



Eelarvekomisjon

2020/0102(COD)

4.9.2020

ARVAMUS

Esitaja: eelarvekomisjon

Saaja: keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjon

ettepaneku kohta võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega luuakse liidu tervisevaldkonna tegevusprogramm ajavahemikuks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja tunnistatakse kehtetuks määrus (EL) nr 282/2014 (COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

Arvamuse koostaja: Nicolae Ștefănuță

PA_Legam

LÜHISELGITUS

Kriis on näidanud, et üks Covid-19 pandeemiast saadud õppetundidest on vajadus luua ambitsioonikas ELi tervisefond/-programm. Me ei taha kunagi taas kogeda meditsiiniseadmete nappust. Tervishoiutöötajatel ei tohiks kunagi olla põhjust valida, millised patsiendid saavad elupäästvaid vahendeid. Covid-19 pandeemia puhul ollakse üksmeelel, et erinevate riiklike tervishoiusüsteemide vahel on vaja tugevamat koordineerimist ja koostööd. Selle eesmärk on vastata meie kodanike üleskutsetele anda ELile tervishoiu valdkonnas aktiivsem roll.

Euroopa Parlament on selle teema tõstatamist sageli arutanud, kuid astunud on vaid väikesi samme, jättes isegi aluslepingutes pakutud piiratud võimalused maksimaalselt kasutamata. Pandeemia on näidanud, et kui üks riiklik tervishoiusüsteem on habras või vähem vastupidav, võib see mõjutada kogu ELi.

Arvamuse koostaja väljendab seetõttu rahulolu komisjoni ettepaneku üle luua programm „EL tervise heaks“. See on ajalooline pöördepunkt, kui vaadata programmi ambitsioone ja filosoofiat. Lõpuks saame vajaliku ulatusega iseseisva programmi. Komisjoni teatise kohaselt on Covid-19 pandeemia näidanud, et tervishoiutaristusse investeerimiseks on vaja vähemalt 70 miljardit eurot¹.

Komisjon pakub välja 3 üldeesmärki ja 10 erieesmärki. Lisas I on esitatud 50 võimalikku rahastamiskõlblike meetmete liiki. Eeldatakse, et see vahend peaks tugevdama tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet kõigis liikmesriikides. Seetõttu teeb arvamuse koostaja ettepaneku hõlmata meetmed laias ja tasakaalustatud geograafilises ulatuses.

Eelarvet on võrreldes kavandatud ESF+ terviseharu algse eelarvega märkimisväärselt suurendatud. Sellest hoolimata tehakse ettepanek eraldada suurim osa rahaeraldistest sihtotstarbelise välistuluna taasterahastust „NextGenerationEU“ ja see paigutatakse esimestele aastatele. Arvamuse koostaja arvates on selged kaks asjaolu. Esiteks on kavandatav kogusumma minimaalne, kui tahame vastata kodanike ootustele ja meie tervishoiusüsteemide üldteada nõrkustele, mida pandeemia võimendab. Teiseks jääb vajadus ambitsioonika ELi terviseprogrammi järele püsima ka pärast 2024. aastat.

Arvestades, et Euroopa Parlamendil kui eelarvepädeval institutsioonil ei ole ametlikult õigust otsustada taasterahastu „NextGenerationEU“ eelarve suuruse üle, teeb arvamuse koostaja seetõttu oma arvamuse projektis ettepaneku suurendada mitmeaastasest finantsraamistikust tulenevaid vahendeid.

Seoses programmi rahastamise, juhtimise ja rakendamisega mõistab arvamuse koostaja, et komisjon on selle ettepanekuga tegelenud äärmiselt suure ajalise surve all, kuid usub siiski, et kavandatav tohutu paindlikkus ei tohiks piirata hea valitsemistava, Euroopa Parlamendi kaasamise, läbipaistvuse ja vastutuse põhimõtteid. Seetõttu teeb ta ettepaneku tugevdada koostõimet ja vastastikust täiendavust teiste ELi asutuste, programmide ja fondidega, eelkõige usaldusväärse ja tõhusa mehhanismi loomise kaudu, mis aitaks vältida rahastamise dubleerimist ja tagada koostoime. Samuti nõuab ta tervishoiueesmärkidega tegelevate ELi ametite volituste ja eelarvete suurendamist. Lisaks rõhutab ta kõnealuse programmi hindamise

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

ja selle auditi tähtsust. Muudatusettepanekute eesmärk on neid aspekte selgitada ja muuta ettepanek sidusrühmade jaoks selgemaks ja prognoositavamaks ning tagada selgelt sellise programmi ELi lisaväärtus.

MUUDATUSETTEPANEKUD

Eelarvekomisjon palub vastutaval keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonil võtta arvesse järgmisi muudatusettepanekuid:

Muudatusettepanek 1

**Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 7 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

(7a) Programm peaks toetama alaliste ühiste Euroopa meditsiiniliste hädaolukordade üksuste loomist ELi sinise meditsiinikorpusse nime all. See korpus peaks koosnema eri liikmesriikide meditsiinitöötajatest ja erakorralise sekkumise spetsialistidest ning meditsiiniliste hädaolukordade üksuste ülesanne peaks olema toetada piiriüleste ja üleeuroopaliste meditsiiniliste hädaolukordade või kriiside lahendamist. ELi sinine meditsiinikorpus peaks kasutama ELi elanikkonnakaitse mehhanismi kaudu rahastatud meditsiinitöötajate vabatahtliku liikuvuse positiivseid tulemusi.

Muudatusettepanek 2

**Ettepanek võtta vastu määrus
Põhjendus 10**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, nendele

(10) Piiriüleste terviseohtude tõsiduse tõttu tuleks programmiga toetada koordineeritud rahvatervisealaseid meetmeid liidu tasandil, et tegeleda selliste ohtude eri aspektidega. Selleks et tugevdada liidu suutlikkust tervisekriisideks valmistuda, nendele

reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL¹⁰ alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaksineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

¹⁰ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

Muudatusettepanek 3

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 10 a (uus)

Komisjoni ettepanek

reageerida ja neid ohjata, tuleks programmiga toetada meetmeid, mida võetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuse nr 1082/2013/EL¹⁰ alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude liidu tasandil loodud asjakohaste mehhanismide ja struktuuride raames. See võiks hõlmata oluliste meditsiinitarvete strateegilise varu loomist **lisaks reageerimisvõimelisele reservile, mis loodi rescEU raames Covid-19 pandeemia ajal** ning kriisidele reageerimise suutlikkuse suurendamist, vaksineerimise ja immuniseerimisega seotud ennetusmeetmeid ning tugevdatud seireprogramme. Sellega seoses tuleks programmiga edendada liidu, riikide, piirkondade ja kohaliku tasandi osalejate liidu- ja sektoriülest suutlikkust kriiside ennetamise, nendeks valmisoleku, nende seire ja ohjamise ning neile reageerimise valdkonnas, sealhulgas hädaolukorra lahendamise planeerimist ja valmisolekuõppusi, pidades silmas terviseühtsuse põhimõtet. Programm peaks hõlbustama sellise integreeritud valdkondadevahelise riskiteavituse raamistiku loomist, mis töötab tervisekriisi kõigis etappides, st ennetamise, valmisoleku ja reageerimise etapis.

