιακού μετασχηματισμού καθώς επίσης με την ενίσχυση της ολοκλήρωσης και του συντονισμού των σχετικών εργασιών μεταξύ των κρατών μελών, τη σταθερή εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών και την ανταλλαγή δεδομένων, ώστε να αυξηθεί το γενικό επίπεδο της δημόσιας υγείας.

## Τροπολογία 25

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 3 – εδάφιο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***Το Πρόγραμμα μεγιστοποιεί την ενωσιακή προστιθέμενη αξία, εστιάζοντας σε στόχους και δράσεις που μπορούν να υλοποιηθούν αποτελεσματικά από τα κράτη μέλη μόνον εφόσον αυτά ενεργήσουν συνεργατικά, και όχι μεμονωμένα.***

## Τροπολογία 26

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 4 – εδάφιο 1 – σημείο 1

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

1) Ενίσχυση της ικανότητας της Ένωσης για πρόληψη, ετοιμότητα και αντιμετώπιση σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας και για τη διαχείριση κρίσεων στον τομέα της υγείας, μεταξύ άλλων μέσω του συντονισμού, της παροχής και της ανάπτυξης ικανοτήτων υγειονομικής περίθαλψης έκτακτης ανάγκης, της συλλογής δεδομένων και της επιτήρησης·

1) Ενίσχυση της ικανότητας της Ένωσης για πρόληψη, ετοιμότητα και αντιμετώπιση σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας και για τη διαχείριση κρίσεων στον τομέα της υγείας, μεταξύ άλλων μέσω του συντονισμού, της παροχής και της ανάπτυξης ικανοτήτων υγειονομικής περίθαλψης έκτακτης ανάγκης, της συλλογής δεδομένων, **της στήριξης για τις νοσοκομειακές υποδομές** και της επιτήρησης·

## Τροπολογία 27

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 4 – εδάφιο 1 – σημείο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***1α) υποστήριξη της υλοποίησης, σε όλα τα κράτη μέλη, του προγράμματος για το ευρωπαϊκό ηλεκτρονικό μητρώο***

*υγείας, προκειμένου να μπορούν να μεταφέρονται εύκολα τα δεδομένα για την υγεία από ένα κράτος μέλος σε άλλο.*

## Τροπολογία 28

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 4 – εδάφιο 1 – σημείο 2

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

2) εξασφάλιση της διαθεσιμότητας, στην Ένωση, αποθεμάτων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, καθώς και αποθέματος ιατρικού, υγειονομικού και υποστηρικτικού προσωπικού που θα κινητοποιούνται σε περίπτωση κρίσης·

*Τροπολογία*

2) εξασφάλιση της διαθεσιμότητας, στην Ένωση, **στρατηγικών** αποθεμάτων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, καθώς και αποθέματος ιατρικού, υγειονομικού και υποστηρικτικού προσωπικού που θα κινητοποιούνται σε περίπτωση κρίσης·

## Τροπολογία 29

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 4 – εδάφιο 1 – σημείο 4

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

4) ενίσχυση της αποτελεσματικότητας, της προσβασιμότητας, της βιωσιμότητας και της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, μεταξύ άλλων με την υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού, της υιοθέτησης ψηφιακών εργαλείων και υπηρεσιών, της πραγματοποίησης συστημικών μεταρρυθμίσεων, της εφαρμογής νέων μοντέλων περίθαλψης και της καθολικής κάλυψης υγείας, και αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά την υγεία·

*Τροπολογία*

4) ενίσχυση της αποτελεσματικότητας, της προσβασιμότητας, της βιωσιμότητας και της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, μεταξύ άλλων με την υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού, της υιοθέτησης ψηφιακών εργαλείων και υπηρεσιών, της πραγματοποίησης συστημικών μεταρρυθμίσεων, της εφαρμογής νέων μοντέλων περίθαλψης και της καθολικής κάλυψης υγείας, και αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά την υγεία **και την πρόσβαση στην υγειονομική και φαρμακευτική περίθαλψη· εξασφάλιση τυποποιημένων δεδομένων που μπορούν να μεταφέρονται και να ανταλλάσσονται εύκολα μεταξύ των εθνικών συστημάτων υγείας των κρατών μελών·**

## Τροπολογία 30

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 4 – εδάφιο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***Οι στόχοι του άρθρου 4 υλοποιούνται κατά τρόπο συνεπή, διαφανή και συντονισμένο με τις δράσεις άλλων προγραμμάτων και οργανισμών της Ένωσης.***

## Τροπολογία 31

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 5 – παράγραφος 1

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

1. Το χρηματοδοτικό κονδύλιο για την υλοποίηση του Προγράμματος κατά την περίοδο 2021-2027 ανέρχεται σε **1 946 614 000 EUR** σε τρέχουσες τιμές.

1. Το χρηματοδοτικό κονδύλιο για την υλοποίηση του Προγράμματος κατά την περίοδο 2021-2027 ανέρχεται σε **10 398 000 000 EUR** σε τρέχουσες τιμές (**9 370 000 000 EUR** σε σταθερές τιμές).

## Τροπολογία 32

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 5 – παράγραφος 2

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

2. Το ποσό που αναφέρεται στην παράγραφο 1 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τεχνική και διοικητική βοήθεια για την υλοποίηση του Προγράμματος, όπως για δραστηριότητες προετοιμασίας, παρακολούθησης, διαχειριστικού ελέγχου, λογιστικού ελέγχου και αξιολόγησης, συμπεριλαμβανομένων των εταιρικών συστημάτων τεχνολογίας των πληροφοριών.

