



4.9.2020

## **VÉLEMÉNY**

a Költségvetési Bizottság részéről

a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság részére

a 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program („az EU az egészségügyért program”) létrehozásáról és a 282/2014/EU rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló európai parlamenti és tanácsi rendeletre irányuló javaslatról  
(COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD))

A vélemény előadója: Nicolae Ștefănuță

PA\_Legam

## RÖVID INDOKOLÁS

A válság megmutatta, hogy a Covid19-világjárvány egyik tanulsága egy ambiciózus uniós egészségügyi alap/program létrehozásának szükségessége. Soha többé nem akarjuk újra megtapasztalni az orvosi eszközök hiányát. Soha többé nem szabad olyan helyzetbe hozni az egészségügyi dolgozókat, hogy dönteniük kelljen, melyik beteg férjen hozzá az életmentő eszközökhöz. A Covid19-világjárvány hozta el azt a helyzetet, amikor meg kell állapodni abban, hogy szorosabb koordinációra és együttműködésre van szükség a különböző nemzeti egészségügyi rendszerek között. Arról van szó, hogy választ kell adnunk polgáraink azon felhívására, hogy az EU-nak aktívabb szerepet kell vállalnia az egészségügy területén.

Az Európai Parlament gyakran megvitatta és felvetette ezt a kérdést, és csak kis lépésekre került sor, még a Szerződések által kínált korlátozott lehetőségeket sem használták ki maximálisan. A világjárvány megmutatta, hogy ha egy nemzeti egészségügyi rendszer törekeny vagy kevésbé ellenálló, az az egész EU-ra hatással lehet.

Az előadó ezért üdvözli az uniós egészségügyi cselekvési programra vonatkozó bizottsági javaslatot. Történelmi jelentőségű változást jelent, amikor a program ambícióit és filozófiáját vizsgáljuk. Végre megfelelő nagyságrendű önálló programot kaptunk. A Bizottság közleménye szerint azonban a Covid19-világjárvány azt mutatta, hogy legalább 70 milliárd euróra van szükség az egészségügyi infrastruktúrába történő beruházásokhoz<sup>1</sup>.

A Bizottság három általános és 10 konkrét célkitűzést javasol. Az I. melléklet a támogatható fellépések 50 lehetséges típusát sorolja fel. A várakozások szerint ez az eszköztár valamennyi tagállamban erősíteni fogja az egészségügyi rendszerek ellenálló képességét. Az előadó ezért a fellépések széles körű és kiegyensúlyozott földrajzi lefedettségét javasolja.

A költségvetés nagysága jelentősen nőtt a javasolt ESZA+ programon belül az egészségügyre vonatkozó eredeti költségvetéshez képest. Mindazonáltal a javaslat szerint a pénzügyi előirányzat legnagyobb része a Next Generation EU (NGEU) programból származó külső címzett bevétel lesz, és azt az első években előre kell ütemezni. Az előadó számára két dolog tűnik biztosnak. Először is, a javasolt teljes összeg minimális, ha választ akarunk adni a polgárok elvárásaira és egészségügyi rendszereinknek a világjárvány által felerősített, jól ismert gyengeségeire. Másodszor pedig 2024 után is szükség lesz egy ambiciózus uniós egészségügyi programra.

Tekintettel arra, hogy az Európai Parlament mint költségvetési hatóság hivatalosan nem rendelkezik hatáskörrel arra, hogy döntsön az NGEU költségvetésének összegéről, az előadó a véleménytervezetében ezért javasolja a többéves pénzügyi keretből származó források növelését.

Ami a program finanszírozását, irányítását és végrehajtását illeti, az előadó megérti, hogy a Bizottságnak rendkívül rövid idő alatt kellett kidolgoznia a javaslatot, mindazonáltal úgy véli, hogy a javasolt hatalmas rugalmasság nem sértheti a jó kormányzás, az Európai Parlament bevonása, az átláthatóság és az elszámoltathatóság elveit. Ezért javasolja a más uniós szervekkel, programokkal és alapokkal való szinergiák és kiegészítő jelleg megerősítését, nevezetesen egy olyan megbízható és hatékony mechanizmus létrehozása révén, amely

---

<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)

segítene elkerülni a párhuzamos finanszírozást és biztosítani a szinergiákat. Kéri továbbá az egészségügyi célkitűzésekkel foglalkozó uniós ügynökségek megbízásának és költségvetésének megerősítését. Hangsúlyozza továbbá e program értékelésének és ellenőrzésének fontosságát. A javasolt módosítások célja e szempontok tisztázása, a javaslat egyértelműbbé és kiszámíthatóbbá tétele az érdekelt felek számára, valamint egy ilyen program uniós hozzáadott értékének egyértelmű biztosítása.

## MÓDOSÍTÁS:

A Költségvetési Bizottság felkéri a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottságot mint illetékes bizottságot, hogy vegye figyelembe az alábbi módosításokat:

### Módosítás 1

#### Rendeletre irányuló javaslat 7 a preambulumbekzdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**(7a) A programnak támogatnia kell az EU Kék Orvosi Hadtest néven működő állandó közös európai orvosi sürgősségi egységek létrehozását. Ezen új hadtestnek különböző tagállamok egészségügyi és sürgősségi beavatkozással foglalkozó szakembereiből kell állnia, és az orvosi sürgősségi egységeket kell megbízni azzal, hogy támogatást nyújtsanak a határokon átnyúló és páneurópai egészségügyi helyzetekhez vagy válsághelyzetekhez. Az EU Kék Orvosi Hadtestnek fel kell használnia az uniós polgári védelmi mechanizmus által finanszírozott önkéntes orvosi mobilitás pozitív eredményeit.**

### Módosítás 2

#### Rendeletre irányuló javaslat 10 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(10) A határokon át terjedő egészségügyi veszélyek súlyossága miatt a programnak támogatnia kell az ilyen veszélyek különböző vonatkozásainak

(10) A határokon át terjedő egészségügyi veszélyek súlyossága miatt a programnak támogatnia kell az ilyen veszélyek különböző vonatkozásainak

kezelésére irányuló uniós szintű, összehangolt népegészségügyi intézkedéseket. Az Unió azon képességének megerősítése érdekében, hogy felkészüljön és reagáljon az egészségügyi válságokra, valamint kezelje azokat, a programnak támogatnia kell az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat<sup>10</sup> alapján létrehozott mechanizmusok és struktúrák, valamint más vonatkozó, uniós szinten létrehozott mechanizmusok és struktúrák keretében hozott intézkedéseket. Ez magában foglalhatja az alapvető egészségügyi eszközök stratégiai készleteinek felhalmozását vagy a válságelhárításhoz szükséges kapacitásépítést, a vakcinázással és az immunizációval kapcsolatos megelőző intézkedéseket, valamint a megerősített felügyeleti programokat. Ebben az összefüggésben a programnak – a globális egészségzempléttel összhangban – támogatnia kell az uniós, nemzeti, regionális és helyi szintű szereplők uniós és ágazatközi válságmegelőzési, -felkészültségi, -felügyeleti, -kezelési és -elhárítási kapacitását, beleértve a vészhelyzeti tervezéssel és a felkészültséggel kapcsolatos gyakorlatokat is. A programnak elő kell segítenie egy integrált, átfogó kockázatkommunikációs keret létrehozását, amely az egészségügyi válság valamennyi szakaszára kiterjed, a megelőzéstől a felkészültségen át a válságelhárításig.

---

<sup>10</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 1082/2013/EU határozata (2013. október 22.) a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről és a 2119/98/EK határozat hatályon kívül helyezéséről (HL L 293., 2013.11.5., 1. o.).

kezelésére irányuló uniós szintű, összehangolt népegészségügyi intézkedéseket. Az Unió azon képességének megerősítése érdekében, hogy felkészüljön és reagáljon az egészségügyi válságokra, valamint kezelje azokat, a programnak támogatnia kell az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat<sup>10</sup> alapján létrehozott mechanizmusok és struktúrák, valamint más vonatkozó, uniós szinten létrehozott mechanizmusok és struktúrák keretében hozott intézkedéseket. Ez magában foglalhatja – ***a Covid19-világjárvány alatt a rescEU keretében létrehozott tartalék mellett*** – az alapvető egészségügyi eszközök stratégiai készleteinek felhalmozását vagy a válságelhárításhoz szükséges kapacitásépítést, a vakcinázással és az immunizációval kapcsolatos megelőző intézkedéseket, valamint a megerősített felügyeleti programokat. Ebben az összefüggésben a programnak – a globális egészségzempléttel összhangban – támogatnia kell az uniós, nemzeti, regionális és helyi szintű szereplők uniós és ágazatközi válságmegelőzési, -felkészültségi, -felügyeleti, -kezelési és -elhárítási kapacitását, beleértve a vészhelyzeti tervezéssel és a felkészültséggel kapcsolatos gyakorlatokat is. A programnak elő kell segítenie egy integrált, átfogó kockázatkommunikációs keret létrehozását, amely az egészségügyi válság valamennyi szakaszára kiterjed, a megelőzéstől a felkészültségen át a válságelhárításig.

---

<sup>10</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 1082/2013/EU határozata (2013. október 22.) a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről és a 2119/98/EK határozat hatályon kívül helyezéséről (HL L 293., 2013.11.5., 1. o.).

### Módosítás 3

**Rendeletre irányuló javaslat  
10 a preambulumbekzdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**(10a) Figyelembe véve, hogy egy ambiciózus EU az egészségügyért programnak az Európai Helyreállítási Eszköz és a 2021–2027 közötti időszakra szóló többéves pénzügyi keret után is folytatódnia kell, fontos lenne továbblépni egy olyan európai egészségügyi unió megvalósítása felé, amely egy európai stratégia és a közegészségügyi szükségletekre adott összehangolt és inkluzív válasz révén sokkal erősebb szerepet biztosíthatna az Uniónak az egészségügy területén. Az Európai Parlament által jóváhagyott értékelő jelentést követően figyelembe kell venni a program 2027 után történő folytatását, mivel az hozzájárulna az eredmények megszilárdításához.**

**Módosítás 4**

**Rendeletre irányuló javaslat  
11 preambulumbekzdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(11) Mivel az egészségügyi válság idején a sürgősségi egészségügyi technológiaértékelés és a klinikai vizsgálatok hozzájárulhatnak az egészségügyi ellenintézkedések gyors kifejlesztéséhez, a programnak támogatást kell nyújtania az ilyen intézkedések elősegítése érdekében. A Bizottság az egészségügyi technológiaértékelés terén folytatott uniós szintű együttműködés támogatása érdekében javaslatot<sup>11</sup> fogadott el az egészségügyi technológiaértékelésről.