¹⁰ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1). Ettepanek:

Muudatusettepanek

(10a) Arvestades vajadust, et ambitsioonikas tervishoiuprogramm „EL tervise heaks“ peaks jätkuma ka pärast taasterahastut „NextGenerationEU“ ja pärast mitmeaastast finantsraamistikku aastateks 2021-2027, oleks oluline minna kaugemale ja liikuda Euroopa tervishoiuliidu loomise suunas, mis võiks anda liidule palju suurema rolli tervishoiu valdkonnas, võimaldades Euroopa strateegiat ning kooskõlastatud ja kaasavat reageerimist rahvatervise vajadustele. Pärast Euroopa Parlamendi poolt heaks kiidetud hindamisaruannet tuleks kaaluda programmi jätkamist ka pärast 2027. aastat, kuna jätkamine aitaks programmi tulemusi konsolideerida.

Muudatusettepanek 4

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 11

Komisjoni ettepanek

(11) Kuna tervisekriisi ajal võivad kiireloomulised tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, peaks toetama programmiga vastava tegevuse hõlbustamist. Komisjon on vastu võtnud ettepaneku¹¹ tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil.

Muudatusettepanek

(11) Kuna tervisekriisi ajal võivad kiireloomulised tervisetehnoloogia hindamised ja kliinilised uuringud aidata kiiresti välja töötada meditsiinilisi vastumeetmeid, peaks toetama programmiga vastava tegevuse hõlbustamist. Komisjon on vastu võtnud ettepaneku¹¹ tervisetehnoloogia hindamise kohta, et toetada tervisetehnoloogia hindamise alast koostööd liidu tasandil. ***Kui tervisetehnoloogia hindamine on vastu võetud, peaks see võimaldama uutel meditsiiniseadmetel ja ravimitel pärast kliiniliste katsete edukat läbimist turule siseneda ning pakkuma teadlastele suuniseid ja tuge, määratledes kliiniliste katsete nõuded, millega piiratakse vajadust, et uus toode peab läbima kliinilised uuringud kõikides liikmesriikides.***

¹¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).

¹¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus tervisetehnoloogia hindamise kohta ning millega muudetakse direktiivi 2011/24/EL (COM(2018) 51 final, 31.1.2018).

Muudatusettepanek 5

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 12

Komisjoni ettepanek

(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas **vaimu- ja** kroonilisi haigusi põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele.

Muudatusettepanek

(12) Selleks et kaitsta haavatavas olukorras olevaid inimesi, sealhulgas **vaimuhaigusi, kroonilisi haigusi, südamehaigusi, kopsuhaigusi, vähki ja autismi** põdevaid inimesi, tuleks programmiga edendada ka meetmeid, mis käsitlevad tervisekriisi kõrvalmõjusid sellistesse haavatavatesse rühmadesse kuuluvatele inimestele.

Muudatusettepanek 6

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 13

Komisjoni ettepanek

(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.

Muudatusettepanek

(13) COVID-19 kriis on toonud esile palju probleeme seoses pandeemiate ajal liidus vajaminevate ravimite, meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite varude tagamisega. **Eelkõige on kriis rõhutanud liidu sõltuvust kolmandatest riikidest tootmisvõimsuse vallas ning, ravimite toimeainete ja lähteainete tarnimisel.** Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, millega edendatakse kriisi korral oluliste toodete tootmist, hankimist ja haldamist, ning tagada vastastikune täiendavus muude liidu vahenditega.

Muudatusettepanek 7

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 14

Komisjoni ettepanek

(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras.

Muudatusettepanek

(14) Selleks et vähendada tõsiste piiriüleste terviseohtude tagajärgi rahvatervisele, peaks programmi raames toetatavate meetmete puhul olema võimalik koordineerida tegevusi, mis tugevdavad liikmesriikide tervisesüsteemide koostalitlusvõimet ja sidusust võrdlusanalüüside, koostöö ja parimate tavade vahetamise kaudu ning tagavad nende suutlikkuse reageerida tervisealastele hädaolukordadele. See hõlmab hädaolukorra lahendamise planeerimist, valmisolekuõppusi ning tervishoiu- ja rahvatervisetöötajate oskuste täiendamist ja mehhanismide loomist tõhusa seire ja vajadustest lähtuva kaupade ning teenuste **õiglase** jaotamise või eraldamise jaoks kriisiolukorras.

Programmi „EL tervise heaks“ tervishoiualaste eesmärkide saavutamiseks ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse ja muude liidu asutuste koostoime ja vastastikuse täiendavuse tugevdamiseks peaks komisjon laiendama keskuse volitusi ja suurendama selle eelarvet.

Muudatusettepanek 8

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 15

Komisjoni ettepanek

(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis

Muudatusettepanek

(15) COVID-19 kriisist saadud kogemused on esile toonud üldise vajaduse toetada tervishoiusüsteemide struktuurset ümberkujundamist ja süsteemseid reforme kogu liidus, et parandada nende tõhusust, kättesaadavust ja vastupanuvõimet. Selliste ümberkujundamiste ja reformide kontekstis

peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes¹² sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine.

¹² Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

peaks programm koostoimes programmiga „Digitaalne Euroopa“ **ja Euroopa Raviametiga** edendama meetmeid, millega soodustatakse tervishoiuteenuste digitaliseerimist ja suurendatakse nende koostalitlusvõimet, **rakendatakse ELi telemaatikastrateegiat meditsiinitoodete ja ravimite digitaliseerimiseks**, aidatakse suurendada tervishoiusüsteemide suutlikkust haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas, nende suutlikkust pakkuda uusi hooldusmudeleid ja integreeritud teenuseid alates kogukonna- ja esmatasandi tervishoiust kuni väga spetsialiseeritud teenusteni, mis põhinevad inimeste vajadustel, ning tagatakse rahvatervise valdkonnas tõhus töötajaskond, kellel on sobivad oskused, sealhulgas digioskused. Tervishoiu Euroopa andmeruumi arendamine annaks tervishoiusüsteemidele, teadlastele ja avaliku sektori asutustele vahendid tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamiseks. Võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 35 sätestatud põhiõigust ennetavale tervishoiule ja ravile ning nõukogu 2. juuni 2006. aasta järeldustes¹² sätestatud Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiseid väärtusi ja põhimõtteid, peaks programm toetama meetmeid, millega tagatakse tervishoiu üldine kättesaadavus ja kaasavus, mis tähendab, et kellelegi ei tehta tervishoiuteenustele juurdepääsul takistusi, ning meetmeid, millega tagatakse patsientide õiguste, sealhulgas nende isikuandmete kaitse õiguste nõuetekohane austamine.

¹² Nõukogu järeldused ELi tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta (ELT C 146, 22.6.2006, lk 1).

Muudatusettepanek 9

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 17

Komisjoni ettepanek

(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südameveresoonekonna haigused, vähktõbi, kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ennetusele ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.

Muudatusettepanek 10

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 18

Komisjoni ettepanek

(18) Seepärast peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks

Muudatusettepanek

(17) Mittenakkuslikud haigused tulenevad geneetiliste, füsioloogiliste, keskkonna- ja käitumistegurite kombinatsioonist. Sellised mittenakkuslikud haigused nagu südameveresoonekonna haigused, vähktõbi, kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on liidus peamised puuete, terviseprobleemide, tervisega seotud pensionile jäämise ja enneaegse surma põhjused ning nende sotsiaalne ja majanduslik mõju on märkimisväärne. Selleks et vähendada liidus mittenakkuslike haiguste mõju üksikisikutele ja ühiskonnale ning saavutada kestliku arengu 3. eesmärk (sihtmärk 3.4) vähendada mittenakkuslikest haigustest tingitud enneaegset suremust 2030. aastaks ühe kolmandiku võrra, on väga oluline keskenduda sektorite ja poliitikavaldkondade üleselt ja integreeritud viisil ennetusele **ja tervishoiu edendamisele** ning teha jõupingutusi tervishoiusüsteemide tugevdamiseks.