2. Το ποσό που αναφέρεται στην παράγραφο 1 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τεχνική και διοικητική βοήθεια για την υλοποίηση του Προγράμματος, όπως για δραστηριότητες προετοιμασίας, παρακολούθησης, διαχειριστικού ελέγχου, λογιστικού ελέγχου και αξιολόγησης, συμπεριλαμβανομένων των εταιρικών συστημάτων τεχνολογίας των πληροφοριών. ***Οι διοικητικές δαπάνες που συνδέονται με τις έμμεσες δράσεις δεν υπερβαίνουν το 5 % του συνολικού ποσού του Προγράμματος.***



### Τροπολογία 33

#### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 6 – εδάφιο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***Τα ποσά αυτά χρησιμοποιούνται πρωτίστως για τη στήριξη δράσεων που μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα των εθνικών συστημάτων υγείας στις πλέον πληγείσες από την κρίση COVID-19 περιφέρειες και στις περιφέρειες με τα λιγότερο ανθεκτικά συστήματα υγείας.***

### Τροπολογία 34

#### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 7 – εδάφιο 1 – σημείο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***1α) Οι συνεισφορές όλων των συνδεδεμένων χωρών περιλαμβάνονται στα σχετικά μέρη του Προγράμματος. Κατά την ετήσια διαδικασία του προϋπολογισμού, η Επιτροπή υποβάλλει στο Συμβούλιο και στο Κοινοβούλιο έκθεση σχετικά με τον συνολικό προϋπολογισμό κάθε μέρους του Προγράμματος, όπου προσδιορίζει κάθε μία από τις συνδεδεμένες χώρες, τις επιμέρους συνεισφορές και το δημοσιονομικό τους ισοζύγιο.***

### Τροπολογία 35

#### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 8 – παράγραφος 2

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

2. Το Πρόγραμμα μπορεί να παρέχει χρηματοδότηση με οποιαδήποτε από τις

2. Το Πρόγραμμα μπορεί να παρέχει χρηματοδότηση με οποιαδήποτε από τις

μορφές που προβλέπονται στον κανονισμό (ΕΕ, Ευρατόμ) 2018/1046 και, ειδικότερα, με επιχορηγήσεις, βραβεία και προμήθειες.

μορφές που προβλέπονται στον κανονισμό (ΕΕ, Ευρατόμ) 2018/1046 και, ειδικότερα, με επιχορηγήσεις, βραβεία και προμήθειες. ***Η Επιτροπή επιδιώκει αποτελεσματική και ισορροπημένη γεωγραφική κάλυψη σε ολόκληρη την Ένωση, μεταξύ άλλων βοηθώντας τα κράτη μέλη να βελτιώσουν την ποιότητα των έργων μέσω της ανάπτυξης ικανοτήτων.***

### Τροπολογία 36

Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 8 – παράγραφος 2 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***2α. Οι πόροι του μέσου Next Generation EU στοχεύουν και ωφελούν τα πλέον πληγέντα από την πανδημία COVID-19 κράτη μέλη και τα κράτη μέλη με τα λιγότερο ανθεκτικά συστήματα υγείας, παράλληλα δε επιδιώκεται συνολικά ισορροπημένη γεωγραφική κάλυψη.***

### Τροπολογία 37

Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 8 – παράγραφος 4 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***4α. Η Επιτροπή διευκολύνει τη συνεπή υλοποίηση του προγράμματος EU4Health και ταυτόχρονα επιδιώκει τη μέγιστη διοικητική απλούστευση. Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη, ανάλογα με τις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους, καλλιεργούν συνέργειες και διασφαλίζουν τον αποτελεσματικό συντονισμό μεταξύ του προγράμματος EU4Health και των άλλων ενωσιακών προγραμμάτων και ταμείων.***

***Για τον σκοπό αυτόν:***

*α) εξασφαλίζουν τη συμπληρωματικότητα, τη συνέργεια, τη συνοχή και τη συνέπεια μεταξύ των διαφόρων μέσων σε ενωσιακό, εθνικό και, κατά περίπτωση, περιφερειακό επίπεδο, ιδίως όσον αφορά τα μέτρα που χρηματοδοτούνται από ενωσιακά ταμεία, τόσο κατά το στάδιο του σχεδιασμού όσο και κατά την υλοποίηση·*

*β) βελτιστοποιούν τους μηχανισμούς συντονισμού, ώστε να αποφεύγεται η επικάλυψη ενεργειών·*

*γ) διασφαλίζουν τη στενή συνεργασία μεταξύ των αρμοδίων για την εφαρμογή σε ενωσιακό, εθνικό και, κατά περίπτωση, περιφερειακό επίπεδο, ώστε να εξασφαλίζονται συνεκτικές και απλουστευμένες δράσεις στήριξης στο πλαίσιο του μέσου.*

## **Τροπολογία 38**

**Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 8 – παράγραφος 4 β (νέα)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*4β. Η Επιτροπή συνεργάζεται με συναφείς διεθνείς οργανισμούς όπως ο ΟΗΕ και οι ειδικευμένοι οργανισμοί του, και ιδίως με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), καθώς και με το Συμβούλιο της Ευρώπης και τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), για την υλοποίηση του Προγράμματος, προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των δράσεων σε ενωσιακό και διεθνές επίπεδο.*

## **Τροπολογία 39**

**Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 8 – παράγραφος 4 γ (νέα)**

**4γ.** Η Επιτροπή διαβουλεύεται με τις υγειονομικές αρχές των κρατών μελών στο πλαίσιο της συντονιστικής ομάδας για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών, ή άλλων συναφών ομάδων εμπειρογνομόνων της Επιτροπής, καθώς και με ενδιαφερόμενα μέρη, ιδίως επαγγελματικούς φορείς στον τομέα της υγείας και ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στον τομέα αυτόν, σε όλα τα στάδια υλοποίησης του Προγράμματος.

#### Τροπολογία 40

Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 9 – παράγραφος 2 α (νέα)

Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή

Τροπολογία

**2α.** Οι δικαιούχοι από χώρες με χαμηλή διοικητική ικανότητα μπορούν να ζητούν τεχνική βοήθεια, προκειμένου να εξασφαλίζονται ίσες ευκαιρίες στις επιχορηγήσεις για όλα τα έργα.