(11) Mivel az egészségügyi válság idején a sürgősségi egészségügyi technológiaértékelés és a klinikai vizsgálatok hozzájárulhatnak az egészségügyi ellenintézkedések gyors kifejlesztéséhez, a programnak támogatást kell nyújtania az ilyen intézkedések elősegítése érdekében. A Bizottság az egészségügyi technológiaértékelés terén folytatott uniós szintű együttműködés támogatása érdekében javaslatot<sup>11</sup> fogadott el az egészségügyi technológiaértékelésről. **Az egészségügyi technológiaértékelés elfogadása esetén lehetővé kell tenni, hogy az új orvostechnikai eszközök és gyógyszerek a klinikai vizsgálatok**

*elvégzését követően forgalomba kerüljenek, valamint iránymutatást és támogatást kell nyújtani a kutatók számára a klinikai vizsgálatokra vonatkozó követelmények meghatározása révén, korlátozva így annak szükségességét, hogy egy új termék valamennyi tagállamban klinikai vizsgálatokon vegyen részt.*

---

<sup>11</sup> Az egészségügyi technológiaértékelésről és a 2011/24/EU irányelv módosításáról szóló európai parlamenti és tanácsi rendeletre irányuló javaslat (COM(2018) 51 final, 2018. január 31.).

---

<sup>11</sup> Az egészségügyi technológiaértékelésről és a 2011/24/EU irányelv módosításáról szóló európai parlamenti és tanácsi rendeletre irányuló javaslat (COM(2018) 51 final, 2018. január 31.).

## **Módosítás 5**

### **Rendeletre irányuló javaslat 12 preambulumbekzdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(12) A veszélyeztetett csoportokba tartozó – köztük a mentális betegségekben és krónikus betegségekben szenvedő – polgárok védelme érdekében a programnak olyan intézkedéseket is elő kell mozdítania, amelyek az egészségügyi válságnak az ilyen veszélyeztetett csoportokhoz tartozó személyekre gyakorolt járulékos hatásaival foglalkoznak.

*Módosítás*

(12) A veszélyeztetett csoportokba tartozó – köztük a mentális betegségekben, krónikus betegségekben, **szívbetegségekben, tüdőbetegségekben, rákban és autizmusban** szenvedő – polgárok védelme érdekében a programnak olyan intézkedéseket is elő kell mozdítania, amelyek az egészségügyi válságnak az ilyen veszélyeztetett csoportokhoz tartozó személyekre gyakorolt járulékos hatásaival foglalkoznak.

## **Módosítás 6**

### **Rendeletre irányuló javaslat 13 preambulumbekzdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(13) A Covid19-válság rávilágított számos, az Unióban a járványok idején szükséges gyógyszerek, orvostechnikai eszközök és egyéni védőeszközök

*Módosítás*

(13) A Covid19-válság rávilágított számos, az Unióban a járványok idején szükséges gyógyszerek, orvostechnikai eszközök és egyéni védőeszközök

biztosításával összefüggő kihívásra. A programnak ezért támogatnia kell azokat az intézkedéseket, amelyek előmozdítják a válság szempontjából releváns termékek gyártását, beszerzését és kezelését, biztosítva az egyéb uniós eszközökkel fennálló kiegészítő jelleget.

biztosításával összefüggő kihívásra. ***Rámutatott különösen az Unió harmadik országoktól való függőségére a gyártási kapacitás, a gyógyszerhatóanyagok és a kiindulási anyagok kínálata tekintetében.*** A programnak ezért támogatnia kell azokat az intézkedéseket, amelyek előmozdítják a válság szempontjából releváns termékek gyártását, beszerzését és kezelését, biztosítva az egyéb uniós eszközökkel fennálló kiegészítő jelleget.

## Módosítás 7

### Rendelethez irányuló javaslat 14 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(14) A határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyek népegészségügyi következményeinek minimalizálása érdekében lehetővé kell tenni, hogy a program keretében támogatott intézkedések kiterjedjenek azon tevékenységek összehangolására, amelyek benchmarkolás, együttműködés és a bevált gyakorlatok cseréje révén erősítik a tagállamok egészségügyi rendszereinek interoperabilitását és koherenciáját, és biztosítják azon képességüket, hogy reagáljanak az egészségügyi vészhelyzetekre, ideértve a vészhelyzeti tervezést, a felkészültségi gyakorlatokat, valamint az egészségügyi ellátásban részt vevő és a népegészségügyi személyzet továbbképzését, továbbá a válság idején szükséges áruk és szolgáltatások hatékony nyomon követésére és az igényeknek megfelelően történő el-, illetve kiosztására szolgáló mechanizmusok létrehozását.

*Módosítás*

(14) A határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyek népegészségügyi következményeinek minimalizálása érdekében lehetővé kell tenni, hogy a program keretében támogatott intézkedések kiterjedjenek azon tevékenységek összehangolására, amelyek benchmarkolás, együttműködés és a bevált gyakorlatok cseréje révén erősítik a tagállamok egészségügyi rendszereinek interoperabilitását és koherenciáját, és biztosítják azon képességüket, hogy reagáljanak az egészségügyi vészhelyzetekre, ideértve a vészhelyzeti tervezést, a felkészültségi gyakorlatokat, valamint az egészségügyi ellátásban részt vevő és a népegészségügyi személyzet továbbképzését, továbbá a válság idején szükséges áruk és szolgáltatások hatékony nyomon követésére és az igényeknek megfelelően ***és méltányosan*** történő el-, illetve kiosztására szolgáló mechanizmusok létrehozását. ***Az EU az egészségügyért program célkitűzéseinek megvalósítása, valamint az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ és más uniós szervek közötti szinergiák és kiegészítő jelleg megerősítése érdekében a Bizottságnak ki***



***kell bővítenie a Központ megbízatását, és növelnie kell a költségvetését.***

## **Módosítás 8**

### **Rendeletre irányuló javaslat 15 preambulumbekzdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(15) A Covid19-válság tapasztalatai azt mutatják, hogy az egészségügyi rendszerek hatékonyságának, hozzáférhetőségének és rezilienciájának javítása érdekében Unió-szerte általánosságban szükség van azok strukturális átalakításának és rendszerszintű reformjának támogatására. Az említett átalakítás és reformok keretében a programnak – a Digitális Európa programmal szinergiában – támogatnia kell azokat az intézkedéseket, amelyek előmozdítják az egészségügyi szolgáltatások digitális transzformációját és javítják azok interoperabilitását, fokozzák az egészségügyi rendszerek azon képességét, hogy az emberek szükségleteinek megfelelően támogassák a betegségmegelőzést és az egészségfejlesztést, új ellátási modelleket biztosítsanak és integrált szolgáltatásokat nyújtsanak, a közösségi és alapvető egészségügyi ellátástól a nagymértékben specializált szolgáltatásokig, továbbá amelyek biztosítják a megfelelő – többek között digitális – készségekkel rendelkező, hatékony népegészségügyi személyzet rendelkezésre állását. Az európai egészségügyi adattér kialakítása megadná az egészségügyi rendszerek, a kutatók és a hatóságok számára az egészségügyi ellátás rendelkezésre állásának és minőségének javításához szükséges eszközöket. Tekintettel az Európai Unió Alapjogi Chartájának 35. cikkében foglalt, a megelőző egészségügyi ellátás igénybeviteléhez és az orvosi kezeléshez való alapvető jogra, valamint az európai uniós egészségügyi rendszereknek a

*Módosítás*

(15) A Covid19-válság tapasztalatai azt mutatják, hogy az egészségügyi rendszerek hatékonyságának, hozzáférhetőségének és rezilienciájának javítása érdekében Unió-szerte általánosságban szükség van azok strukturális átalakításának és rendszerszintű reformjának támogatására. Az említett átalakítás és reformok keretében a programnak – a Digitális Európa programmal ***és az Európai Gyógyszerügynökséggel*** szinergiában – támogatnia kell azokat az intézkedéseket, amelyek előmozdítják az egészségügyi szolgáltatások digitális transzformációját és javítják azok interoperabilitását, ***megvalósítva az orvosi eszközök és a gyógyszerek digitalizációjáról szóló uniós adatközlési stratégiát***, fokozzák az egészségügyi rendszerek azon képességét, hogy az emberek szükségleteinek megfelelően támogassák a betegségmegelőzést és az egészségfejlesztést, új ellátási modelleket biztosítsanak és integrált szolgáltatásokat nyújtsanak, a közösségi és alapvető egészségügyi ellátástól a nagymértékben specializált szolgáltatásokig, továbbá amelyek biztosítják a megfelelő – többek között digitális – készségekkel rendelkező, hatékony népegészségügyi személyzet rendelkezésre állását. Az európai egészségügyi adattér kialakítása megadná az egészségügyi rendszerek, a kutatók és a hatóságok számára az egészségügyi ellátás rendelkezésre állásának és minőségének javításához szükséges eszközöket. Tekintettel az Európai Unió Alapjogi Chartájának 35. cikkében foglalt, a

2006. június 2-i tanácsi következtetéseiben<sup>12</sup> meghatározott közös értékeire és elveire, a programnak támogatnia kell az egészségügy egyetemességét és inkluzivitását, vagyis azt biztosító intézkedéseket, hogy az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés senki előtt ne legyen elzárva, továbbá azokat az intézkedéseket, amelyek biztosítják a betegjogok – köztük a személyes adatok védelméhez fűződő jog – megfelelő tiszteletben tartását.

---

<sup>12</sup>Tanács következtetései a közös értékekről és elvekről az európai uniós egészségügyi rendszerekben (HL C 146., 2006.6.22., 1. o.).

megelőző egészségügyi ellátás igénybevételéhez és az orvosi kezeléshez való alapvető jogra, valamint az európai uniós egészségügyi rendszereknek a 2006. június 2-i tanácsi következtetéseiben<sup>12</sup> meghatározott közös értékeire és elveire, a programnak támogatnia kell az egészségügy egyetemességét és inkluzivitását, vagyis azt biztosító intézkedéseket, hogy az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés senki előtt ne legyen elzárva, továbbá azokat az intézkedéseket, amelyek biztosítják a betegjogok – köztük a személyes adatok védelméhez fűződő jog – megfelelő tiszteletben tartását.

---

<sup>12</sup>Tanács következtetései a közös értékekről és elvekről az európai uniós egészségügyi rendszerekben (HL C 146., 2006.6.22., 1. o.).