Muudatusettepanek

(18) **Tervishoiu edendamine ja tervisealane ennetustöö on nii raha kui ka kvaliteetselt elatud eluaastate seisukohast oluliselt kulutõhusam kui ravi.** Seepärast peaks programm aitama kaasa haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele kogu inimese eluea jooksul ning käsitlema tervist ohustavaid tegureid, nagu tubaka ja

programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendada tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärged.

sellega seotud toodete kasutamine ja kokkupuude neist eralduvate ainetega, alkoholi liigtarvitamine ja narkootikumide tarbimine. Samuti peaks programm aitama vähendada uimastitega seotud tervisekahjustusi, ebatervislikke toitumisharjumusi, ebapiisavat kehalist aktiivsust ja kokkupuudet saaste ja reostusega ning edendada tervislikke eluviise toetavat keskkonda, et täiendada liikmesriikide meetmeid nendes valdkondades. Seega peaks programm aitama saavutada ka Euroopa rohelise kokkuleppe, strateegia „Talust taldrikule“ ja bioloogilise mitmekesisuse strateegia eesmärged **ning olema kooskõlas Pariisi kokkuleppe ja liidu kliimanetraalsuse eesmärkidega.**

Muudatusettepanek 11

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 20

Komisjoni ettepanek

(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikusel täiendavusel muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise

Muudatusettepanek

(20) Programm toimib koostoimes ja vastastikusel täiendavusel muude ELi poliitikameetmete, programmide ja fondidega, näiteks meetmetega, mida viiakse ellu järgmise raames: programm „Digitaalne Euroopa“, programm „Euroopa horisont“, liidu elanikkonnakaitse mehhanismi rescEU reserv, erakorralise toetuse rahastamisvahend, Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+, sh koostoime, mis on seotud miljonite ELi töötajate tervise ja ohutuse parema kaitsega), sealhulgas tööhõive ja sotsiaalse innovatsiooni haru (EaSI), InvestEU fond, ühtse turu programm, Euroopa Regionaalarengu Fond (ERF), taaste ja vastupidavuse rahastamisvahend, sealhulgas reformitoetusvahend, Erasmuse programm, Euroopa solidaarsuskorpus, tööhõive toetamise erakorraline rahastu (TERA) ning ELi välistegevuse vahendid, näiteks naabruspoliitika, arengu- ja rahvusvahelise

koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III). Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

koostöö rahastamisvahend ja ühinemiseelse abi rahastamisvahend (III), **samuti Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus ning Euroopa Raviamet**. Vajaduse korral kehtestatakse ühised eeskirjad, et tagada rahastamisvahendite omavaheline kooskõla ja vastastikune täiendavus ning samas meetmete spetsiifika arvessevõtmine, **vältides rahastamise kattumist või dubleerimist**. Samuti peetakse silmas meetmete, programmide ja rahastamisvahendite vastavust strateegilistele nõuetele, näiteks ERFi ja ESF+ rakendamistingimustele.

Muudatusettepanek 12

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 22

Komisjoni ettepanek

(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.

Muudatusettepanek

(22) Seepärast tuleks programmiga toetada meetmeid, mille eesmärk on jälgida, kas esineb ravimite, meditsiiniseadmete ja muude tervishoiutoodete nappust, **ja seda ennetada**, ning tagada nende toodete parem kättesaadavus ja suurem taskukohasus, piirates samal ajal nende tarneahelate sõltuvust kolmandatest riikidest. Rahuldamata ravivajadustele tähelepanu pööramiseks tuleks programmiga toetada kliinilisi uuringuid, et kiirendada uuenduslike ja tõhusate ravimite väljatöötamist, neile lubade andmist ja nende kättesaadavust, edendada stiimuleid antimikroobikumide väljatöötamiseks ning soodustada tervishoiutoodete digitaliseerimist ja platvorme ravimeid käsitleva teabe jälgimiseks ja kogumiseks.

Muudatusettepanek 13

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 23

Komisjoni ettepanek

(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühitsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks¹⁴ ning võttes arvesse COVID 19-ga seotud sekundaarsete bakteriaalsete nakkustega seotud kogemusi, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel.

¹⁴ Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühitsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).

Muudatusettepanek 14

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 25

Muudatusettepanek

(23) Kuna ravimite ja eelkõige antimikroobikumide optimaalne kasutamine toob kasu üksikisikutele ja tervishoiusüsteemidele, tuleks programmiga edendada nende mõistlikku ja tõhusat kasutamist. Kooskõlas 2017. aasta juunis liikmesriikide taotlusel vastu võetud Euroopa terviseühitsuse tegevuskavaga antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks¹⁴ ning võttes arvesse COVID 19-ga seotud sekundaarsete bakteriaalsete nakkustega seotud kogemusi, on väga oluline, et programmiga toetataks patsiendi ohutuse ja meditsiiniliste vigade ennetamise integreeritud poliitika raames meetmeid, mis on suunatud antimikroobikumide mõistlikule kasutamisele inimestel, loomadel ja põllukultuuridel. ***Programmi „EL tervise heaks“ rahastamine peaks põhinema jälgitavatel meetmetel, millega määratakse kogu liitu hõlmavad antibiootikumide ja ravimite kasutamise vähendamise eesmärgid, ning peaks toetama uute antibiootikumidega seotud teadus- ja arendustegevust.***

¹⁴ Komisjoni teatis nõukogule ja Euroopa Parlamendile „Euroopa terviseühitsuse tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks“ (COM(2017) 339 final, 29.6.2017).

Komisjoni ettepanek

(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ning pakkuma kvaliteetsaid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.

Muudatusettepanek

(25) Liidu tervisealased õigusaktid mõjutavad vahetult rahvatervist, kodanike elu, tervishoiusüsteemide tõhusust ja vastupanuvõimet ning siseturu sujuvat toimimist. Meditsiinitooteid ja -tehnoloogiat (ravimid, meditsiiniseadmed ja inimpäritoluga ained), tubakaalaseid õigusnorme, patsientide õigusi piiriülese tervishoiu puhul ning tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitlev reguleeriv raamistik on tervise kaitsmisel liidus väga tähtis. Programm peaks seega toetama liidu tervisealaste õigusaktide väljatöötamist, rakendamist ja jõustamist ***koostöös selliste oluliste partneritega nagu Euroopa Raviamet ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus*** ning pakkuma kvaliteetsaid, võrreldavaid ja usaldusväärseid andmeid, mis toetaksid poliitika kujundamist ja järelevalvet.

Muudatusettepanek 15

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 29

Komisjoni ettepanek

(29) Nimetatud määrusega ette nähtud rahastamisliikide ja eelarve täitmise viiside valikul tuleks lähtuda nende võimest saavutada meetmete erieesmäärke ja tulemusi, võttes eelkõige arvesse kontrollidega seotud kulusid, halduskoormust ja eeldatavat nõuete täitmata jätmisega seotud riski. See peaks hõlmama kindlasummaliste maksete, kindlamääraliste maksete ja ühikuhindade kasutamise kaalumist ning finantsmääruse artikli 125 lõike 1 kohaste kuludega mitteseotud rahastamisvahendite kasutamist.