#### Τροπολογία 41

Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 12 – εδάφιο 3 α (νέο)

Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή

Τροπολογία

Η Επιτροπή δημιουργεί αξιόπιστο και αποδοτικό μηχανισμό, προκειμένου να αποφεύγεται η διπλή χρηματοδότηση και να εξασφαλίζονται συνέργειες μεταξύ των διαφόρων ενωσιακών προγραμμάτων και πολιτικών που επιδιώκουν στόχους στον τομέα της υγείας. Στο πλαίσιο του μηχανισμού αυτού συγκεντρώνονται όλα τα δεδομένα για τις χρηματοδοτικές παρεμβάσεις και τις δράσεις που χρηματοδοτούνται από διάφορα

*ενωσιακά προγράμματα και ταμεία. Ο μηχανισμός τηρεί τις αρχές της διαφάνειας, της ανιχνευσιμότητας και της λογοδοσίας και καθιστά δυνατή την καλύτερη παρακολούθηση και αξιολόγηση των δράσεων που επιδιώκουν στόχους στον τομέα της υγείας.*

## **Τροπολογία 42**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 13 – εδάφιο 1**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

Επιλέξιμες για χρηματοδότηση είναι **μόνο** οι δράσεις υλοποίησης των στόχων που αναφέρονται στα άρθρα 3 και 4, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ορίζονται στο παράρτημα I.

*Τροπολογία*

Επιλέξιμες για χρηματοδότηση είναι οι δράσεις υλοποίησης των στόχων που αναφέρονται στα άρθρα 3 και 4, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ορίζονται στο παράρτημα I. **Δράσεις που δεν απαριθμούνται στο παράρτημα I είναι επιλέξιμες, κατ' εξαίρεση, μόνον εφόσον τα προγράμματα εργασίας αιτιολογούν συγκεκριμένα ότι είναι αναγκαίες.**

## **Τροπολογία 43**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 14 – παράγραφος 1 – στοιχείο β**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

β) κάθε νομική οντότητα που έχει συσταθεί βάσει του δικαίου της Ένωσης ή κάθε διεθνής οργανισμός.

*Τροπολογία*

β) κάθε νομική οντότητα που έχει συσταθεί βάσει του δικαίου της Ένωσης ή κάθε **συναφής** διεθνής οργανισμός.

## **Τροπολογία 44**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 14 – παράγραφος 3**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

3. Οι νομικές οντότητες που είναι εγκατεστημένες σε τρίτη χώρα μη συνδεδεμένη με το Πρόγραμμα

*Τροπολογία*

3. Οι νομικές οντότητες που είναι εγκατεστημένες σε τρίτη χώρα μη συνδεδεμένη με το Πρόγραμμα

επωμίζονται *καταρχήν* το κόστος της συμμετοχής τους.

επωμίζονται το κόστος της συμμετοχής τους.

## Τροπολογία 45

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 14 – παράγραφος 5

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

5. Στο πλαίσιο του Προγράμματος, μπορούν να χορηγούνται άμεσες επιχορηγήσεις χωρίς πρόσκληση υποβολής προτάσεων για τη χρηματοδότηση δράσεων *με* σαφή ενωσιακή προστιθέμενη αξία *οι οποίες* συγχρηματοδοτούνται από τις αρμόδιες αρχές που είναι υπεύθυνες για την υγεία στα κράτη μέλη ή σε τρίτες χώρες συνδεδεμένες με το πρόγραμμα, από αρμόδιους για θέματα υγείας διεθνείς οργανισμούς ή από δημόσιους οργανισμούς και από μη κυβερνητικούς φορείς, οι οποίοι δρουν αυτόνομα ή ως δίκτυο, εντεταλμένοι από τις εν λόγω αρμόδιες αρχές.

*Τροπολογία*

5. Στο πλαίσιο του Προγράμματος, μπορούν να χορηγούνται άμεσες επιχορηγήσεις χωρίς πρόσκληση υποβολής προτάσεων για τη χρηματοδότηση δράσεων, *εφόσον οι εν λόγω επιχορηγήσεις αιτιολογούνται δεόντως, εφόσον έχουν* σαφή ενωσιακή προστιθέμενη αξία *και εφόσον* συγχρηματοδοτούνται από τις αρμόδιες αρχές που είναι υπεύθυνες για την υγεία στα κράτη μέλη ή σε τρίτες χώρες συνδεδεμένες με το πρόγραμμα, από αρμόδιους για θέματα υγείας διεθνείς οργανισμούς ή από δημόσιους οργανισμούς και από μη κυβερνητικούς φορείς, οι οποίοι δρουν αυτόνομα ή ως δίκτυο, εντεταλμένοι από τις εν λόγω αρμόδιες αρχές.

## Τροπολογία 46

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 16 – εδάφιο 1

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

Η Επιτροπή ζητά τη γνώμη των υγειονομικών αρχών των κρατών μελών, στο πλαίσιο της συντονιστικής ομάδας για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών, όσον αφορά τα προγράμματα εργασίας που καταρτίζονται για το Πρόγραμμα, τις προτεραιότητες και τους στρατηγικούς προσανατολισμούς του, καθώς επίσης και όσον αφορά την

*Τροπολογία*

Η Επιτροπή ζητά τη γνώμη των υγειονομικών αρχών των κρατών μελών, στο πλαίσιο της συντονιστικής ομάδας για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών, *των οργανισμών της Ένωσης και εξωτερικών ανεξάρτητων εμπειρογνομώνων* όσον αφορά τα προγράμματα εργασίας που καταρτίζονται για το Πρόγραμμα, τις προτεραιότητες και τους στρατηγικούς

υλοποίησή του.