## Módosítás 9

### Rendeleltre irányuló javaslat 17 preambulumbekkezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(17) A nem fertőző betegségek genetikai, fiziológiai, környezeti és viselkedési tényezők kombinációjának eredményeként alakulnak ki. Az olyan nem fertőző betegségek, mint a szív- és érrendszeri betegségek, a rák, a krónikus légzőszervi betegségek és a cukorbetegség, az Unióban a fogyatékos, a rossz egészségi állapot, a rokkantsági nyugdíjazás és a korai halálozás fő okozói közé tartoznak, és komoly társadalmi és gazdasági hatásokkal járnak. A nem fertőző betegségek által az uniós polgárokra és társadalomra gyakorolt hatás csökkentése, valamint a 3. fenntartható fejlődési cél 3.4. célkitűzésének elérése, azaz a nem fertőző betegségek okozta korai halálozás 2030-ig egyharmadával történő

*Módosítás*

(17) A nem fertőző betegségek genetikai, fiziológiai, környezeti és viselkedési tényezők kombinációjának eredményeként alakulnak ki. Az olyan nem fertőző betegségek, mint a szív- és érrendszeri betegségek, a rák, a krónikus légzőszervi betegségek és a cukorbetegség, az Unióban a fogyatékos, a rossz egészségi állapot, a rokkantsági nyugdíjazás és a korai halálozás fő okozói közé tartoznak, és komoly társadalmi és gazdasági hatásokkal járnak. A nem fertőző betegségek által az uniós polgárokra és társadalomra gyakorolt hatás csökkentése, valamint a 3. fenntartható fejlődési cél 3.4. célkitűzésének elérése, azaz a nem fertőző betegségek okozta korai halálozás 2030-ig egyharmadával történő

csökkentése érdekében kulcsfontosságú az ágazatokon és szakpolitikai területeken átívelő megelőzésre összpontosító, integrált válasz biztosítása, valamint ezzel együtt az egészségügyi rendszerek megerősítése.

csökkentése érdekében kulcsfontosságú az ágazatokon és szakpolitikai területeken átívelő megelőzésre **és egészségfejlesztésre** összpontosító, integrált válasz biztosítása, valamint ezzel együtt az egészségügyi rendszerek megerősítése.

## Módosítás 10

### Rendeletre irányuló javaslat 18 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(18) A programnak ezért hozzá kell járulnia az egyének egész élete során történő betegségmegelőzéshez és az egészségfejlesztéshez azáltal, hogy foglalkozik az olyan egészségügyi kockázati tényezőkkel, mint a dohányzás és a kapcsolódó termékek használata, valamint az azok füstjének való kitettség, a káros alkoholfogyasztás és a tiltott kábítószer használata. A programnak hozzá kell járulnia továbbá a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos egészségkárosodás, az egészségtelen táplálkozási szokások és a mozgásszegény életmód, valamint a környezetszennyezésnek való kitettség visszaszorításához, és elő kell mozdítania az egészséges életmódot támogató környezet kialakítását, hogy kiegészítse a tagállamok e területeken hozott intézkedéseit. A programnak ezért hozzá kell járulnia az európai zöld megállapodás, **„a termelőtől a fogyasztóig”** stratégia, **valamint** a biodiverzitási stratégia **célkitűzéseinek megvalósításához.**

*Módosítás*

(18) ***Az egészségfejlesztés és az egészségvédelem lényegesen költséghatékonyabb a kezelésnél, mind a költségek, mind az életminőséggel korrigált életévek tekintetében.*** A programnak ezért hozzá kell járulnia az egyének egész élete során történő betegségmegelőzéshez és az egészségfejlesztéshez azáltal, hogy foglalkozik az olyan egészségügyi kockázati tényezőkkel, mint a dohányzás és a kapcsolódó termékek használata, valamint az azok füstjének való kitettség, a káros alkoholfogyasztás és a tiltott kábítószer használata. A programnak hozzá kell járulnia továbbá a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos egészségkárosodás, az egészségtelen táplálkozási szokások és a mozgásszegény életmód, valamint a környezetszennyezésnek való kitettség visszaszorításához, és elő kell mozdítania az egészséges életmódot támogató környezet kialakítását, hogy kiegészítse a tagállamok e területeken hozott intézkedéseit. A programnak ezért hozzá kell járulnia az európai zöld megállapodás, **a „termelőtől fogyasztóig”** stratégia **és** a biodiverzitási stratégia **célkitűzéseivel is, összhangban a Párizsi Megállapodással és az Unió klímasemlegességi célkitűzéseivel is.**

## Módosítás 11

### Rendeletre irányuló javaslat 20 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(20) A program szinergiában és kiegészítő jelleggel fog működni más uniós szakpolitikákkal, programokkal és alapokkal, például az olyan programok keretében végrehajtott fellépésekkel, mint a Digitális Európa program, az Európai horizont, az uniós polgári védelmi mechanizmus keretében létrehozott rescEU tartalék, a Szükséghelyzeti Támogatási Eszköz, az Európai Szociális Alap Plusz (ESZA+, többek között a több millió uniós munkavállaló egészségének és biztonságának fokozott védelmét biztosító szinergiák vonatkozásában), beleértve annak foglalkoztatási és szociális innovációs ágát (EaSI), az InvestEU Alap, az Egységes piac program, az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA), a Helyreállítási és Rezilienciaépítési Eszköz, beleértve a reformösztönző eszközt, az Erasmus, az Európai Szolidaritási Testület, a szükséghelyzeti munkanélküliségi kockázatokat mérséklő ideiglenes támogatást nyújtó európai eszköz (SURE), valamint az EU külső tevékenységgel kapcsolatos eszközei, például a Szomszédsági, Fejlesztési és Nemzetközi Együtműködési Eszköz, **valamint** az Előcsatlakozási Támogatási Eszköz III. Adott esetben közös szabályokat kell meghatározni az alapok közötti összhang és az egymást kiegészítő jelleg biztosítása érdekében – biztosítva ugyanakkor az egyes szakpolitikák sajátosságainak tiszteletben tartását –, valamint az ezen politikák, programok és alapok olyan stratégiai követelményeihez való igazodásra tekintettel, mint például az ERFA és az ESZA+ előfeltételei.

*Módosítás*

(20) A program szinergiában és kiegészítő jelleggel fog működni más uniós szakpolitikákkal, programokkal és alapokkal, például az olyan programok keretében végrehajtott fellépésekkel, mint a Digitális Európa program, az Európai horizont, az uniós polgári védelmi mechanizmus keretében létrehozott rescEU tartalék, a Szükséghelyzeti Támogatási Eszköz, az Európai Szociális Alap Plusz (ESZA+, többek között a több millió uniós munkavállaló egészségének és biztonságának fokozott védelmét biztosító szinergiák vonatkozásában), beleértve annak foglalkoztatási és szociális innovációs ágát (EaSI), az InvestEU Alap, az Egységes piac program, az Európai Regionális Fejlesztési Alap (ERFA), a Helyreállítási és Rezilienciaépítési Eszköz, beleértve a reformösztönző eszközt, az Erasmus, az Európai Szolidaritási Testület, a szükséghelyzeti munkanélküliségi kockázatokat mérséklő ideiglenes támogatást nyújtó európai eszköz (SURE), valamint az EU külső tevékenységgel kapcsolatos eszközei, például a Szomszédsági, Fejlesztési és Nemzetközi Együtműködési Eszköz, az Előcsatlakozási Támogatási Eszköz III, **valamint az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ és az Európai Gyógyszerügynökség**. Adott esetben közös szabályokat kell meghatározni az alapok közötti összhang és az egymást kiegészítő jelleg biztosítása **és a finanszírozás átfedésének vagy megkettőzésének elkerülése** érdekében – biztosítva ugyanakkor az egyes szakpolitikák sajátosságainak tiszteletben tartását –, valamint az ezen politikák, programok és alapok olyan stratégiai követelményeihez való igazodásra tekintettel, mint például az

## Módosítás 12

### Rendeletre irányuló javaslat 22 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(22) A programnak ezért támogatnia kell a gyógyszerek, orvostechikai eszközök és egyéb egészségügyi termékek hiányának nyomon követésére, valamint e termékek jobb elérhetőségének és megfizethetőségének biztosítására irányuló intézkedéseket, egyúttal korlátoznia kell ellátási láncok harmadik országoztól való függőségét. A kielégítetlen gyógyászati szükségletek kezelése érdekében a programnak támogatnia kell különösen a klinikai vizsgálatokat az innovatív és hatékony gyógyszerek kifejlesztésének, engedélyezésének és az azokhoz való hozzáférésnek a felgyorsítása, az antimikrobiális szerek és más gyógyszerek kifejlesztésére irányuló ösztönzők előmozdítása, valamint az egészségügyi termékek és a gyógyszerekkel kapcsolatos információk nyomon követésére és gyűjtésére szolgáló platformok digitális transzformációjának előmozdítása érdekében.

## Módosítás 13

### Rendeletre irányuló javaslat 23 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(23) Mivel a gyógyszerek – és különösen az antimikrobiális szerek – optimális használata előnyökkel jár az egyének és az egészségügyi rendszerek számára, a programnak ösztönöznie kell

*Módosítás*

(22) A programnak ezért támogatnia kell a gyógyszerek, orvostechikai eszközök és egyéb egészségügyi termékek hiányának nyomon követésére **és megakadályozására**, valamint e termékek jobb elérhetőségének és megfizethetőségének biztosítására irányuló intézkedéseket, egyúttal korlátoznia kell ellátási láncok harmadik országoztól való függőségét. A kielégítetlen gyógyászati szükségletek kezelése érdekében a programnak támogatnia kell különösen a klinikai vizsgálatokat az innovatív és hatékony gyógyszerek kifejlesztésének, engedélyezésének és az azokhoz való hozzáférésnek a felgyorsítása, az antimikrobiális szerek és más gyógyszerek kifejlesztésére irányuló ösztönzők előmozdítása, valamint az egészségügyi termékek és a gyógyszerekkel kapcsolatos információk nyomon követésére és gyűjtésére szolgáló platformok digitális transzformációjának előmozdítása érdekében.

*Módosítás*

(23) Mivel a gyógyszerek – és különösen az antimikrobiális szerek – optimális használata előnyökkel jár az egyének és az egészségügyi rendszerek számára, a programnak ösztönöznie kell

azok körültekintő és hatékony használatát. A tagállamok kérésére 2017 júniusában elfogadott, az antimikrobiális rezisztencia leküzdése érdekében kialakított, a globális egészségszemléletnek megfelelő európai cselekvési tervvel<sup>14</sup>összhangban, valamint a Covid19-hez kapcsolódó másodlagos bakteriális fertőzésekkel kapcsolatos tapasztalatok fényében alapvető fontosságú, hogy a program a megbízottságra és az orvosi hibák megelőzésére vonatkozó integrált politika keretében támogassa az antimikrobiális szerek emberekben, állatokban és növényekben való körültekintő alkalmazását célzó intézkedéseket.