Muudatusettepanek

(29) Nimetatud määrusega ette nähtud rahastamisliikide ja eelarve täitmise viiside valikul tuleks lähtuda nende võimest saavutada meetmete erieesmäärke ja tulemusi, võttes eelkõige arvesse kontrollidega seotud kulusid, halduskoormust ja eeldatavat nõuete täitmata jätmisega seotud riski. See peaks hõlmama kindlasummaliste maksete, kindlamääraliste maksete ja ühikuhindade kasutamise kaalumist ning finantsmääruse artikli 125 lõike 1 kohaste kuludega mitteseotud rahastamisvahendite kasutamist. ***Neid üksikasju tuleks täpsustada tööprogrammides.***

Muudatusettepanek 16

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 30

Komisjoni ettepanek

(30) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega. Sellise koostoime maksimeerimiseks tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimisel, et see ei ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames.

Muudatusettepanek 17

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 30 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

(30) Liidu eelarvest täielikult või osaliselt rahastatavate investeeringute lisaväärtuse ja mõju optimeerimiseks tuleks eelkõige saavutada liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muude liidu programmide koostoime, hõlmates ka programme, mille eelarvet täidetakse koostöös liikmesriikidega **ja liidu ametitega**. Sellise koostoime maksimeerimiseks tuleks tagada olulised soodustavad mehhanismid, sealhulgas meetmete kumulatiivne rahastamine liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja mõne muu liidu programmi vahenditest tingimisel, et see ei ületa meetme rahastamiskõlblikke kogukulusid. Selleks tuleks käesolevas määruses sätestada asjakohased eeskirjad, eelkõige võimalus deklareerida sama maksumus või kulu proportsionaalselt liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi ja muu liidu programmi raames **ning üksikasjaliku ja läbipaistva aruandluse nõue**.

(30a) Selleks et tagada iga eesmärgi täitmine liidu tasandil, peaks komisjon eelarvet suurendama ja esitama ettepaneku selliste liidu ametite volituste tugevdamiseks nagu Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, Euroopa Raviamet, Euroopa Toiduohutusamet, Euroopa Kemikaaliamet ja Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, kes juba täidavad oma tasandil mõningaid

programmi „EL tervise heaks“ tervise-eesmärke, ning kellel peaks olema suurem roll selle programmi juhtimisel.

Muudatusettepanek 18

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 31

Komisjoni ettepanek

(31) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata.

Muudatusettepanek

(31) Võttes arvesse programmiga hõlmatud eesmärkide ja meetmete eripära, on mõnel juhul vastavate meetmete rakendamiseks kõige paremad võimalused just liikmesriikide asjaomastel pädevatel asutustel, ***kui see on tööprogrammides hästi põhjendatud***. Neid liikmesriikide määratud asutusi tuleks seepärast lugeda kindlaksmääratud toetusesaajateks finantsmääruse artikli 195 tähenduses ja neile tuleks toetust anda ilma projektikonkurssi eelnevalt välja kuulutamata.

Muudatusettepanek 19

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 33

Komisjoni ettepanek

(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseeteadadega,¹⁹ peaks programmiga toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.

Muudatusettepanek

(33) Kuna ühiseks kokkulepitud väärtuseks on solidaarsus kvaliteetsete tervishoiuteenuste võrdse ja üleüldise kättesaadavuse tagamisel, olles liidu poliitika aluseks selles valdkonnas, ning kuna liidul on keskne roll kiirendada edasiminekut seoses ülemaailmsete terviseeteadadega,¹⁹ peaks programmiga ***viisil, mis täiendab ja aitab saavutada koostoimet teiste asjaomaste liidu programmidega, ning kasutades tervishoiule spetsialiseerunud liidu ja liikmesriikide asutuste võimalikku lisaväärtust***, toetama liidu panust rahvusvahelistesse ja ülemaailmsetesse

tervisealgatustesse, mille eesmärk on parandada tervist, tegeleda ebavõrdsusega ja tõhustada kaitset ülemaailmsete terviseohtude vastu.

¹⁹ Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.

¹⁹ Nõukogu järeldused ELi rolli kohta tervise edendamisel maailmas, välisasjade nõukogu 3011. istung, Brüssel, 10. mai 2010.

Muudatusettepanek 20

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 42

Komisjoni ettepanek

(42) Programmi rakendamisel tuleks võtta arvesse liikmesriikide vastutust oma tervisepoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel.

Muudatusettepanek

(42) Programmi rakendamisel tuleks võtta arvesse **ja tõendada** liikmesriikide vastutust oma tervisepoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel. **Programmi rakendamise soodustamiseks tuleks abivajavatele liikmesriikidele anda tehnilist abi, et tagada programmi rakendamiseks piisav geograafiline katvus.**

Muudatusettepanek 21

Ettepanek võtta vastu määrus Põhjendus 43

Komisjoni ettepanek

(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral **inimesi liidus** selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste

Muudatusettepanek

(43) Võttes arvesse inimeste tervist ähvardavate piiriüleste ohtude laadi ja võimalikku ulatust, ei suuda liikmesriigid üksi tegutsedes piisaval määral **liidu elanikke** selliste ohtude eest kaitsta ega tõhustada kriisiennetust või kriisideks valmisolekut. Kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega võib liidu tasandil võtta meetmeid ka liikmesriikide jõupingutuste

toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

toetamiseks rahvatervise kõrgetasemelise kaitse huvides, liidus ravimite, meditsiiniseadmete ja muude kriisi korral oluliste toodete kättesaadavuse ja taskukohasuse parendamiseks, innovatsiooni toetamiseks ning liikmesriikide integreeritud ja koordineeritud tegevuse ja parimate tavade rakendamise toetamiseks ning tervishoiu kättesaadavusel ilmneva ebavõrdsusega tegelemiseks kogu ELis viisil, mis tagab suurema tõhususe ja lisaväärtuse, mida ei oleks võimalik saavutada liikmesriigi tasandil, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide pädevust ja vastutust programmiga hõlmatud valdkondades. Kõnealuses artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev määrus nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

Muudatusettepanek 22

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 3 – lõik 1 – sissejuhatav osa

Komisjoni ettepanek

Programmil on **võimaluse** korral terviseühtsuse põhimõtet ***silmas pidades järgmised üldeesmärgid:***

Muudatusettepanek

Programmil on ***järgmised üldeesmärgid:*** ***aidata kaasa inimeste tervise kõrgetasemelisele kaitsele ja haiguste ennetamisele, järgides vajaduse korral terviseühtsuse põhimõtet ja juhitudes kestliku arengu eesmärkidest, tagamaks, et liit ja liikmesriigid saavutavad kestliku arengu eesmärgi nr 3 „tagada kõikidele vanuserühmadele tervislik elu ja edendada heaolu“ eesmärgid:***

Muudatusettepanek 23

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 1 – lõik 1 – punkt -1 (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

-1) muuta tervishoid ohutumaks, vähendada tervisealast ebavõrdsust, pikendada sünnihetkel eeldatavat eluiga, tugevdada ja toetada liidu tervishoiualaseid õigusakte, sealhulgas keskkonnatervise valdkonnas, ning edendada tervist kõikides poliitikavaldkondades;

Muudatusettepanek 24

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 – punkt 3**

Komisjoni ettepanek

3) tugevdada tervishoiusüsteeme ja toetada tervishoiutöötajaid, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja andmete jagamise kaudu, et tõsta rahvatervise üldist taset.