προσανατολισμούς του, καθώς επίσης και όσον αφορά την υλοποίησή του.

## Τροπολογία 47

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 18 – εδάφιο 1

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Το Πρόγραμμα υλοποιείται μέσω των προγραμμάτων εργασίας που αναφέρονται στο άρθρο 110 του κανονισμού (ΕΕ, Ευρατόμ) 2018/1046. Τα προγράμματα εργασίας καθορίζουν, κατά περίπτωση, το συνολικό ποσό που προορίζεται για συνδυαστικές πράξεις.*

*Τροπολογία*

*Η Επιτροπή εκδίδει κατ' εξουσιοδότηση πράξεις σύμφωνα με το άρθρο 19 για τη συμπλήρωση του παρόντος κανονισμού με τη θέσπιση των προγραμμάτων εργασίας που αναφέρονται στο άρθρο 110 του κανονισμού (ΕΕ, Ευρατόμ) 2018/1046. Τα εν λόγω προγράμματα εργασίας καθορίζουν ειδικότερα τις λεπτομέρειες των προβλεπόμενων δράσεων, συμπεριλαμβανομένων των προβλεπόμενων ποσών, των ειδών των αναμενόμενων δικαιούχων και της γεωγραφικής τους θέσης, των ειδών χρηματοδότησης και των μεθόδων εκτέλεσης δυνάμει του παρόντος κανονισμού, και, κατά περίπτωση, το συνολικό ποσό που προορίζεται για συνδυαστικές πράξεις.*

## Τροπολογία 48

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 19 – παράγραφος 1 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*1α. Η Επιτροπή παρακολουθεί συνεχώς τη διαχείριση και την υλοποίηση του Προγράμματος. Προκειμένου να ενισχυθεί η διαφάνεια, τα δεδομένα για τη διαχείριση και την υλοποίηση επικαιροποιούνται διαρκώς και δημοσιοποιούνται με προσιτό τρόπο στον ιστότοπο της Επιτροπής.*

*Ειδικότερα, τα δεδομένα για τα χρηματοδοτούμενα έργα περιλαμβάνονται*

*στην ίδια βάση δεδομένων. Στα εν λόγω δεδομένα συγκαταλέγονται:*

*α) πληροφορίες για τα είδη χρηματοδότησης και δικαιούχων, οι οποίες καθιστούν δυνατή τη διαφανή παρακολούθηση των χρηματοδοτικών κονδυλίων· λεπτομερής επισκόπηση των συνεργειών με άλλα ενωσιακά προγράμματα, συμπεριλαμβανομένων των δραστηριοτήτων που υλοποιούνται από τους οργανισμούς της Ένωσης, ώστε να είναι δυνατή η ορθή ανάλυση της συμπληρωματικότητας μεταξύ των διαφόρων διεξαγόμενων δραστηριοτήτων·*

*β) τα επίπεδα δαπανών ανά επίπεδο του έργου, προκειμένου να είναι δυνατή η διενέργεια ειδικής ανάλυσης, μεταξύ άλλων, ανά τομέα παρέμβασης, όπως ορίζεται στο άρθρο 13 και στο παράρτημα I.*

## Τροπολογία 49

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 19 – παράγραφος 3

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

3. Το σύστημα υποβολής εκθέσεων για τις επιδόσεις εξασφαλίζει ότι τα στοιχεία με τα οποία παρακολουθούνται η υλοποίηση και τα αποτελέσματα του Προγράμματος συλλέγονται κατά τρόπο αποδοτικό, αποτελεσματικό και έγκαιρο. Για τον σκοπό αυτόν, επιβάλλονται στους αποδέκτες των κονδυλίων της Ένωσης και, αν συντρέχει περίπτωση, στα κράτη μέλη αναλογικές απαιτήσεις υποβολής εκθέσεων.

## Τροπολογία 50

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 20 – παράγραφος 2

PE653.947v02-00

32/46

AD\1211793EL.docx



*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

2. Η ενδιάμεση αξιολόγηση του Προγράμματος θα πραγματοποιηθεί όταν θα υπάρχουν επαρκείς διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με την υλοποίησή του, αλλά το αργότερο τέσσερα έτη μετά την έναρξη της υλοποίησης.

*Τροπολογία*

2. Η ενδιάμεση αξιολόγηση του Προγράμματος θα πραγματοποιηθεί **και θα υποβληθεί στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο** όταν θα υπάρχουν επαρκείς διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με την υλοποίησή του, αλλά το αργότερο τέσσερα έτη μετά την έναρξη της υλοποίησης.

## **Τροπολογία 51**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 20 – παράγραφος 3**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

3. Κατά τη λήξη της περιόδου υλοποίησης, αλλά το αργότερο τέσσερα έτη μετά τη λήξη της περιόδου που καθορίζεται στο άρθρο 1, πραγματοποιείται η τελική αξιολόγηση από την Επιτροπή.

*Τροπολογία*

3. Κατά τη λήξη της περιόδου υλοποίησης, αλλά το αργότερο τέσσερα έτη μετά τη λήξη της περιόδου που καθορίζεται στο άρθρο 1, πραγματοποιείται η τελική αξιολόγηση από την Επιτροπή **και υποβάλλεται στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο.**

## **Τροπολογία 52**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 20 – παράγραφος 4**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

4. Η Επιτροπή κοινοποιεί τα συμπεράσματα των αξιολογήσεων, μαζί με τις παρατηρήσεις της, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών.

*Τροπολογία*

4. Η Επιτροπή **δημοσιεύει και** κοινοποιεί τα συμπεράσματα των αξιολογήσεων, μαζί με τις παρατηρήσεις της, **και τα παρουσιάζει** στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών.