---

<sup>14</sup> Az egységes egészségügyi megközelítés szerinti európai cselekvési terv az antimikrobiális rezisztencia (AMR) leküzdése érdekében (COM(2017) 339 final, 2017. június 29.).

## Módosítás 14

### Rendelethez irányuló javaslat 25 preambulumbekkezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(25) Az Unió egészségügyi jogalkotásának közvetlen hatása van a polgárok életére, az egészségügyi rendszerek hatékonyságára és ellenálló képességére, valamint a belső piac megfelelő működésére. Az orvosi eszközökre és technológiákra (gyógyszerekre, orvostechikai eszközökre és emberi eredetű anyagokra), valamint a dohánytermékekkel kapcsolatos

azok körültekintő és hatékony használatát. A tagállamok kérésére 2017 júniusában elfogadott, az antimikrobiális rezisztencia leküzdése érdekében kialakított, a globális egészségszemléletnek megfelelő európai cselekvési tervvel<sup>14</sup>összhangban, valamint a Covid19-hez kapcsolódó másodlagos bakteriális fertőzésekkel kapcsolatos tapasztalatok fényében alapvető fontosságú, hogy a program a megbízottságra és az orvosi hibák megelőzésére vonatkozó integrált politika keretében támogassa az antimikrobiális szerek emberekben, állatokban és növényekben való körültekintő alkalmazását célzó intézkedéseket. ***Az program finanszírozásának nyomán követhető fellépéseken kell alapulnia, uniós szintű csökkentési célokat kell kitűznie az antibiotikumok és a gyógyszerhasználat tekintetében, és támogatnia kell az új antibiotikumokkal kapcsolatos kutatást és fejlesztést.***

---

<sup>14</sup> Az egységes egészségügyi megközelítés szerinti európai cselekvési terv az antimikrobiális rezisztencia (AMR) leküzdése érdekében (COM(2017) 339 final, 2017. június 29.).

*Módosítás*

(25) Az Unió egészségügyi jogalkotásának közvetlen hatása van a polgárok életére, az egészségügyi rendszerek hatékonyságára és ellenálló képességére, valamint a belső piac megfelelő működésére. Az orvosi eszközökre és technológiákra (gyógyszerekre, orvostechikai eszközökre és emberi eredetű anyagokra), valamint a dohánytermékekkel kapcsolatos



jogalkotásra, a betegeket a határon átnyúló egészségügyi ellátásban megillető jogokra és a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekre vonatkozó keretszabályozás alapvető fontosságú az uniós egészségvédelem szempontjából. A programnak ezért támogatnia kell az uniós egészségügyi jogszabályok kidolgozását, végrehajtását és érvényesítését, valamint magas színvonalú, összehasonlítható és megbízható adatokat kell szolgáltatnia a szakpolitikai döntéshozatal és a nyomon követés alátámasztására.

jogalkotásra, a betegeket a határon átnyúló egészségügyi ellátásban megillető jogokra és a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekre vonatkozó keretszabályozás alapvető fontosságú az uniós egészségvédelem szempontjából. A programnak ezért **a kulcsfontosságú partnerekkel – például az Európai Gyógyszerügynökséggel és az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központtal – együttműködve** támogatnia kell az uniós egészségügyi jogszabályok kidolgozását, végrehajtását és érvényesítését, valamint magas színvonalú, összehasonlítható és megbízható adatokat kell szolgáltatnia a szakpolitikai döntéshozatal és a nyomon követés alátámasztására.

## Módosítás 15

### Rendeletre irányuló javaslat 29 preambulumbekkezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(29) Az e rendelet szerinti finanszírozási formákat és végrehajtási módokat annak alapján kell megválasztani, hogy azok mennyiben képesek elérni a tevékenységek konkrét célkitűzéseit és biztosítani az eredményeket, figyelembe véve különösen az ellenőrzési költségeket, az adminisztratív terheket és a szabályok be nem tartásának várható kockázatát. Ennek keretében mérlegelni kell az egyösszegű átalányok, a százalékos átalányok és az egységköltségek alkalmazását, valamint a költségekhez nem kapcsolódó finanszírozás alkalmazását a költségvetési rendelet 125. cikkének (1) bekezdése szerint.

*Módosítás*

(29) Az e rendelet szerinti finanszírozási formákat és végrehajtási módokat annak alapján kell megválasztani, hogy azok mennyiben képesek elérni a tevékenységek konkrét célkitűzéseit és biztosítani az eredményeket, figyelembe véve különösen az ellenőrzési költségeket, az adminisztratív terheket és a szabályok be nem tartásának várható kockázatát. Ennek keretében mérlegelni kell az egyösszegű átalányok, a százalékos átalányok és az egységköltségek alkalmazását, valamint a költségekhez nem kapcsolódó finanszírozás alkalmazását a költségvetési rendelet 125. cikkének (1) bekezdése szerint. **Ezeket a részleteket ki kell fejteni a munkaprogramokban.**

## Módosítás 16

### Rendeletre irányuló javaslat 30 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(30) A teljes egészében vagy részben az uniós költségvetésből finanszírozott beruházások hozzáadott értékének optimalizálása érdekében szinergiákra kell törekedni különösen az uniós egészségügyi cselekvési program és más uniós programok között, beleértve a megosztott irányítás alá tartozókat is. E szinergiák maximalizálása érdekében biztosítani kell a kulcsfontosságú támogató mechanizmusokat, beleértve az uniós egészségügyi cselekvési program és valamely más uniós program keretében végrehajtott intézkedések kumulatív finanszírozását, feltéve, hogy az ilyen kumulatív finanszírozás nem haladja meg a fellépés teljes elszámolható költségét. E célból ennek a rendeletnek megfelelő szabályokat kell megállapítani, különös tekintettel arra a lehetőségre, hogy ugyanazokat a költségeket vagy kiadásokat arányosan jelentsék be az uniós egészségügyi cselekvési programhoz és valamely más uniós programhoz kapcsolódóan.

## Módosítás 17

### Rendeletre irányuló javaslat 30 a preambulumbekzdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(30) A teljes egészében vagy részben az uniós költségvetésből finanszírozott beruházások hozzáadott értékének optimalizálása érdekében szinergiákra kell törekedni különösen az uniós egészségügyi cselekvési program és más uniós programok között, beleértve a megosztott irányítás alá tartozókat **és az uniós ügynökségeket** is. E szinergiák maximalizálása érdekében biztosítani kell a kulcsfontosságú támogató mechanizmusokat, beleértve az uniós egészségügyi cselekvési program és valamely más uniós program keretében végrehajtott intézkedések kumulatív finanszírozását, feltéve, hogy az ilyen kumulatív finanszírozás nem haladja meg a fellépés teljes elszámolható költségét. E célból ennek a rendeletnek megfelelő szabályokat kell megállapítani, különös tekintettel arra a lehetőségre, hogy ugyanazokat a költségeket vagy kiadásokat arányosan jelentsék be az uniós egészségügyi cselekvési programhoz és valamely más uniós programhoz kapcsolódóan, **valamint részletes és átlátható jelentéstételt kell előírnia.**



*az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, az Európai Gyógyszerügynökség, az Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság, az Európai Vegyi anyag-ügynökség és az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség – költségvetését, és javaslatot kell benyújtania a megbízatásuk megerősítésére, emellett növelnie kell szerepüket az „EU az egészségügyért” program irányításában.*

## Módosítás 18

### Rendeletre irányuló javaslat 31 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(31) Tekintettel a program célkitűzéseinek és intézkedéseinek sajátos jellegére, egyes esetekben a tagállamok illetékes hatóságai a legalkalmasabbak a kapcsolódó tevékenységek végrehajtására. A költségvetési rendelet 195. cikkének alkalmazásában ezért meghatározott kedvezményezettnek kell tekinteni azokat a hatóságokat, amelyeket maguk a tagállamok jelölnek ki, és lehetővé kell tenni, hogy pályázati felhívások előzetes közzététele nélkül is lehessen vissza nem térítendő támogatásokat nyújtani ezeknek a hatóságoknak.

*Módosítás*

(31) Tekintettel a program célkitűzéseinek és intézkedéseinek sajátos jellegére, egyes esetekben a tagállamok illetékes hatóságai a legalkalmasabbak a kapcsolódó tevékenységek végrehajtására, **ha ez kellően indokolt a munkaprogramokban.** A költségvetési rendelet 195. cikkének alkalmazásában ezért meghatározott kedvezményezettnek kell tekinteni azokat a hatóságokat, amelyeket maguk a tagállamok jelölnek ki, és lehetővé kell tenni, hogy pályázati felhívások előzetes közzététele nélkül is lehessen vissza nem térítendő támogatásokat nyújtani ezeknek a hatóságoknak.

## Módosítás 19

### Rendeletre irányuló javaslat 33 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(33) Tekintettel a szolidaritásnak az területen folytatott uniós politikák alapjául szolgáló, közösen elfogadott értékére,

*Módosítás*

(33) Tekintettel a szolidaritásnak az területen folytatott uniós politikák alapjául szolgáló, közösen elfogadott értékére,

amely a méltányos és egyetemes, magas színvonalú egészségügyi ellátás megvalósítását célozza, továbbá arra, hogy az Uniónak központi szerepet kell játszania a globális egészségügyi kihívásokkal kapcsolatos előrehaladás felgyorsítása terén<sup>19</sup>, a programnak támogatnia kell az Unió nemzetközi és globális egészségügyi kezdeményezésekhez való hozzájárulását az egészség javítása, az egyenlőtlenségek kezelése, valamint a globális egészségügyi veszélyekkel szembeni védelem fokozása érdekében.

---

<sup>19</sup>Tanács következtetései az Európai Uniónak a globális egészségügy terén betöltött szerepéről, a Külügyek Tanácsának 3011. ülése, Brüsszel, 2010. május 10.

amely a méltányos és egyetemes, magas színvonalú egészségügyi ellátás megvalósítását célozza, továbbá arra, hogy az Uniónak központi szerepet kell játszania a globális egészségügyi kihívásokkal kapcsolatos előrehaladás felgyorsítása terén<sup>19</sup>, a programnak – ***a más releváns uniós programokat kiegészítve és azokkal szinergiákat elérve, valamint a szakosított egészségügyi uniós és nemzeti ügynökséges lehetséges hozzáadott értékét kihasználva*** – támogatnia kell az Unió nemzetközi és globális egészségügyi kezdeményezésekhez való hozzájárulását az egészség javítása, az egyenlőtlenségek kezelése, valamint a globális egészségügyi veszélyekkel szembeni védelem fokozása érdekében.