Muudatusettepanek

3) aidata kaasa tervishoiusüsteemide ja tervishoiu valdkonna tööjõu tulemuslikkusele, kättesaadavusele ja vastupanuvõimele, sealhulgas digitaliseerimise ning liikmesriikide suurema integreeritud ja koordineeritud koostöö, parimate tavade pideva rakendamise ja andmete jagamise kaudu, et tõsta rahvatervise üldist taset.

Muudatusettepanek 25

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 3 – lõik 1 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Programm maksimeerib liidu lisaväärtust, keskendudes eesmärkidele ja meetmetele, mida liikmesriigid saavad tulemuslikult saavutada üksnes siis, kui nad tegutsevad koostöös, mitte üksinda;

Muudatusettepanek

Muudatusettepanek 26

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 1

Komisjoni ettepanek

1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, kasutades selleks muu hulgas erakorralise arstiabi osutamise, andmete kogumise ja seire alast koordineerimist;

Muudatusettepanek

1) liidu suutlikkuse tugevdamine tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks, nendeks valmisolekuks ja neile reageerimiseks ning tervisekriiside ohjamiseks, kasutades selleks muu hulgas erakorralise arstiabi osutamise, andmete kogumise, **haiglate taristu toetamise** ja seire alast koordineerimist;

Muudatusettepanek 27

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

1a) toetada Euroopa elektrooniliste terviseandmete programmi rakendamist kõikides liikmesriikides, et terviseandmeid oleks lihtne ühest liikmesriigist teise üle kanda.

Muudatusettepanek 28

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 2

Komisjoni ettepanek

2) liidus kriisi korral oluliste toodete reservide või varude ning kriisiolukorras mobiliseeritavate meditsiini-, tervishoiu- ja tugitöötajate reservi tagamine;

Muudatusettepanek

2) liidus kriisi korral oluliste toodete **strateegiliste** reservide või varude ning kriisiolukorras mobiliseeritavate meditsiini-, tervishoiu- ja tugitöötajate reservi tagamine;

Muudatusettepanek 29

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 – punkt 4

Komisjoni ettepanek

4) *tervishoiusüsteemide tulemuslikkuse, kättesaadavuse, jätkusuutlikkuse ja vastupidavuse tõhustamine*, toetades sealhulgas *digitaliseerimist*, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute *ravimudelite* rakendamist ja üldist tervisekindlustust, ning *tegelemine tervisealase ebavõrdsusega*;

Muudatusettepanek

4) *tõhustada tervishoiusüsteemide tulemuslikkust, kättesaadavust, jätkusuutlikkust ja vastupidavust*, toetades sealhulgas *digiüleminekut*, digivahendite ja -teenuste kasutuselevõttu, süsteemseid reforme, uute *hooldusmudelite* rakendamist ja üldist tervisekindlustust, ning *vähendada ebavõrdsust tervise valdkonnas ja juurdepääsul tervishoiule ja meditsiinile*; *tagada standarditud andmed, mida on lihtne liikmesriikide tervishoiusüsteemide vahel edastada ja jagada.*

Muudatusettepanek 30

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 4 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Artikli 4 eesmärgid saavutatakse järjepideval ja läbipaistval viisil ning kooskõlas muude liidu programmide ja ametite tegevusega.

Muudatusettepanek 31

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 5 – lõige 1

Komisjoni ettepanek

1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades **1 946 614 000** eurot.

Muudatusettepanek

1. Programmi rakendamise rahastamispakett aastatel 2021–2027 on jooksevhindades **10 398 000 000** eurot (**9 370 000 000** eurot püsivhindades).

Muudatusettepanek 32

Ettepanek võtta vastu määrus Artikli 5 – lõige 2

Komisjoni ettepanek

2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks, sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks.

Muudatusettepanek

2. Lõikes 1 nimetatud summat võib kasutada ka programmi rakendamiseks antava tehnilise ja haldusabi jaoks, näiteks ettevalmistus-, järelevalve-, kontrolli-, auditeerimis- ja hindamistoiminguteks, sealhulgas asutusesiseste infotehnoloogiasüsteemide jaoks. ***Kaudsete meetmetega seotud halduskulud ei ületa 5 % programmi raames ette nähtud kogusummast.***

Muudatusettepanek 33

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 6 – lõik 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Neid summasid kasutatakse eelkõige selliste meetmete toetamiseks, mis võivad tugevdada riiklike tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet Covid-19 kriisist kõige enam mõjutatud piirkondades ja kõige vähem vastupanuvõimeliste tervishoiusüsteemidega piirkondades.

Muudatusettepanek 34

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 7 – lõik 1 – punkt 1 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

1a) Kõigi assotsieerunud riikide osamaksed lisatakse programmi asjakohastes osadesse. Komisjon annab nõukogule ja Euroopa Parlamendile iga-aastase eelarvemenetluse käigus aru programmi iga osa koguelarvest, märkides ära kõik assotsieerunud riigid,

igaihe osamaksed ja nende rahalise tasakaalu.

Muudatusettepanek 35

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 2**

Komisjoni ettepanek

2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määru (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena.

Muudatusettepanek

2. Programmist võib eraldada rahalisi vahendeid ükskõik millises määru (EL, Euratom) 2018/1046 kohases vormis, eelkõige toetuste, auhindade ja hangetena. ***Komisjon püüab saavutada kogu liidus tõhusa ja tasakaalustatud geograafilise katvuse, sealhulgas toetades liikmesriike projektide kvaliteedi parandamisel suutlikkuse suurendamise kaudu.***

Muudatusettepanek 36

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 2 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

2a. Taasterahastu „NextGenerationEU“ vahendid on suunatud Covid-19st kõige rohkem mõjutatud liikmesriikidele, kellel on kõige vähem vastupanuvõimelised tervishoiusüsteemid, püüdes samal ajal saavutada üldist tasakaalustatud geograafilist katvust.

Muudatusettepanek 37

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

4a. Komisjon hõlbustab programmi „EL tervise heaks“ järjepidevat

rakendamist, püüdes samal ajal haldust maksimaalselt lihtsustada. Komisjon ja liikmesriigid soodustavad vastavalt oma pädevusele koostoimet ja tagavad tõhusa koordineerimise programmi „EL tervise heaks“ ning muude ELi programmide ja fondide vahel.

Sel eesmärgil nad:

a) tagavad nii kavandamise kui ka elluviimise ajal vastastikuse täiendavuse, koostoime, sidususe ja järjepidevuse eri vahendite vahel liidu, riiklikul ja, kui see on asjakohane, piirkondlikul tasandil, eriti seoses liidu fondidest rahastatavate meetmetega;

b) optimeerivad koordineerimismehhanisme, et vältida topelttööd;

c) tagavad tiheda koostöö isikute vahel, kes vastutavad liidu, riiklikul ja, kui see on asjakohane, piirkondlikul tasandil sidusate ja ühtlustatud toetusmeetmete rakendamise eest vahendi raames.

Muudatusettepanek 38

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõige 4 b (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

4b. Komisjon arendab programmi rakendamisel koostööd asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, näiteks ÜRO ja selle spetsialiseeritud asutuste, eelkõige Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO), samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga (OECD), et liidu ja rahvusvahelise tasandi meetmed oleksid võimalikult tulemuslikud ja tõhusad.

Muudatusettepanek 39

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 8 – lõik 4 c (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

4c. Komisjon konsulteerib programmi rakendamise kõigis etappides tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma või muudesse asjaomastesse komisjoni eksperdirühmadesse kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega ning sidusrühmadega, eelkõige tervishoiusektori kutseorganisatsioonide ja selles valdkonnas tegutsevate valitsusväliste organisatsioonidega.