## Τροπολογία 53

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 20 – παράγραφος 4 α (νέα)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*4α. Η αξιολόγηση καλύπτει τουλάχιστον:*

*α) τις ποιοτικές και ποσοτικές πτυχές της υλοποίησης του Προγράμματος·*

*β) την αποδοτικότητα της χρήσης πόρων·*

*γ) τον βαθμό στον οποίον έχουν επιτευχθεί οι στόχοι όλων των μέτρων, προσδιορίζοντας, όπου είναι δυνατόν, τα αποτελέσματα και τις επιπτώσεις·*

*δ) τον βαθμό στον οποίον έχουν επιτευχθεί συνέργειες μεταξύ των στόχων και τη συμπληρωματικότητα του Προγράμματος με άλλα συναφή ενωσιακά προγράμματα·*

*ε) την ενωσιακή προστιθέμενη αξία και τον μακροπρόθεσμο αντίκτυπο του Προγράμματος, με σκοπό τη λήψη απόφασης όσον αφορά την ανανέωση, την τροποποίηση ή την αναστολή ορισμένων στόχων και μέτρων·*

*στ) τον βαθμό συμμετοχής των ενδιαφερόμενων μερών·*

*ζ) ανάλυση της γεωγραφικής κάλυψης σε ολόκληρη την Ένωση, όπως αναφέρεται στο άρθρο 8, και, σε περίπτωση που δεν επιτυγχάνεται η κάλυψη αυτή, ανάλυση των βαθύτερων αιτίων.*

## Τροπολογία 54

### Πρόταση κανονισμού Άρθρο 21 – εδάφιο 1 α (νέο)

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*Το σύστημα λογιστικού ελέγχου του Προγράμματος διασφαλίζει κατάλληλη ισορροπία μεταξύ εμπιστοσύνης και*

*ελέγχου, λαμβάνοντας υπόψη τις διοικητικές και λοιπές δαπάνες των ελέγχων σε όλα τα επίπεδα, ιδίως για τους δικαιούχους. Οι κανόνες λογιστικού ελέγχου είναι σαφείς, συνεπείς και συνεκτικοί σε όλο το εύρος του Προγράμματος.*

## **Τροπολογία 55**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 21 – εδάφιο 1 β (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*Η στρατηγική λογιστικού ελέγχου του Προγράμματος βασίζεται στον δημοσιονομικό έλεγχο αντιπροσωπευτικού δείγματος δαπανών από το σύνολο του Προγράμματος. Το αντιπροσωπευτικό δείγμα συμπληρώνεται από στοιχεία που επιλέγονται βάσει εκτίμησης των συναφών με τις δαπάνες κινδύνων. Οι δράσεις που λαμβάνουν κοινή χρηματοδότηση από διάφορα ενωσιακά προγράμματα υποβάλλονται μόνον άπαξ σε λογιστικό έλεγχο, ο οποίος καλύπτει όλα τα εμπλεκόμενα προγράμματα και τους αντίστοιχους εφαρμοστέους κανόνες τους.*

## **Τροπολογία 56**

### **Πρόταση κανονισμού Άρθρο 21 – εδάφιο 1 γ (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*Η Επιτροπή ή ο φορέας χρηματοδότησης μπορεί να βασιστεί σε συνδυασμένες επανεξετάσεις συστήματος σε επίπεδο δικαιούχου. Οι εν λόγω συνδυασμένες επανεξετάσεις είναι προαιρετικές για ορισμένα είδη δικαιούχων και συνίστανται σε λογιστικό έλεγχο συστημάτων και διαδικασιών, ο οποίος συμπληρώνεται από λογιστικό έλεγχο των*

*συναλλαγών και διενεργείται από αρμόδιο ανεξάρτητο ελεγκτή εξουσιοδοτημένο να διενεργεί υποχρεωτικούς ελέγχους των λογιστικών εγγράφων σύμφωνα με την οδηγία 2006/43/ΕΚ<sup>1α</sup>. Μπορούν να χρησιμοποιούνται από την Επιτροπή ή τον φορέα χρηματοδότησης για την επαλήθευση της συνολικής βεβαιότητας όσον αφορά τη χρηστή δημοσιονομική διαχείριση των δαπανών και για την αναθεώρηση του επιπέδου των εκ των υστέρων λογιστικών ελέγχων και των πιστοποιητικών οικονομικών καταστάσεων.*

---

*<sup>1α</sup> Οδηγία 2006/43/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 17ης Μαΐου 2006, για τους υποχρεωτικούς ελέγχους των ετήσιων και των ενοποιημένων λογαριασμών, για την τροποποίηση των οδηγιών 78/660/ΕΟΚ και 83/349/ΕΟΚ του Συμβουλίου και για την κατάργηση της οδηγίας 84/253/ΕΟΚ του Συμβουλίου (ΕΕ L 157 της 9.6.2006, σ. 87).*

## **Τροπολογία 57**

**Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 21 – εδάφιο 1 δ (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***Μπορούν να διενεργούνται λογιστικοί έλεγχοι έως και δύο έτη μετά την πληρωμή του υπολοίπου.***

## **Τροπολογία 58**

**Πρόταση κανονισμού  
Άρθρο 21 – εδάφιο 1 ε (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***Η Επιτροπή δημοσιεύει κατευθυντήριες γραμμές για τον λογιστικό έλεγχο, με***

*στόχο να διασφαλίσει την αξιόπιστη και ομοιόμορφη εφαρμογή και ερμηνεία των ελεγκτικών διαδικασιών και κανόνων καθ' όλη τη διάρκεια του Προγράμματος.*

## **Τροπολογία 59**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο α – σημείο ii**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ii) Κρίσιμης σημασίας υποδομές υγείας αναγκαίες στο πλαίσιο κρίσεων στον τομέα της υγείας, εργαλεία, δομές, διαδικασίες, παραγωγική και εργαστηριακή ικανότητα, συμπεριλαμβανομένων και εργαλείων για την επιτήρηση, τη μοντελοποίηση, την πρόβλεψη, την πρόληψη και τη διαχείριση επιδημικών εκρήξεων.