---

<sup>19</sup> A Tanács következtetései az Európai Uniónak a globális egészségügy terén betöltött szerepéről, a Külügyek Tanácsának 3011. ülése, Brüsszel, 2010. május 10.

## Módosítás 20

### Rendeletre irányuló javaslat 42 preambulumbekkezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(42) A program végrehajtása során tiszteletben kell tartani a tagállamoknak az egészségügyi szakpolitikájuk meghatározására, valamint az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét.

*Módosítás*

(42) A program végrehajtása során tiszteletben kell tartani és bizonyítani kella tagállamoknak az egészségügyi szakpolitikájuk meghatározására, valamint az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét. ***A program végrehajtásának elősegítése érdekében technikai segítségnyújtást kell biztosítani a rászoruló tagállamok számára a program végrehajtásához szükséges megfelelő földrajzi lefedettség biztosítása érdekében.***

## Módosítás 21

### Rendelethe irányuló javaslat 43 preambulumbekzdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(43) Tekintettel az emberi egészséget fenyegető, határokon át terjedő veszélyek jellegére és lehetséges léptékére, a tagállamok önmagukban nem tudják kielégítően megvalósítani azt a célkitűzést, hogy megvédjék az **Unió lakosságát** az ilyen veszélyektől, valamint fokozzák a válságmegelőzést és a válságokkal szembeni felkészültséget. A szubszidiaritásnak az Európai Unióról szóló szerződés 5. cikkében meghatározott elvével összhangban a közegészség magas szintű védelmére irányuló tagállami erőfeszítések támogatása, a gyógyszerek, orvostechikai eszközök és más, a válság szempontjából releváns termékek Unión belüli rendelkezésre állásának és megfizethetőségének javítása, az innováció előmozdítása, a tagállamok közötti integrált és összehangolt munka és a bevált gyakorlatok végrehajtásának támogatása, valamint az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén Unió-szerte mutatkozó egyenlőtlenségek kezelése érdekében is sor kerülhet uniós szintű fellépésre oly módon, hogy az olyan hatékonyságnövekedést és hozzáadott értéket eredményezzen, amely tagállami szintű fellépéssel nem érhető el, tiszteletben tartva egyúttal a tagállamok hatáskörét és felelősségi körét a program hatálya alá tartozó területeken. Az arányosság említett cikkben foglalt elvének megfelelően ez a rendelet nem lépi túl az e célok eléréséhez szükséges mértéket.

*Módosítás*

(43) Tekintettel az emberi egészséget fenyegető, határokon át terjedő veszélyek jellegére és lehetséges léptékére, a tagállamok önmagukban nem tudják kielégítően megvalósítani azt a célkitűzést, hogy megvédjék az **Unióban élő lakosságot** az ilyen veszélyektől, valamint fokozzák a válságmegelőzést és a válságokkal szembeni felkészültséget. A szubszidiaritásnak az Európai Unióról szóló szerződés 5. cikkében meghatározott elvével összhangban a közegészség magas szintű védelmére irányuló tagállami erőfeszítések támogatása, a gyógyszerek, orvostechikai eszközök és más, a válság szempontjából releváns termékek Unión belüli rendelkezésre állásának és megfizethetőségének javítása, az innováció előmozdítása, a tagállamok közötti integrált és összehangolt munka és a bevált gyakorlatok végrehajtásának támogatása, valamint az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén Unió-szerte mutatkozó egyenlőtlenségek kezelése érdekében is sor kerülhet uniós szintű fellépésre oly módon, hogy az olyan hatékonyságnövekedést és hozzáadott értéket eredményezzen, amely tagállami szintű fellépéssel nem érhető el, tiszteletben tartva egyúttal a tagállamok hatáskörét és felelősségi körét a program hatálya alá tartozó területeken. Az arányosság említett cikkben foglalt elvének megfelelően ez a rendelet nem lépi túl az e célok eléréséhez szükséges mértéket.

## Módosítás 22

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**3 cikk – 1 bekezdés – bevezető rész**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

A program általános célkitűzései – adott esetben a globális egészségszemlélettel összhangban – a következők:

*Módosítás*

A program **magas szintű egészségvédelemre és betegségmegelőzésre irányuló** általános célkitűzései – adott esetben a globális egészségszemlélettel összhangban **és a fenntartható fejlesztési célok által vezérelve annak biztosítása érdekében, hogy az Unió és a tagállamok elérjék a 3. fenntartható fejlesztési cél („Az egészséges élet biztosítása és a jólét előmozdítása minden korosztály számára”)** célkitűzéseit – a következők:

**Módosítás 23**

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**3 cikk – 1 bekezdés – -1 pont (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**-1. az egészségügyi ellátás biztonságosabbá tétele, az egészség terén mutatkozó egyenlőtlenségek csökkentése, a születéskor várható élettartam növelése, az egészségüggyel kapcsolatos uniós jogszabályok megerősítése és támogatása többek között a környezeti egészség területén, valamint az egészség előmozdítása minden szakpolitikában.**

**Módosítás 24**

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**3 cikk – 1 bekezdés – 3 pont**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

3. **az** egészségügyi rendszerek és személyzet **megerősítése** a népegészségügy általános színvonalának javítása érdekében,

*Módosítás*

3. **hozzájárulás az** egészségügyi rendszerek és személyzet **hatékonyságához, hozzáférhetőségéhez és**

többek között a digitális transzformáció, valamint a tagállamok közötti integrált és összehangolt munka, továbbá a bevált gyakorlatok és az adatok megosztásának folyamatos megvalósítása révén. **Konkrét célkitűzés(ek)**

**rezilienciájához** a népegészségügy általános színvonalának javítása érdekében, többek között a digitális transzformáció, valamint a tagállamok közötti integrált és összehangolt munka, továbbá a bevált gyakorlatok és az adatok megosztásának folyamatos megvalósítása révén.

## Módosítás 25

### Rendeletre irányuló javaslat 3 cikk – 1 a bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***A program maximalizálja az uniós hozzáadott értéket, mivel olyan célkitűzésekre és fellépésekre összpontosít, amelyeket a tagállamok önmagukban nem, csak együttműködésben tudnak hatékonyan megvalósítani;***

## Módosítás 26

### Rendeletre irányuló javaslat 4 cikk – 1 bekezdés – 1 pont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

1. az Unió azon képességének megerősítése, hogy megelőzze a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyeket, felkészüljön és reagáljon azokra, valamint kezelje az egészségügyi válságokat, többek között a sürgősségi egészségügyi ellátással kapcsolatos kapacitás koordinálása, biztosítása és kialakítása, az adatgyűjtés és a felügyelet révén;

1. az Unió azon képességének megerősítése, hogy megelőzze a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyeket, felkészüljön és reagáljon azokra, valamint kezelje az egészségügyi válságokat, többek között a sürgősségi egészségügyi ellátással kapcsolatos kapacitás koordinálása, biztosítása és kialakítása, az adatgyűjtés, ***a kórházak infrastruktúrájának támogatása*** és a felügyelet révén;

## Módosítás 27

### Rendeletre irányuló javaslat 4 cikk – 1 bekezdés – 1 a pont (új)

**1a. az európai elektronikus egészségügyi dokumentációs program végrehajtásának támogatása valamennyi tagállamban annak érdekében, hogy az egészségügyi adatok könnyen átvihetők legyenek egyik tagállamból a másikba.**

## Módosítás 28

### Rendeletre irányuló javaslat 4 cikk – 1 bekezdés – 2 pont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

2. a válság szempontjából releváns termékek tartalékai vagy készletei, valamint a válság esetén mozgósítandó orvosi, egészségügyi és támogató személyzeti tartalék rendelkezésre állásának biztosítása az Unióban;

*Módosítás*

2. a válság szempontjából releváns termékek **stratégiai** tartalékai vagy készletei, valamint a válság esetén mozgósítandó orvosi, egészségügyi és támogató személyzeti tartalék rendelkezésre állásának biztosítása az Unióban;

## Módosítás 29

### Rendeletre irányuló javaslat 4 cikk – 1 bekezdés – 4 pont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

4. az egészségügyi rendszerek hatékonyságának, hozzáférhetőségének, fenntarthatóságának és ellenálló képességének erősítése, többek között a digitális transzformációnak, a digitális eszközök és szolgáltatások elterjedésének, a rendszerszintű reformoknak, az új ellátási modellek és az egyetemes egészségügyi ellátás végrehajtásának a támogatása révén, valamint az egészségügyi egyenlőtlenségek kezelése;

*Módosítás*

4. az egészségügyi rendszerek hatékonyságának, hozzáférhetőségének, fenntarthatóságának és ellenálló képességének erősítése, többek között a digitális transzformációnak, a digitális eszközök és szolgáltatások elterjedésének, a rendszerszintű reformoknak, az új ellátási modellek és az egyetemes egészségügyi ellátás végrehajtásának a támogatása révén, valamint az egészségügyi **és egészségügyi ellátáshoz és gyógyszerekhez való hozzáférés terén fennálló** egyenlőtlenségek kezelése; **szabványosított adatok biztosítása, amelyek könnyen továbbíthatók és megoszthatók a**

### **Módosítás 30**

#### **Rendeletre irányuló javaslat 4 cikk – 1 a bekezdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***A 4. cikk célkitűzéseit következetes és átlátható, más uniós programok és ügynökségek fellépéseivel összehangolt módon kell megvalósítani.***

### **Módosítás 31**

#### **Rendeletre irányuló javaslat 5 cikk – 1 bekezdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(1) A programnak a 2021 és 2027 közötti időszakban történő végrehajtására szánt pénzügyi keret folyó áron számítva **1 946 614 000 EUR**.

(1) A programnak a 2021 és 2027 közötti időszakban történő végrehajtására szánt pénzügyi keret folyó áron számítva **10 398 000 000 EUR (változatlan áron 9 370 000 000 EUR)**.

### **Módosítás 32**

#### **Rendeletre irányuló javaslat 5 cikk – 2 bekezdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(2) Az (1) bekezdésben említett összeg felhasználható a program végrehajtásához kapcsolódó technikai és igazgatási segítségnyújtásra, így például előkészítő, nyomonkövetési, kontroll-, ellenőrzési és értékelési intézkedésekre, ideértve a szervezeti információtechnológiai rendszereket is.