Muudatusettepanek 40

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 9 – lõige 2 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

2a. Nõrga haldussuutlikkusega riikide toetusesaajad võivad taotleda tehnilist abi, et tagada kõikidele projektidele õiglane võimalus toetuste saamiseks.

Muudatusettepanek 41

Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 12 – lõik 3 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Komisjon loob usaldusväärse ja tõhusa mehhanismi, et vältida rahastamise dubleerimist ning tagada tervisega seotud eesmärgi taotlevate liidu eri programmide ja poliitikavaldkondade koostoime. Kõik andmed liidu eri programmidest ja fondidest rahastatavate toimingute ja meetmete kohta koondatakse selle mehhanismi alla. See järgib läbipaistvuse, jälgitavuse ja vastutuse põhimõtteid ning võimaldab tervisega seotud eesmärkide

*saavutamiseks võetavaid meetmeid
paremini jälgida ja hinnata.*

Muudatusettepanek 42

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 13 – lõik 1**

Komisjoni ettepanek

Rahastamiskõlblikud on üksnes meetmed, millega täidetakse artiklites 3 ja 4 ning I lisas osutatud eesmäärke.

Muudatusettepanek

Rahastamiskõlblikud on üksnes meetmed, millega täidetakse artiklites 3 ja 4 ning I lisas osutatud eesmäärke. ***I lisas loetlemata meetmed on toetuskõlblikud üksnes erandkorras, kui nende vajalikkust on tööprogrammides konkreetselt põhjendatud.***

Muudatusettepanek 43

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 1 – punkt b**

Komisjoni ettepanek

b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või rahvusvaheline organisatsioon;

Muudatusettepanek

b) juriidiline isik, kes on loodud liidu õiguse alusel, või ***asjaomane*** rahvusvaheline organisatsioon;

Muudatusettepanek 44

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 14 – lõige 3**

Komisjoni ettepanek

3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ***üldjuhul*** ise kandma.

Muudatusettepanek

3. Juriidilised isikud, kes on asutatud kolmandas riigis, mis ei ole programmiga ühinenud, peaksid oma osalemise kulud ise kandma.

Muudatusettepanek 45

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 14 – lõige 5

Komisjoni ettepanek

5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, **et rahastada** selge liidu **lisaväärtusega meetmeid, mida** kaasrahastavad pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.

Muudatusettepanek

5. Programmi raames võib anda ilma projektikonkurssi korraldamata otsetoetusi, **kui selliste toetuste andmine on nõuetekohaselt põhjendatud, kui neil on** selge liidu **lisaväärtus ja kui neid** kaasrahastavad pädevad asutused, kes vastutavad tervise eest liikmesriikides või programmiga ühinenud kolmandates riikides, rahvusvahelised tervishoiuorganisatsioonid või eraldi või võrgustikus tegutsevad avaliku sektori asutused ja valitsusvälised asutused, kelle kõnealused pädevad asutused on selleks volitanud.

Muudatusettepanek 46

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 16 – lõik 1

Komisjoni ettepanek

Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega programmi jaoks koostatud **töökavade**, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.

Muudatusettepanek

Komisjon konsulteerib tervise edendamise, haiguste ennetamise ja mittenakkuslike haiguste ravi juhtrühma kuuluvate liikmesriikide tervishoiuasutustega, **liidu ametitega ja sõltumatute välisekspertidega** programmi jaoks koostatud **tööprogrammide**, selle prioriteetide ja strateegiliste suundade ning programmi rakendamise osas.

Muudatusettepanek 47

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 18 – lõik 1

Komisjoni ettepanek

Programmi rakendatakse määruse (EL,

Muudatusettepanek

Komisjon võtab kooskõlas artikliga 19

Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud **tööprogrammide kaudu**.
Tööprogrammides esitatakse vajaduse korral segarahastamistoimingute jaoks ette nähtud kogusumma.

vastu delegeeritud õigusaktid, et täiendada käesolevat määrust, kehtestades määruse (EL, Euratom) 2018/1046 artiklis 110 osutatud tööprogrammid. Kõnealustes tööprogrammides esitatakse eelkõige kavandatud meetmete üksikasjad, sealhulgas ettenähtud summad, eeldatavate toetusesaajate liigid ja geograafiline asukoht, rahastamisliigid ja käesoleva määruse kohased rakendusmeetodid ning vajaduse korral segarahastamistoiminguteks ette nähtud kogusumma.

Muudatusettepanek 48

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 19 – lõige 1 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

1a. Komisjon jälgib pidevalt programmi haldamist ja rakendamist. Läbipaistvuse suurendamiseks avaldatakse pidevalt ajakohastatud andmed juhtimise ja rakendamise kohta üldsusele hõlpsasti kättesaadavas vormis komisjoni veebisaidil.

Eelkõige lisatakse samasse andmebaasi andmed rahastatud projektide kohta. Need andmed hõlmavad järgmist:

a) teave rahastamise liikide ja toetusesaajate liikide kohta, mis võimaldab rahaliste eraldiste läbipaistvat jälgimist; tuleb koostada üksikasjalik ülevaade koostoimest muude liidu programmidega, sealhulgas liidu ametite rakendatavate meetmetega, mis võimaldab nõuetekohaselt analüüsida eri tegevuste vastastikust täiendavust.

b) projekti tasandil eristatud kulutasemed, et võimaldada erianalüüsi, sealhulgas artiklis 13 ja I lisas määratletud sekkumisvaldkondade kaupa.

Muudatusettepanek 49

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 19 – lõige 3

Komisjoni ettepanek

3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.

Muudatusettepanek

3. Tulemusaruannete süsteem peab tagama, et programmi rakendamise ja tulemuste järelevalveks vajalikke andmeid kogutakse tõhusalt, tulemuslikult ja õigeaegselt, ***ilma et see suurendaks toetusesaajate halduskoormust***. Selleks kehtestatakse liidu rahaliste vahendite saajatele ja (kui see on asjakohane) liikmesriikidele proportsionaalsed aruandlusnõuded.

Muudatusettepanek 50

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 20 – lõige 2

Komisjoni ettepanek

2. Programmi vahehindamine tuleb teha siis, kui rakendamise kohta on saanud kättesaadavaks piisavalt teavet, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast rakendamise algust.

Muudatusettepanek

2. Programmi vahehindamine tuleb teha ***ja esitada Euroopa Parlamendile ja nõukogule*** siis, kui rakendamise kohta on saanud kättesaadavaks piisavalt teavet, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast rakendamise algust.

Muudatusettepanek 51

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 20 – lõige 3

Komisjoni ettepanek

3. Rakendamisperioodi lõpus, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast artiklis 1 nimetatud ajavahemiku lõppu viib komisjon läbi lõpphindamise.

Muudatusettepanek

3. Rakendamisperioodi lõpus, ent mitte hiljem kui neli aastat pärast artiklis 1 nimetatud ajavahemiku lõppu viib komisjon läbi lõpphindamise ***ja esitab selle Euroopa Parlamendile ja nõukogule***.

Muudatusettepanek 52

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 20 – lõige 4

Komisjoni ettepanek

4. Komisjon **edastab** hindamiste tulemused koos oma tähelepanekutega Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.

Muudatusettepanek

4. Komisjon **avaldab** hindamiste tulemused koos oma tähelepanekutega **ning esitab need** Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele.