*Τροπολογία*

ii) Κρίσιμης σημασίας υποδομές υγείας αναγκαίες στο πλαίσιο κρίσεων στον τομέα της υγείας, εργαλεία, δομές, διαδικασίες, παραγωγική και εργαστηριακή ικανότητα, συμπεριλαμβανομένων και εργαλείων για την επιτήρηση, τη μοντελοποίηση, την πρόβλεψη, την πρόληψη και τη διαχείριση επιδημικών εκρήξεων, ***ιδίως με επενδύσεις στα λιγότερο ανθεκτικά εθνικά συστήματα υγείας***.

## **Τροπολογία 60**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο α – σημείο ii α (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***ii α) Στήριξη για την ανέγερση νοσοκομείων και βασικών υποδομών υγείας στις λιγότερο ανεπτυγμένες περιφέρειες της Ένωσης· θα πρέπει το Πρόγραμμα να συμμετέχει με συνέργεια και συμπληρωματικότητα ως προς τα κονδύλια της πολιτικής συνοχής***.

## **Τροπολογία 61**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο γ – σημείο iv α (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*in a) Δραστηριότητες σχεδιασμένες για την παρακολούθηση των σωρευτικών επιπτώσεων που έχουν οι περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου στην υγεία, συμπεριλαμβανομένων όσων προκύπτουν από επιμολυντές στα τρόφιμα, στο νερό, στον αέρα και άλλες πηγές, καθώς και δραστηριότητες για την παρακολούθηση του αντικτύπου της ενωσιακής νομοθεσίας στην υγεία, όπως η φαρμακοεπαγρύπνηση κ.τ.ό.*

## **Τροπολογία 62**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο δ – σημείο i**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

i) Εφαρμογή, επιβολή και παρακολούθηση της νομοθεσίας και της δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας· και τεχνική υποστήριξη για την εφαρμογή των νομικών απαιτήσεων·

*Τροπολογία*

i) Εφαρμογή, επιβολή και παρακολούθηση της νομοθεσίας και της δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας· και τεχνική υποστήριξη για την εφαρμογή των νομικών απαιτήσεων, *μεταξύ άλλων στον τομέα της περιβαλλοντικής υγείας·*

## **Τροπολογία 63**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο δ – σημείο i α (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

*i a) Χάραξη ενωσιακής πολιτικής που προωθεί την ενσωμάτωση της υγείας σε όλες τις πολιτικές, και ιδίως μέτρα που ενισχύουν την εκτίμηση και την ορθή διαχείριση περιβαλλοντικών κινδύνων όσον αφορά την παραγωγή, τη χρήση και τη διάθεση ιατρικών προϊόντων·*

## **Τροπολογία 64**

**Πρόταση κανονισμού**  
**Παράρτημα I – στοιχείο δ – σημείο viii**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

viii) Δικτύωση μη κυβερνητικών οργανώσεων και συμμετοχή τους σε έργα που καλύπτονται από το πρόγραμμα·

*Τροπολογία*

viii) Δικτύωση μη κυβερνητικών οργανώσεων, **συμπεριλαμβανομένων οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών σε ευρωπαϊκό επίπεδο**, και συμμετοχή τους σε έργα που καλύπτονται από το πρόγραμμα·

**Τροπολογία 65**

**Πρόταση κανονισμού**  
**Παράρτημα I – στοιχείο ε – σημείο ii**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ii) Κατάρτιση και διαχείριση ενωσιακών αποθεμάτων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, σε συμπληρωματικότητα με άλλα ενωσιακά μέσα·

*Τροπολογία*

ii) Κατάρτιση και διαχείριση **πρόσθετων στρατηγικών** ενωσιακών αποθεμάτων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, σε συμπληρωματικότητα με άλλα ενωσιακά μέσα·

**Τροπολογία 66**

**Πρόταση κανονισμού**  
**Παράρτημα I – στοιχείο στ – σημείο iv**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

iv) Προληπτικές δράσεις για την προστασία των ευάλωτων ομάδων από απειλές για την υγεία και δράσεις για την προσαρμογή της αντιμετώπισης και της διαχείρισης της κρίσης στις ανάγκες αυτών των ευάλωτων ομάδων·

*Τροπολογία*

iv) Προληπτικές δράσεις για την προστασία των ευάλωτων ομάδων από απειλές για την υγεία και δράσεις για την προσαρμογή της αντιμετώπισης και της διαχείρισης της κρίσης στις ανάγκες αυτών των ευάλωτων ομάδων, **μεταξύ άλλων επαρκής και ενδεδειγμένη πληροφόρηση των οικείων μερών, με ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα με αναπηρίες**·

**Τροπολογία 67**

**Πρόταση κανονισμού**

## Παράρτημα I – στοιχείο στ – σημείο ν

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ν) Δράσεις για την **αντιμετώπιση** των παράπλευρων επιπτώσεων που έχει η κρίση στον τομέα της υγείας, ιδίως για την ψυχική υγεία, για τους ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες νόσους και για άλλες ευάλωτες ομάδες·

*Τροπολογία*

ν) Δράσεις για την **άμβλυνση** των παράπλευρων επιπτώσεων που έχει η κρίση στον τομέα της υγείας, ιδίως για την ψυχική υγεία, **καθώς και των συγκεκριμένων επιπτώσεων** για τους ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες νόσους, **για τα άτομα με αναπηρίες** και για άλλες ευάλωτες ομάδες·

## Τροπολογία 68

### Πρόταση κανονισμού

#### Παράρτημα I – στοιχείο στ – σημείο νι

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

νι) Δράσεις για την ενίσχυση της ικανότητας ταχείας κινητοποίησης, της έρευνας, της ανάπτυξης, της εργαστηριακής ικανότητας, της παραγωγής και της ανάπτυξης εξειδικευμένων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων·