(2) Az (1) bekezdésben említett összeg felhasználható a program végrehajtásához kapcsolódó technikai és igazgatási segítségnyújtásra, így például előkészítő, nyomonkövetési, kontroll-, ellenőrzési és értékelési intézkedésekre, ideértve a szervezeti információtechnológiai rendszereket is. ***A közvetett cselekvésekhez kapcsolódó adminisztratív költségek nem haladhatják meg a program teljes***

*összegének 5%-át.*

### **Módosítás 33**

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**6 cikk – 1 a bekezdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*Ezeket az összegeket elsősorban olyan intézkedések támogatására kell felhasználni, amelyek erősíthetik a nemzeti egészségügyi rendszerek ellenálló képességét a Covid19-válság által leginkább érintett régiókban és a legkevésbé ellenálló egészségügyi rendszerekkel rendelkező régiókban.*

### **Módosítás 34**

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**7 cikk – 1 bekezdés – 1 a pont (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*1a. Az összes társult ország hozzájárulásának szerepelnie kell a program vonatkozó részeiben. A Bizottság az éves költségvetési eljárás során jelentést tesz a Tanácsnak és a Parlamentnek a program egyes részeinek teljes költségvetéséről, meghatározva az egyes társult országokat, egyedi hozzájárulásokat és azok pénzügyi egyensúlyát.*

### **Módosítás 35**

**Rendeletre irányuló javaslat**  
**8 cikk – 2 bekezdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

(2) A program az (EU, Euratom) 2018/1046 rendeletben meghatározott bármely formában – különösen vissza nem

(2) A program az (EU, Euratom) 2018/1046 rendeletben meghatározott bármely formában – különösen vissza nem



térítendő támogatás, pénzdíj és közbeszerzés formájában – nyújthat finanszírozást.

térítendő támogatás, pénzdíj és közbeszerzés formájában – nyújthat finanszírozást. *A Bizottság törekszik Unió-szerte hatékony és kiegyensúlyozott földrajzi lefedettséget biztosítani, többek között azáltal, hogy támogatja a tagállamokat a projektek minőségének kapacitásbővítéssel történő javításában.*

## Módosítás 36

### Rendeletre irányuló javaslat 8 cikk – 2 a bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*(2a) Az Európai Helyreállítási Eszközből származó forrásoknak célzottaknak kell lenniük, és a Covid19-világjárvány által leginkább érintett és a legkevésbé ellenálló egészségügyi rendszerrel rendelkező tagállamok javát kell szolgálniuk, miközben arra kell törekedniük, hogy összességében kiegyensúlyozott földrajzi lefedettséget érjenek el.*

## Módosítás 37

### Rendeletre irányuló javaslat 8 cikk – 4 a bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*(4a) A Bizottság elősegíti az „EU az egészségügyért” program következetes végrehajtását, miközben az adminisztráció maximális egyszerűsítésére törekszik. A Bizottság és a tagállamok saját felelősségi körüknek megfelelően előmozdítják a szinergiákat, és biztosítják a hatékony koordinációt az „EU az egészségügyért” program és a többi uniós program és alap között.*

*Ebből a célból:*

*a) biztosítják a kiegészítő jelleget, a szinergiát, a koherenciát és a konzisztenciát a különböző uniós, nemzeti, illetve adott esetben regionális szintű eszközök között, különösen az uniós alapokból finanszírozott intézkedések tekintetében, a tervezési szakaszban és a végrehajtás során egyaránt;*

*b) optimalizálják a koordinációs mechanizmusokat az erőfeszítések megkettőződésének elkerülése érdekében;*

*c) biztosítják a szoros együttműködést a végrehajtás uniós, nemzeti és adott esetben regionális szintű felelősei között, hogy egymással koherens és észszerű támogató intézkedésekre kerüljön sor az eszköz keretében.*

## **Módosítás 38**

**Rendeletre irányuló javaslat  
8 cikk – 4 b bekezdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*(4b) A Bizottság a program végrehajtása során együttműködést alakít ki az illetékes nemzetközi szervezetekkel, például az Egyesült Nemzetek Szervezetével és annak szakosodott intézményeivel, különösen az Egészségügyi Világszervezettel (WHO), valamint az Európa Tanáccsal és a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezettel (OECD) az uniós és nemzetközi szintű intézkedések eredményességének és hatékonyságának maximalizálása érdekében.*

## **Módosítás 39**

**Rendeletre irányuló javaslat  
8 cikk – 4 c bekezdés (új)**

**(4c)** *A Bizottság konzultál a tagállamok egészségügyi hatóságaival az egészségfejlesztéssel, a betegségmegelőzéssel és a nem fertőző betegségek kezelésével foglalkozó irányítócsoport vagy más érintett bizottsági szakértői csoport keretében, valamint az érdekelt felekkel, különösen az egészségügyi ágazat szakmai testületeivel és az e területen tevékenykedő nem kormányzati szervezetekkel a program végrehajtásának minden szakaszában.*

#### **Módosítás 40**

**Rendeletre irányuló javaslat  
9 cikk – 2 a bekezdés (új)**

**(2a)** *A gyenge igazgatási kapacitással rendelkező országokból származó kedvezményezettek technikai segítségnyújtást kérhetnek annak érdekében, hogy valamennyi projekt tekintetében tisztességes lehetőséget biztosítsanak számukra a vissza nem térítendő támogatások megszerzéséhez.*

#### **Módosítás 41**

**Rendeletre irányuló javaslat  
12 cikk – 3 a bekezdés (új)**

*A Bizottság megbízható és hatékony mechanizmust hoz létre a kettős finanszírozás elkerülése, valamint az egészségügyi célkitűzéseket szolgáló különböző uniós programok és szakpolitikák közötti szinergiák biztosítása érdekében. E mechanizmus keretében központosítani kell a finanszírozási*

*műveletekre és a különböző uniós programok és alapok keretében finanszírozott fellépésekre vonatkozó valamennyi adatot. Követnie kell az átláthatóság, a nyomonkövethetőség és az elszámoltathatóság elvét, és lehetővé kell tennie az egészségügyi célkitűzéseket szolgáló intézkedések jobb nyomon követését és értékelését.*

## **Módosítás 42**

### **Rendeletre irányuló javaslat 13 cikk – 1 bekezdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

Kizárólag a 3. és a 4. cikkben említett célkitűzéseket végrehajtó fellépések finanszírozhatók, ideértve az I. mellékletben meghatározottakat.

*Módosítás*

A 3. és a 4. cikkben említett célkitűzéseket végrehajtó fellépések finanszírozhatók, ideértve az I. mellékletben meghatározottakat. ***Az I. mellékletben nem említett intézkedés csak kivételes esetben támogatható, ha a munkaprogramok kifejezetten indokolják azok szükségességét.***

## **Módosítás 43**

### **Rendeletre irányuló javaslat 14 cikk – 1 bekezdés – b pont**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

b) bármely nemzetközi szervezet vagy az uniós jog alapján létrehozott bármely jogalany.

*Módosítás*

b) bármely ***releváns*** nemzetközi szervezet vagy az uniós jog alapján létrehozott bármely jogalany.

## **Módosítás 44**

### **Rendeletre irányuló javaslat 14 cikk – 3 bekezdés**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(3) A programhoz nem társult harmadik országban letelepedett

*Módosítás*

(3) A programhoz nem társult harmadik országban letelepedett

jogalanyok *elvi*ekben viselik részvételük költségeit.

jogalanyok viselik részvételük költségeit.

## Módosítás 45

### Rendeletre irányuló javaslat 14 cikk – 5 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(5) A program keretében a közvetlen támogatások pályázati felhívás nélkül is odaítélhetők *olyan* fellépések finanszírozására, *amelyek* egyértelmű uniós hozzáadott értékkel rendelkeznek, és *amelyeket* a tagállamokban vagy a programhoz társult harmadik országokban az egészségügyért felelős illetékes hatóságok, érintett nemzetközi egészségügyi szervezetek, vagy pedig az említett illetékes hatóságok által megbízott, egyedül vagy hálózatban eljáró állami szervek és nem kormányzati szervek *társfinanszíroznak*.

*Módosítás*

(5) A program keretében a közvetlen támogatások pályázati felhívás nélkül is odaítélhetők fellépések finanszírozására, *ha a támogatás megfelelően indokolt, a fellépések* egyértelmű uniós hozzáadott értékkel rendelkeznek, és *azokat* a tagállamokban vagy a programhoz társult harmadik országokban az egészségügyért felelős illetékes hatóságok, érintett nemzetközi egészségügyi szervezetek, vagy pedig az említett illetékes hatóságok által megbízott, egyedül vagy hálózatban eljáró állami szervek és nem kormányzati szervek *társfinanszírozzák*.

## Módosítás 46

### Rendeletre irányuló javaslat 16 cikk – 1 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

A Bizottság az egészségfejlesztéssel, a betegségmegelőzéssel és a nem fertőző betegségek kezelésével foglalkozó irányítócsoporthoz keretében konzultál a tagállamok egészségügyi hatóságaival a program számára kidolgozott *munkatervekről*, a program prioritásairól és stratégiai orientációiról, valamint végrehajtásáról.

*Módosítás*

A Bizottság az egészségfejlesztéssel, a betegségmegelőzéssel és a nem fertőző betegségek kezelésével foglalkozó irányítócsoporthoz keretében konzultál a tagállamok egészségügyi hatóságaival, *uniós ügynökségekkel és független külső szakértőkkel* a program számára kidolgozott *munkaprogramokról*, a program prioritásairól és stratégiai orientációiról, valamint végrehajtásáról.

## Módosítás 47

### Rendeletre irányuló javaslat 18 cikk – 1 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

A **programot** az (EU, Euratom) 2018/1046 rendelet 110. cikkében említett **munkaprogramokon keresztül kell végrehajtani**. A munkaprogramok adott esetben **meghatározzák** a vegyesfinanszírozási műveletekre fenntartott teljes összeget.