Muudatusettepanek 53

Ettepanek võtta vastu määrus Artikkel 20 – lõige 4 a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

4a. Hindamine hõlmab vähemalt järgmist:

a) programmi rakendamise kvalitatiivsed ja kvantitatiivsed aspektid;

b) vahendite kasutamise tõhusus;

c) kõigi meetmete eesmärkide saavutamise määr, täpsustades võimaluse korral tulemused ja mõju;

d) andmed selle kohta, kui suures ulatuses on saavutatud eesmärkide vahel koostoime ja programmi vastastikune täiendavus muude asjakohaste liidu programmidega;

e) liidu lisaväärtus ja programmi pikaajaline mõju, et otsustada osade eesmärkide ja meetmete uuendamise, muutmise või peatamise üle;

f) sidusrühmade kaasamise määr;

g) artiklis 8 osutatud üleliidulise geograafilise katvuse analüüs ja kui sellist katvust ei ole saavutatud, katvuse puudumise põhjuste analüüs.

Muudatusettepanek 54

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Programmi auditisüsteem peab tagama asjakohase tasakaalu usalduse ja kontrolli vahel, võttes arvesse kontrolli haldus- ja muid kulusid kõikidel tasanditel, eelkõige toetusesaajate puhul. Auditieeskirjad peavad olema kogu programmi ulatuses selged, järjepidevad ja sidusad.

Muudatusettepanek 55

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 b (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Programmi auditistrateegia põhineb programmi kui terviku kulude esindusliku valimi finantsauditil. Representatiivsele valimile lisatakse kuludega seotud riskide hinnang. Meetmete puhul, mida rahastatakse ühiselt mitmest liidu programmist, viiakse läbi üksainus audit, mis hõlmab kõiki asjaomaseid programme ja neist igäihe puhul kohaldatavaid eeskirju.

Muudatusettepanek 56

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 c (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Komisjon või rahastamisasutus võib tugineda toetusesaaja tasandil tehtavatele süsteemi ühendaudititele. Sellised kombineeritud läbivaatamised on teatavat liiki toetusesaajatele vabatahtlikud ning koosnevad süsteemide ja protsesside

auditist, mida täiendab tehingute audit, mille viib läbi pädev sõltumatu audiitor, kes on kvalifitseeritud läbi viima raamatupidamisdokumentide kohustuslikku auditit vastavalt direktiivile 2006/43/EÜ^{1a}. Komisjon või rahastamisasutus võib neid kasutada kulude usaldusväärse finantsjuhtimise üldise kindluse kontrollimiseks ning järeldauditite ja raamatupidamisaruannete õigsust kinnitavate tõendite taseme läbivaatamiseks.

^{1a} Euroopa Parlamendi ja nõukogu 17. mai 2006. aasta direktiiv 2006/43/EÜ, mis käsitleb raamatupidamise aastaaruannete ja konsolideeritud aruannete kohustuslikku auditit ning millega muudetakse nõukogu direktiive 78/660/EMÜ ja 83/349/EMÜ ning tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 84/253/EMÜ (ELT L 157, 9.6.2006, lk 87).

Muudatusettepanek 57

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 d (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Auditeid võib teha kuni kahe aasta jooksul pärast lõppmakse tegemist.

Muudatusettepanek 58

**Ettepanek võtta vastu määrus
Artikkel 21 – lõik 1 e (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

Komisjon avaldab auditisuunised, et tagada auditiprotseduuride ja -eeskirjade usaldusväärne ja ühtne kohaldamine ja

Muudatusettepanek 59

Ettepanek võtta vastu määrus

I lisa – punkt a – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek

ii) elutähtsasse tervishoiutaristusse, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse.

Muudatusettepanek

ii) elutähtsasse tervishoiutaristusse, mis on oluline tervisekriiside korral, vahenditesse, struktuuridesse, protsessidesse, tootmis- ja laborisuutlikkusse, sealhulgas haiguspuhangute seire, modelleerimise, prognoosimise, ennetamise ja ohjamise vahenditesse, ***eelkõige investeringutega kõige vähem vastupanuvõimelistesse tervishoiusüsteemidesse;***

Muudatusettepanek 60

Ettepanek võtta vastu määrus

I lisa – punkt a – alapunkt ii a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

ii a) haiglate ehitamise ja põhilise tervishoiutaristu rajamise toetamine liidu vähim arenenud piirkondades; programm peaks osalema koostoimes ühtekuuluvuspoliitika vahenditega ja neid täiendades;

Muudatusettepanek 61

Ettepanek võtta vastu määrus

I lisa – punkt c – alapunkt iv a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

iva) tegevus, mille eesmärk on jälgida keskkonna ohutegurite, sealhulgas toidus, vees, õhus ja muudes allikates esinevatest saasteainetest tingitud mõju kumulatiivset tervisemõju, samuti tegevused, millega jälgitakse liidu õigusaktide, näiteks

ravimiohutuse järelevalve jm mõju tervisele;

Muudatusettepanek 62

**Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i**

Komisjoni ettepanek

i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks;

Muudatusettepanek

i) liidu tervishoiualaste õigusaktide ja meetmete rakendamist, täitmise tagamist ja järelevalvet ning tehnilist abi õigusnõuete rakendamiseks, ***sealhulgas keskkonnatervise valdkonnas;***

Muudatusettepanek 63

**Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt i a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

ia) ELi poliitika kujundamine, et edendada tervise integreerimist kõikidesse poliitikavaldkondadesse, eelkõige meetmetesse, mille eesmärk on tugevdada meditsiinitoodete tootmise, kasutamise ja kõrvaldamisega seotud keskkonnariskide hindamist ja asjakohast juhtimist;

Muudatusettepanek 64

**Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt d – alapunkt viii**

Komisjoni ettepanek

viii) võrgustike loomist valitsusväliste organisatsioonidega ja nende kaasamist programmiga hõlmatud projektidesse;

Muudatusettepanek

viii) võrgustike loomist valitsusväliste organisatsioonidega, ***sealhulgas Euroopa tasandi kodanikuühiskonna organisatsioonidega,*** ja nende kaasamist programmiga hõlmatud projektidesse;

Muudatusettepanek 65

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt e – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek

ii) kriisi korral oluliste toodete ELi reservi ja varude loomine ja haldamine vastastikusel täiendavuses muude liidu rahastamisvahenditega;

Muudatusettepanek

ii) kriisi korral oluliste toodete **täiendava strateegilise** ELi reservi ja varude loomine ja haldamine vastastikusel täiendavuses muude liidu rahastamisvahenditega;

Muudatusettepanek 66

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt f – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek

iv) ennetusmeetmed haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele;

Muudatusettepanek

iv) ennetusmeetmed haavatavate rühmade kaitsmiseks terviseohtude eest ning meetmed kriisidele reageerimiseks ja nende ohjamiseks vastavalt haavatavate rühmade vajadustele, **sealhulgas piisava ja asjakohase teabe andmine asjaomastele isikutele, pöörates erilist tähelepanu puuetega inimestele**;

Muudatusettepanek 67

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt f – alapunkt v

Komisjoni ettepanek

v) meetmed, millega leevendatakse tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, kroonilisi haigusi põdevaid patsiente ja teisi haavatavaid rühmi;

Muudatusettepanek

v) meetmed, millega leevendatakse tervisekriisiga kaasnevaid tagajärgi tervisele, eelkõige tagajärgi, mis mõjutavad vaimset tervist, **samuti erilisi tagajärgi, mis mõjutavad** kroonilisi haigusi põdevaid patsiente, **puuetega inimesi** ja teisi haavatavaid rühmi;

Muudatusettepanek 68

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt f – alapunkt vi

Komisjoni ettepanek

vi) meetmed, millega tõhustatakse kriisi korral oluliste nišitoodetega seotud kiirreageerimisvõimet, uurimis- ja arendustegevust ja laborivõimekust ning nende tootmist ja kasutuselevõttu;

Muudatusettepanek

vi) meetmed, millega tõhustatakse kriisi korral oluliste nišitoodetega seotud kiirreageerimisvõimet, uurimis- ja arendustegevust ja laborivõimekust ning nende tootmist ja kasutuselevõttu **ning tagatakse toote kättesaadavus**;

Muudatusettepanek 69

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt f – alapunkt viii

Komisjoni ettepanek

viii) meetmed, mis toetavad loomatervise, keskkonnategurite ja inimestel esinevate haiguste **vahelise seose uurimist**, riskihindamist ja riskijuhtimist, sealhulgas tervisekriiside ajal.