*Τροπολογία*

νι) Δράσεις για την ενίσχυση της ικανότητας ταχείας κινητοποίησης, της έρευνας, της ανάπτυξης, της εργαστηριακής ικανότητας, της παραγωγής και της ανάπτυξης εξειδικευμένων προϊόντων αναγκαίων για την αντιμετώπιση κρίσεων, **καθώς και για τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας των προϊόντων·**

## Τροπολογία 69

### Πρόταση κανονισμού

#### Παράρτημα I – στοιχείο στ – σημείο viii

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

viii) Δράσεις για την υποστήριξη των εργασιών έρευνας και των εργασιών εκτίμησης και διαχείρισης κινδύνων όσον αφορά τη σύνδεση μεταξύ της υγείας των ζώων, των περιβαλλοντικών παραγόντων και των νόσων του ανθρώπου, μεταξύ άλλων και κατά τη διάρκεια κρίσεων στον τομέα της υγείας.

*Τροπολογία*

viii) Δράσεις για την υποστήριξη των εργασιών έρευνας και των εργασιών εκτίμησης και διαχείρισης κινδύνων όσον αφορά τη σύνδεση μεταξύ της υγείας των ζώων, **του αντικτύπου της κλιματικής αλλαγής, της απώλειας σε βιοποικιλότητα και άλλων** περιβαλλοντικών παραγόντων, **αφενός,** και των νόσων του ανθρώπου, **αφετέρου,** μεταξύ άλλων και κατά τη



διάρκεια κρίσεων στον τομέα της υγείας.

## Τροπολογία 70

### Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ζ – σημείο i

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

i) Υποστήριξη δράσεων μεταφοράς γνώσεων και συνεργασίας σε ενωσιακό επίπεδο για την υποστήριξη των εθνικών μεταρρυθμιστικών διαδικασιών με σκοπό τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της βιωσιμότητας και της ανθεκτικότητας, ιδίως για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που εντοπίζονται στο Ευρωπαϊκό Εξάμηνο και την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, την προώθηση της ενοποιημένης περίθαλψης και την επιδίωξη καθολικής υγειονομικής κάλυψης και ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη·

*Τροπολογία*

i) Υποστήριξη δράσεων μεταφοράς γνώσεων και συνεργασίας σε ενωσιακό επίπεδο για την υποστήριξη των εθνικών μεταρρυθμιστικών διαδικασιών με σκοπό τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της βιωσιμότητας και της ανθεκτικότητας, ιδίως για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που εντοπίζονται στο Ευρωπαϊκό Εξάμηνο και την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, την προώθηση της ενοποιημένης περίθαλψης και την επιδίωξη καθολικής υγειονομικής κάλυψης και ισότιμης πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη· ***ιδίως στις λιγότερο ανεπτυγμένες περιφέρειες της Ένωσης·***

## Τροπολογία 71

### Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ζ – σημείο ii

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ii) Προγράμματα κατάρτισης για το ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό και προγράμματα προσωρινής ανταλλαγής προσωπικού·

*Τροπολογία*

ii) Προγράμματα κατάρτισης για το ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό, ***δυνατότητα πρόσβασης σε πληροφορίες για νέα μοντέλα περίθαλψης, ψηφιακός μετασχηματισμός, ψηφιακά εργαλεία και ψηφιακές υπηρεσίες,*** και προγράμματα προσωρινής ανταλλαγής προσωπικού·

## Τροπολογία 72

### Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ζ – σημείο ix

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ix) Υποστήριξη της θέσπισης και της υλοποίησης προγραμμάτων που βοηθούν τα κράτη μέλη και διευκολύνουν τη δράση τους για τη βελτίωση της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των νόσων (για τις μεταδοτικές και τις μη μεταδοτικές νόσους)·

*Τροπολογία*

ix) Υποστήριξη της θέσπισης και της υλοποίησης προγραμμάτων που βοηθούν τα κράτη μέλη και διευκολύνουν τη δράση τους για τη βελτίωση της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των νόσων (για τις μεταδοτικές και τις μη μεταδοτικές νόσους), **ιδίως στις λιγότερο ανεπτυγμένες περιφέρειες**·

### **Τροπολογία 73**

**Πρόταση κανονισμού**

**Παράρτημα I – στοιχείο ζ – σημείο xiii α (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

**xiii α) Υποστήριξη της συνεργασίας και του συντονισμού μεταξύ των κρατών μελών, με στόχο τη δημιουργία ενός ευρωπαϊκού δικτύου για την αριστεία στα νοσοκομεία, τη βελτίωση της διασυννοριακής θεραπευτικής αντιμετώπισης σπάνιων ασθενειών και την αύξηση της πρόσβασης σε θεραπευτικές αγωγές για όλους τους πολίτες της Ένωσης.**

### **Τροπολογία 74**

**Πρόταση κανονισμού**

**Παράρτημα I – στοιχείο ι – σημείο ii**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ii) Υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και υγείας, μεταξύ άλλων μέσω συγκριτικής αξιολόγησης και δημιουργίας ικανοτήτων για την υιοθέτηση καινοτόμων εργαλείων και τεχνολογιών· αναβάθμιση των ψηφιακών δεξιοτήτων των επαγγελματιών του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης·

*Τροπολογία*

ii) Υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και υγείας, μεταξύ άλλων μέσω συγκριτικής αξιολόγησης και δημιουργίας ικανοτήτων για την υιοθέτηση καινοτόμων εργαλείων και τεχνολογιών **και για τον γραμματισμό του ευρύτερου πληθυσμού σε θέματα υγειονομικής περίθαλψης**· αναβάθμιση των ψηφιακών δεξιοτήτων των