*Módosítás*

**A Bizottság a 19. cikknek megfelelően felhatalmazáson alapuló jogi aktusokat fogad el e rendeletnek az (EU, Euratom) 2018/1046 rendelet 110. cikkében említett munkaprogramok kidolgozása révén történő kiegészítése céljából. Ezek a munkaprogramok meghatározzák különösen a tervezett intézkedések részleteit, beleértve a meghatározott összegeket, a várható kedvezményezettek típusait és földrajzi elhelyezkedését, a finanszírozás típusait és az e rendelet szerinti végrehajtási módszereket, valamint adott esetben a vegyesfinanszírozási műveletekre fenntartott teljes összeget.**

## Módosítás 48

### Rendeletre irányuló javaslat 19 cikk – 1 a bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**(1a) A Bizottság folyamatosan nyomon követi a program irányítását és végrehajtását. Az átláthatóság növelése érdekében az irányításra és végrehajtásra vonatkozó, folyamatosan aktualizált adatokat nyilvánosan elérhetővé kell tenni a Bizottság honlapján.**

**A finanszírozott projektekre vonatkozó adatokat különösen ugyanabban az adatbázisban kell rögzíteni. Az adatoknak a következőket kell tartalmazniuk:**

**a) a finanszírozási formákra és a kedvezményezettek típusaira vonatkozó információk, amelyek lehetővé teszik a pénzügyi allokációk átlátható nyomon követését; a más uniós programokkal –**

*többek között az uniós ügynökségek által végrehajtott tevékenységekkel – fennálló szinergiák részletes áttekintése, amely lehetővé teszi a különböző elvégzendő tevékenységek közötti kiegészítő jelleg megfelelő elemzését.*

*b) a projektszinten lebontott kiadási szintek, a specifikus elemzések lehetővé tétele érdekében, az intervenciós területek szerinti bontásban is a 13. cikkben és az I. mellékletben meghatározottak szerint.*

## Módosítás 49

### Rendeletre irányuló javaslat 19 cikk – 3 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(3) A teljesítményjelentési rendszer biztosítja, hogy a program végrehajtásának nyomon követésére vonatkozó adatokat és az eredményeket hatékonyan, eredményesen és időben összegyűjtsék. Ennek érdekében az uniós pénzeszközök címzettjeire és adott esetben a tagállamokra vonatkozóan arányos jelentéstételi követelményeket kell megállapítani.

*Módosítás*

(3) A teljesítményjelentési rendszer biztosítja, hogy a program végrehajtásának nyomon követésére vonatkozó adatokat és az eredményeket hatékonyan, eredményesen és időben, **a kedvezményezettek adminisztratív terheinek növelése nélkül** összegyűjtsék. Ennek érdekében az uniós pénzeszközök címzettjeire és adott esetben a tagállamokra vonatkozóan arányos jelentéstételi követelményeket kell megállapítani.

## Módosítás 50

### Rendeletre irányuló javaslat 20 cikk – 2 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(2) A program időközi értékelését a végrehajtásáról rendelkezésre álló elegendő információ birtokában, de legkésőbb négy évvel a végrehajtás kezdetét követően kell elvégezni.

*Módosítás*

(2) A program időközi értékelését a végrehajtásáról rendelkezésre álló elegendő információ birtokában, de legkésőbb négy évvel a végrehajtás kezdetét követően kell elvégezni **és benyújtani az Európai Parlament és a Tanács részére.**

## Módosítás 51

### Rendeletre irányuló javaslat 20 cikk – 3 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(3) A végrehajtási időszak végén, de legkésőbb négy évvel az 1. cikkben meghatározott időszak végét követően a Bizottság végső értékelést végez.

*Módosítás*

(3) A végrehajtási időszak végén, de legkésőbb négy évvel az 1. cikkben meghatározott időszak végét követően a Bizottság végső értékelést végez, **amelyet benyújt az Európai Parlament és a Tanács részére.**

## Módosítás 52

### Rendeletre irányuló javaslat 20 cikk – 4 bekezdés

*A Bizottság által javasolt szöveg*

(4) A Bizottság az értékelések megállapításait saját észrevételei kíséretében közli az Európai Parlamenttel, a Tanáccsal, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottsággal és a Régiók Bizottságával.

*Módosítás*

(4) A Bizottság az értékelések megállapításait saját észrevételei kíséretében **közzeveszi és azokat** közli az Európai Parlamenttel, a Tanáccsal, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottsággal és a Régiók Bizottságával.

## Módosítás 53

### Rendeletre irányuló javaslat 20 cikk – 4 a bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**(4a) Az értékelésnek tartalmaznia kell legalább a következőket:**

**a) a program végrehajtásának minőségi és mennyiségi szempontjai;**

**b) a források felhasználásának hatékonysága;**

**c) az összes intézkedés során kitűzött célok teljesülésének mértéke, meghatározva, ahol lehetséges, az eredményeket és hatásokat;**



*d) a célkitűzések között megvalósított szinergiák mértéke, valamint ennek más vonatkozó uniós programokkal való kiegészítő jellege;*

*e) a program hosszú távú hatásai és az uniós hozzáadott érték, az egyes célkitűzések és intézkedések megújításáról, megváltoztatásáról vagy felfüggesztéséről való döntéshozatal céljából;*

*f) az érdekelt felek bevonásának mértéke;*

*g) az Unión belüli földrajzi lefedettség elemzése a 8. cikkben említettek szerint, és ilyen lefedettség hiányában az alapul szolgáló okok elemzése.*

#### **Módosítás 54**

##### **Rendeletre irányuló javaslat 21 cikk – 1 a bekezdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*A program ellenőrzési rendszerének megfelelő egyensúlyt kell biztosítani a bizalom és az ellenőrzés között, figyelemmel az ellenőrzések minden szinten – különösen a kedvezményezettek számára – felmerülő igazgatási és egyéb költségeire. Egyértelmű és következetes ellenőrzésre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni a programon belül.*

#### **Módosítás 55**

##### **Rendeletre irányuló javaslat 21 cikk – 1 b bekezdés (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*A programra vonatkozó ellenőrzési stratégia a program egészének kiadásaiból vett reprezentatív minta pénzügyi ellenőrzésén alapul. A reprezentatív mintát ki kell egészíteni a kiadásokhoz*

*kapcsolódó kockázat értékelése alapján történő mintavétellel. A több uniós programból nyújtott közös finanszírozásban részesülő cselekvéseket csak egyszer kell ellenőrizni, lefedve minden érintett programot és azok alkalmazandó szabályait.*

## Módosítás 56

### Rendeletre irányuló javaslat 21 cikk – 1 c bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

*A Bizottság vagy a finanszírozó szerv támaszkodhat kedvezményezetti szinten végrehajtott kombinált rendszer-felülvizsgálatokra is. Az ilyen kombinált felülvizsgálatok opcionálisak bizonyos típusú kedvezményezettek esetében, és rendszer- és folyamatellenőrzésből állnak, amelyet az ügyleteknek egy hozzáértő, független, számviteli dokumentumokat a 2006/43/EK irányelvnek<sup>1a</sup> megfelelően jogszabályban előírt könyvvizsgálatnak alávetni jogosult könyvvizsgáló által végzett ellenőrzése egészít ki. A Bizottság vagy a finanszírozó szerv alkalmazhat ilyen felülvizsgálatokat a kiadásokkal való hatékony és eredményes gazdálkodásra vonatkozó bizonyosság általános szintjének ellenőrzésére, valamint az utólagos ellenőrzések és a pénzügyi kimutatásokra vonatkozó igazolások szintjének módosítására.*

---

<sup>1a</sup> *Az Európai Parlament és a Tanács 2006/43/EK irányelve (2006. május 17.) az éves és összevont (konszolidált) éves beszámolók jog szerinti könyvvizsgálatáról, a 78/660/EGK és a 83/349/EGK tanácsi irányelv módosításáról, valamint a 84/253/EGK tanácsi irányelv hatályon kívül helyezéséről (HL L 157., 2006.6.9., 87. o.)*

## Módosítás 57

### Rendeletre irányuló javaslat 21 cikk – 1 d bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***Ellenőrzés legkésőbb az egyenleg  
kifizetése után két évvel végezhető.***

## Módosítás 58

### Rendeletre irányuló javaslat 21 cikk – 1 e bekezdés (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***A Bizottság ellenőrzési iránymutatásokat  
tesz közzé, amelyek célja az ellenőrzési  
eljárások és szabályok megbízható és  
egységes alkalmazásának és  
értelmezésének biztosítása a program  
teljes időtartama alatt.***

## Módosítás 59

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – a pont – ii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

ii. az egészségügyi válságok tekintetében kritikus egészségügyi infrastruktúra, eszközök, struktúrák, folyamatok, termelési és laboratóriumi kapacitások – ideértve a járványok felügyeletére, modellezésére, előrejelzésére, megelőzésére és kezelésére szolgáló eszközöket is.

ii. az egészségügyi válságok tekintetében kritikus egészségügyi infrastruktúra, eszközök, struktúrák, folyamatok, termelési és laboratóriumi kapacitások – ideértve a járványok felügyeletére, modellezésére, előrejelzésére, megelőzésére és kezelésére szolgáló eszközöket is – ***különösen a legkevésbé ellenálló egészségügyi rendszerekbe történő beruházás esetén;***

## Módosítás 60

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – a pont – ii a alpont (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**ii.a. A kórházépítés és az alapvető egészségügyi infrastruktúra kialakításának támogatása az Unió kevésbé fejlett régióiban; a programnak szinergikusan és kiegészítő jelleggel kell működnie a kohéziós politikából származó források mellett;**

## Módosítás 61

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – c pont – iv a alpont (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**iva. a környezeti kockázati tényezők – többek között az élelmiszerekben, vízben, levegőben és egyéb forrásokban található szennyező anyagok – kumulatív egészségügyi hatásainak nyomon követését célzó tevékenységek, valamint az uniós jogszabályok egészségügyi hatásait nyomon követő tevékenységek, mint például a farmakovigilancia és hasonló tevékenységek;**

## Módosítás 62

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – d pont – i alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

i. az uniós egészségügyi jogszabályok és intézkedések végrehajtása, érvényesítése és nyomon követése, valamint a jogi követelmények végrehajtásának technikai támogatása;

i. az uniós egészségügyi jogszabályok és intézkedések végrehajtása, érvényesítése és nyomon követése, valamint a jogi követelmények végrehajtásának technikai támogatása, **többek között a környezeti egészség területén;**

### Módosítás 63

#### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – d pont – i a alpont (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***ia. az egészség valamennyi szakpolitikába való beépítésére irányuló uniós szakpolitikai döntéshozatal és különösen a gyógyászati termékek előállításával, használatával és ártalmatlanításával kapcsolatos környezeti kockázatok értékelésének és megfelelő kezelésének megerősítésére irányuló intézkedések;***

### Módosítás 64

#### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – d pont – viii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

viii. nem kormányzati szervezetek által végzett hálózatépítés és e szervezeteknek a program hatálya alá tartozó projektekbe való bevonása;

viii. nem kormányzati szervezetek, ***köztük európai szintű civil társadalmi szervezetek*** által végzett hálózatépítés és e szervezeteknek a program hatálya alá tartozó projektekbe való bevonása;