Muudatusettepanek

viii) meetmed, mis toetavad **seoste uurimist** loomatervise, **kliimamuutuste ja bioloogilise mitmekesisuse vähenemise ning muude** keskkonnategurite **mõju** ja inimestel esinevate haiguste **vahel, nende seoste** riskihindamist ja riskijuhtimist, sealhulgas tervisekriiside ajal.

Muudatusettepanek 70

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt g – alapunkt i

Komisjoni ettepanek

i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja tervishoiuteenustele

Muudatusettepanek

i) teadmussiirde meetmete ja niisuguse liidu tasandi koostöö toetamine, millega aidatakse ellu viia riiklikke reforme, et parandada tulemuslikkust, ligipääsetavust, kestlikkust ja vastupidavust, ja lahendatakse eelkõige Euroopa poolaasta raames kindlaks tehtud probleeme, tugevdatakse esmatasandi arstiabi ja raviteenuste lõimimist ning millega soovitakse saavutada üldine tervisekindlustus ja tervishoiuteenustele

võrdne juurdepääs;

võrdne juurdepääs; ***eelkõige liidu vähim arenenud piirkondades;***

Muudatusettepanek 71

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt g – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek

ii) meditsiini- ja tervishoiutöötajate koolitusprogrammid ning ajutise personalivahetuse programmid;

Muudatusettepanek

ii) meditsiini- ja tervishoiutöötajate koolitusprogrammid, ***juurdepääs uusi hooldusmudeleid käsitlevale teabele, digiüleminek, vahendid ja teenused*** ning ajutise personalivahetuse programmid;

Muudatusettepanek 72

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt g – alapunkt ix

Komisjoni ettepanek

ix) selliste programmide loomise ja rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise edendamiseks ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste puhul);

Muudatusettepanek

ix) selliste programmide loomise ja rakendamise toetamine, millega aidatakse liikmesriike nende tegevuses tervise edendamiseks ja haiguste paremaks ennetamiseks (nii nakkushaiguste kui ka mittenakkuslike haiguste puhul), ***eelkõige liidu vähim arenenud piirkondades;***

Muudatusettepanek 73

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt g – alapunkt xiii a (uus)

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

xiii a) liikmesriikidevahelise koostöö ja koordineerimise toetamine tippasemel haiglate Euroopa võrgustiku loomiseks, et parandada harvikaiguste piiriülest ravi ja suurendada kõigi liidu kodanike juurdepääsu ravile.

Muudatusettepanek 74

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt j – alapunkt ii

Komisjoni ettepanek

ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine;

Muudatusettepanek

ii) tervishoiu- ja tervisesüsteemide digitaliseerimise toetamine, sealhulgas võrdlusuuringute ja suutlikkuse suurendamise toetamine uuenduslike vahendite ja tehnoloogiate kasutusele võtmiseks, **samuti elanikkonna tervishoiualase pädevuse edendamine**; tervishoiutöötajate digioskuste täiendamine;

Muudatusettepanek 75

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt j – alapunkt iii

Komisjoni ettepanek

iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide ja organitega; asjakohaste juhtimisstruktuuride ning tervishoiu Euroopa andmeruumi osana kestlike ja koostalitlusvõimeliste liidu terviseabesüsteemide väljatöötamine ning kodanike juurdepääsu tugevdamine oma terviseandmetele ja **nende** kontrollimise võimaluse parandamine;

Muudatusettepanek

iii) digivahendite ja -taristute kasutuselevõtu ja koostalitlusvõime toetamine liikmesriikides, nende vahel ning koostöös liidu institutsioonide ja organitega, **tagades täielikult isikuandmete kaitse**; asjakohaste juhtimisstruktuuride ning tervishoiu Euroopa andmeruumi osana kestlike ja koostalitlusvõimeliste liidu terviseabesüsteemide väljatöötamine ning kodanike juurdepääsu tugevdamine oma terviseandmetele, **nende haldamise** ja kontrollimise võimaluse parandamine;

Muudatusettepanek 76

Ettepanek võtta vastu määrus I lisa – punkt j – alapunkt iv

Komisjoni ettepanek

iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu optimaalse kasutamise (**sealhulgas**

Muudatusettepanek

iv) telemeditsiini/kaugtervishoiu optimaalse kasutamise toetamine,

kaugetes piirkondades satelliitside kaudu)
toetamine, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine.

kasutades ära kõige uuemad olemasolevad digitehnoloogiad, nagu robotika, tehisintellekt ja satelliitside rakendamine kaugetes piirkondades, digitaalse organisatsiooniuuenduse soodustamine tervishoiuasutustes ning kodanike võimestamist ja isikukeskset hooldust toetavate digivahendite edendamine, **mille tulemuseks on tervishoiualase ebavõrdsuse vähenemine.**

Muudatusettepanek 77

**Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k**

Komisjoni ettepanek

k) Teabevahetus sidusrühmade ja kodanikega, eelkõige:

Muudatusettepanek

k) Teabevahetus sidusrühmade, **sealhulgas tervise ja terviseiga seotud küsimustega tegelevate Euroopa tasandi kodanikuühiskonna organisatsioonide** ja kodanikega, eelkõige:

Muudatusettepanek 78

**Ettepanek võtta vastu määrus
I lisa – punkt k – alapunkt iii a (uus)**

Komisjoni ettepanek

Muudatusettepanek

iiia) teavitusmeetmed, mille eesmärk on tõkestada meditsiinilisi raviviise või haiguse põhjuseid käsitlevaid võltsuudiseid;

NÕUANDVA KOMISJONI MENETLUS

Pealkiri	Liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi loomine aastateks 2021–2027 (programm „EL tervise heaks“) ja määruse nr (EL) 282/2014 kehtetuks tunnistamine
Viited	COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)
Vastutav komisjon istungil teada andmise kuupäev	ENVI 17.6.2020
Arvamuse esitajad istungil teada andmise kuupäev	BUDG 17.6.2020
Raportöör nimetamise kuupäev	Nicolae Ștefănuță 18.6.2020
Läbivaatamine parlamendikomisjonis	13.7.2020
Vastuvõtmise kuupäev	1.9.2020
Lõpphääletuse tulemus	+: 37 –: 1 0: 2
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	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
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliikmed	Petros Kokkalis

NIMELINE LÕPPHÄÄLETUS NÕUANDVAS KOMISJONIS

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

Kasutatud tähised:

+ : poolt

- : vastu

0 : erapooletu