## Τροπολογία 75

### Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ι – σημείο iii

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

iii) Υποστήριξη της ανάπτυξης και της διαλειτουργικότητας των ψηφιακών εργαλείων και υποδομών εντός και μεταξύ των κρατών μελών και με τα θεσμικά και λοιπά όργανα της Ένωσης· ανάπτυξη κατάλληλων δομών διακυβέρνησης και βιώσιμων, διαλειτουργικών ενωσιακών συστημάτων πληροφόρησης για την υγεία, στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων για την Υγεία, και ενίσχυση της πρόσβασης και του ελέγχου των πολιτών στα δεδομένα υγείας τους·

*Τροπολογία*

iii) Υποστήριξη της ανάπτυξης και της διαλειτουργικότητας των ψηφιακών εργαλείων και υποδομών εντός και μεταξύ των κρατών μελών και με τα θεσμικά και λοιπά όργανα της Ένωσης, **με πλήρη σεβασμό για την προστασία των δεδομένων των ατόμων**· ανάπτυξη κατάλληλων δομών διακυβέρνησης και βιώσιμων, διαλειτουργικών ενωσιακών συστημάτων πληροφόρησης για την υγεία, στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων για την Υγεία, και ενίσχυση της πρόσβασης, **της διαχείρισης** και του ελέγχου των πολιτών στα δεδομένα υγείας τους·

## Τροπολογία 76

### Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ι – σημείο iv

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

iv) Υποστήριξη της βέλτιστης χρήσης της τηλεϊατρικής/τηλεϋγείας, **μεταξύ άλλων μέσω συστημάτων** δορυφορικής επικοινωνίας για τις απομακρυσμένες περιοχές, προώθηση της οργανωτικής καινοτομίας με βάση ψηφιακά μέσα στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και προώθηση ψηφιακών εργαλείων για την υποστήριξη της ενδυνάμωσης των πολιτών και της περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή.

*Τροπολογία*

iv) Υποστήριξη της βέλτιστης χρήσης της τηλεϊατρικής/τηλεϋγείας, **με την αξιοποίηση των τελευταίων διαθέσιμων ψηφιακών τεχνολογιών, όπως της ρομποτικής, της TN και της** δορυφορικής επικοινωνίας για τις απομακρυσμένες περιοχές, προώθηση της οργανωτικής καινοτομίας με βάση ψηφιακά μέσα στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και προώθηση ψηφιακών εργαλείων για την υποστήριξη της ενδυνάμωσης των πολιτών και της περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή, **τα οποία μειώνουν τις ανισότητες στον τομέα της υγειονομικής**

*περίθαλψης.*

## **Τροπολογία 77**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ια**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

ια) Επικοινωνία και προσέγγιση με τα ενδιαφερόμενα μέρη και τους πολίτες, και ιδίως:

*Τροπολογία*

ια) Επικοινωνία και προσέγγιση με τα ενδιαφερόμενα μέρη, ***μεταξύ άλλων οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών σε ευρωπαϊκό επίπεδο οι οποίες ασχολούνται με την υγεία και με συναφή ζητήματα,*** και τους πολίτες, και ιδίως:

## **Τροπολογία 78**

### **Πρόταση κανονισμού Παράρτημα I – στοιχείο ια – σημείο iii α (νέο)**

*Κείμενο που προτείνει η Επιτροπή*

*Τροπολογία*

***iii α) Επικοινωνιακή δράση για την καταπολέμηση των ψευδών ειδήσεων που αφορούν ιατρικές αγωγές ή αίτια νόσων.***

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΓΝΩΜΟΔΟΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

<b>Τίτλος</b>	Θέσπιση προγράμματος σχετικά με τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2021-2027 και για την κατάργηση του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 282/2014 [πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health)]
<b>Έγγραφο αναφοράς</b>	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
<b>Επιτροπή αρμόδια επί της ουσίας</b> Ημερομ. αναγγελίας στην ολομέλεια	ENVI 17.6.2020
<b>Γνωμοδότηση της</b> Ημερομ. αναγγελίας στην ολομέλεια	BUDG 17.6.2020
<b>Συντάκτης(τρια) γνωμοδότησης</b> Ημερομηνία ορισμού	Nicolae Ștefănuță 18.6.2020
<b>Εξέταση στην επιτροπή</b>	13.7.2020
<b>Ημερομηνία της έγκρισης</b>	1.9.2020
<b>Αποτέλεσμα της τελικής ψηφοφορίας</b>	+ : 37 - : 1 0 : 2
<b>Βουλευτές παρόντες κατά την τελική ψηφοφορία</b>	Rasmus Andresen, Clotilde Armand, Robert Biedroń, Anna Bonfrisco, Olivier Chastel, Λευτέρης Χριστοφόρου, 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, Δημήτριος Παπαδημούλης, Karlo Ressler, Bogdan Rzońca, Nicolae Ștefănuță, Nils Torvalds, Nils Ušakovs, Johan Van Overtveldt, Rainer Wieland, Angelika Winzig
<b>Αναπληρωτές παρόντες κατά την τελική ψηφοφορία</b>	Πέτρος Κόκκαλης

**ΤΕΛΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ ΜΕ ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΗ ΚΛΗΣΗ  
ΣΤΗ ΓΝΩΜΟΔΟΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

37	+
ECR	Zbigniew KUŹMIUK, Bogdan RZOŃCA, Johan VAN OVERTVELDT
GUE/NGL	Πέτρος ΚΟΚΚΑΛΗΣ, Δημήτριος ΠΑΠΑΔΗΜΟΥΛΗΣ
ID	Hélène LAPORTE
NI	Mislav KOLAKUŠIĆ
PPE	Λευτέρης ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ, 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

Υπόμνημα των χρησιμοποιούμενων συμβόλων:

+ : υπέρ

- : κατά

0 : αποχή