### Módosítás 65

#### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – e pont – ii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

ii. az egyéb uniós eszközök kiegészítéseképp uniós tartalékok és a válság szempontjából releváns termékek készleteinek létrehozása és kezelése;

ii. az egyéb uniós eszközök kiegészítéseképp ***további stratégiai*** uniós tartalékok és a válság szempontjából releváns termékek készleteinek létrehozása és kezelése;

## Módosítás 66

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – f pont – iv alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

iv. a kiszolgáltatott csoportok egészségügyi veszélyekkel szembeni védelmét célzó megelőző intézkedések, valamint a válságelhárításnak és -kezelésnek e kiszolgáltatott csoportok szükségleteihez való hozzáigazítását célzó intézkedések;

*Módosítás*

iv. a kiszolgáltatott csoportok egészségügyi veszélyekkel szembeni védelmét célzó megelőző intézkedések, valamint a válságelhárításnak és -kezelésnek e kiszolgáltatott csoportok szükségleteihez való hozzáigazítását célzó intézkedések, **ideértve az érintettek helytálló és megfelelő tájékoztatását is, különös figyelemmel a fogyatékkal élőkre;**

## Módosítás 67

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – f pont – v alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

v. az egészségügyi válságok járulékos, különösen a mentális egészséget, a krónikus betegségekben szenvedő betegeket és más kiszolgáltatott csoportokat érintő **egészségügyi következményeinek kezelésére** irányuló intézkedések;

*Módosítás*

v. az egészségügyi válságok járulékos, különösen a mentális egészséget **érintő egészségügyi következményeinek enyhítésére, valamint** a krónikus betegségekben szenvedő betegeket, **fogyatékkal élőket** és más kiszolgáltatott csoportokat érintő **különös következmények enyhítésére** irányuló intézkedések;

## Módosítás 68

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – f pont – vi alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

vi. a válság tekintetében releváns résziaci termékekre vonatkozóan a gyors reagálási kapacitás, a kutatás, a fejlesztés, a laboratóriumi kapacitások, a gyártás és a bevezetés megerősítésére irányuló

*Módosítás*

vi. a válság tekintetében releváns résziaci termékekre vonatkozóan a gyors reagálási kapacitás, a kutatás, a fejlesztés, a laboratóriumi kapacitások, a gyártás és a bevezetés megerősítésére, **valamint a**

intézkedések;

**termékek rendelkezésre állásának biztosítására** irányuló intézkedések;

## Módosítás 69

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – f pont – viii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

viii. az állatok egészsége, a környezeti tényezők és az emberi betegségek közötti kapcsolatra vonatkozó vizsgálatokat, kockázatértékelést és kockázatkezelési munkát támogató intézkedések, többek között egészségügyi válságok idején.

*Módosítás*

viii. az állatok egészsége, **az éghajlatváltozás hatása, a biológiai sokféleség csökkenése és más** környezeti tényezők, **valamint** az emberi betegségek közötti kapcsolatra vonatkozó vizsgálatokat, kockázatértékelést és kockázatkezelési munkát támogató intézkedések, többek között egészségügyi válságok idején.

## Módosítás 70

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – g pont – i alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

i. tudástranszfer-intézkedések és uniós szintű együttműködés támogatása a hatékonyság, hozzáférhetőség, fenntarthatóság és reziliencia javítására irányuló nemzeti reformfolyamatok segítése érdekében, különösen az európai szemeszter által azonosított kihívások kezelése, valamint az alapellátás megerősítése, az ellátás integrációjának növelése, az egyetemes egészségügyi ellátás és az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő hozzáférés érdekében;

*Módosítás*

i. tudástranszfer-intézkedések és uniós szintű együttműködés támogatása a hatékonyság, hozzáférhetőség, fenntarthatóság és reziliencia javítására irányuló nemzeti reformfolyamatok segítése érdekében, különösen az európai szemeszter által azonosított kihívások kezelése, valamint az alapellátás megerősítése, az ellátás integrációjának növelése, az egyetemes egészségügyi ellátás és az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő hozzáférés érdekében; **különösen az Unió kevésbé fejlett régióiban;**

## Módosítás 71

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – g pont – ii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

ii. képzési programok orvosi és egészségügyi személyzet számára, valamint ideiglenes személyzeti csereprogramok;

*Módosítás*

ii. képzési programok orvosi és egészségügyi személyzet számára, **az új ellátási modellekkel, a digitális átalakulással, valamint az eszközök és szolgáltatásokkal kapcsolatos információk hozzáférhetősége,** valamint ideiglenes személyzeti csereprogramok;

## **Módosítás 72**

### **Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – g pont – ix alpont**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

ix. a tagállamokat, valamint a tagállamok által az egészségfejlesztés és a (mind a fertőző, mind a nem fertőző betegségekre vonatkozó) betegségmegelőzés javítása érdekében tett intézkedéseket támogató programok létrehozásának és végrehajtásának támogatása;

*Módosítás*

ix. a tagállamokat, valamint a tagállamok által az egészségfejlesztés és a (mind a fertőző, mind a nem fertőző betegségekre vonatkozó) betegségmegelőzés javítása érdekében tett intézkedéseket támogató programok létrehozásának és végrehajtásának támogatása, **különösen a kevésbé fejlett régiókban;**

## **Módosítás 73**

### **Rendeletre irányuló javaslat I melléklet –g pont – xiii a alpont (új)**

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

**xiii.a. a tagállamok közötti együttműködés és koordináció támogatása a Kiváló Európai Kórházi Hálózat létrehozása, a ritka betegségek határokon átnyúló kezelésének javítása és az összes uniós polgár kezeléshez való hozzáféréseinek javítása érdekében;**

## **Módosítás 74**

### **Rendeletre irányuló javaslat**



## I melléklet – j pont – ii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

ii. az egészségügyi ellátás és az egészségügyi rendszerek digitális transzformációjának támogatása, többek között teljesítményértékelés és kapacitásépítés révén az innovatív eszközök és technológiák bevezetése érdekében; az egészségügyi szakemberek digitális továbbképzése;

*Módosítás*

ii. az egészségügyi ellátás és az egészségügyi rendszerek digitális transzformációjának támogatása, többek között teljesítményértékelés és kapacitásépítés révén az innovatív eszközök és technológiák bevezetése, **valamint a lakosság egészségügyi tájékozottsága** érdekében; az egészségügyi szakemberek digitális továbbképzése;

## Módosítás 75

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – j pont – iii alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

iii. digitális eszközök és infrastruktúrák telepítésének és a tagállamokon belüli és azok közötti, valamint a tagállamok és az uniós intézmények és szervek közötti interoperabilitásának támogatása; az európai egészségügyi adattér részeként megfelelő irányítási struktúrák és fenntartható, interoperábilis uniós egészségügyi információs rendszerek kialakítása, valamint a polgárok egészségügyi adataikhoz való hozzáférésének és azok feletti ellenőrzésüknek a megerősítése;

*Módosítás*

iii. digitális eszközök és infrastruktúrák telepítésének és a tagállamokon belüli és azok közötti, valamint a tagállamok és az uniós intézmények és szervek közötti interoperabilitásának támogatása **a személyes adatok védelmének teljes betartásával**; az európai egészségügyi adattér részeként megfelelő irányítási struktúrák és fenntartható, interoperábilis uniós egészségügyi információs rendszerek kialakítása, valamint a polgárok egészségügyi adataikhoz való hozzáférésének, **kezelésének** és **az** azok feletti ellenőrzésüknek a megerősítése;

## Módosítás 76

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – j pont – iv alpont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

iv. a távorvoslás/távegészségügy optimális használatának **(többek között a távoli területek esetében a műholdas kommunikációnak) a támogatása**, a

*Módosítás*

iv. a távorvoslás/távegészségügy optimális használatának **támogatása a rendelkezésre álló legújabb digitális technológiák, például a robotika és a**

digitálisan vezérelt szervezési innováció előmozdítása az egészségügyi létesítményekben, valamint a polgárok önrendelkezését és a személyközpontú ellátást támogató digitális eszközök előmozdítása.

***mesterséges intelligencia alkalmazásával, valamint a távoli területek esetében a műholdas kommunikáció használata***, a digitálisan vezérelt szervezési innováció előmozdítása az egészségügyi létesítményekben, valamint a polgárok önrendelkezését és a személyközpontú, ***az egészségügyi ellátás terén fennálló egyenlőtlenségeket korlátozó*** ellátást támogató digitális eszközök előmozdítása.

## Módosítás 77

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – k pont

*A Bizottság által javasolt szöveg*

k) Kommunikáció és tájékoztatás az érdekelt felek és a lakosság részére, különösen:

*Módosítás*

k) Kommunikáció és tájékoztatás az érdekelt felek, ***köztük az egészségüggyel és az egészségüggyel kapcsolatos kérdésekkel foglalkozó európai szintű civil társadalmi szervezetek*** és a lakosság részére, különösen:

## Módosítás 78

### Rendeletre irányuló javaslat I melléklet – k pont – iii a alpont (új)

*A Bizottság által javasolt szöveg*

*Módosítás*

***iiia. az orvosi terápiákkal vagy a betegségek okaival kapcsolatos hamis hírek kezelésére irányuló kommunikáció.***

## A VÉLEMÉNYNYILVÁNÍTÁSRA FELKÉRT BIZOTTSÁG ELJÁRÁSA

|   |   |
|---|---|
| <b>Cím</b>  | a 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program („az EU az egészségügyért program”) létrehozása és a 282/2014/EU rendelet hatályon kívül helyezése   |
| <b>References</b>   | COM(2020)0405 – C9-0152/2020 – 2020/0102(COD)   |
| <b>Illetékes bizottság</b><br>A plenáris ülésen való bejelentés dátuma    | ENVI<br>17.6.2020   |
| <b>Véleményt nyilvánított</b><br>A plenáris ülésen való bejelentés dátuma | BUDG<br>17.6.2020   |
| <b>A vélemény előadója</b><br>A kijelölés dátuma                          | Nicolae Ștefănuță<br>18.6.2020  |
| <b>Vizsgálat a bizottságban</b>   | 13.7.2020   |
| <b>Az elfogadás dátuma</b>  | 1.9.2020  |
| <b>A zárószavazás eredménye</b>   | +: 37<br>–: 1<br>0: 2   |
| <b>A zárószavazáson jelen lévő tagok</b>                                  | 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 Larrourou, 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 |
| <b>A zárószavazáson jelen lévő póttagok</b>                               | Petros Kokkalis   |

**A VÉLEMÉNYNYILVÁNÍTÁSRA FELKÉRT BIZOTTSÁG  
NÉV SZERINTI ZÁRÓSZAVAZÁSA**

| 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 |

Jelmagyarázat:

+ : mellette

- : ellene

0 : tartózkodás