2022 m. kovo 10 d., ketvirtadienis

P9_TA(2022)0069

Specialiojo komiteto sudarymas COVID-19 pandemijos klausimais: įgyta patirtis ir rekomendacijos ateičiai

2022 m. kovo 10 d. Europos Parlamento sprendimas dėl Specialiojo COVID-19 pandemijos metu įgytos patirties ir rekomendacijų ateičiai komiteto sudarymo, įgaliojimų, narių skaičiaus ir įgaliojimų trukmės (2022/2584(RSO))

(2022/C 347/27)

Europos Parlamentas,

— atsižvelgdamas į Pirmininkų sueigos pasiūlymą dėl sprendimo,

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. balandžio 17 d. rezoliuciją dėl suderintų ES veiksmų kovojant su COVID-19 pandemija ir jos padariniais ([1]),

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. birželio 19 d. rezoliuciją dėl padėties Šengeno erdvėje po COVID-19 protrūkio ([2]),

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. birželio 19 d. rezoliuciją dėl tarpvalstybinių ir sezoninių darbuotojų apsaugos Europoje COVID-19 krizės metu ([3]),

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. liepos 10 d. rezoliuciją dėl ES visuomenės sveikatos strategijos po COVID-19 ([4]),

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. rugsėjo 17 d. rezoliuciją „COVID-19: ES koordinavimas atliekant sveikatos būklės vertinimus ir rizikos klasifikaciją bei poveikis Šengeno erdvei ir bendrajai rinkai“ ([5]),

— atsižvelgdamas į savo 2020 m. lapkričio 13 d. rezoliuciją dėl COVID-19 priemonių poveikio demokratijai, teisinės valstybės principui ir pagrindinėms teisėms ([6]),

— atsižvelgdamas į savo 2021 m. birželio 10 d. rezoliuciją „Kaip įveikti pasaulinės COVID-19 pandemijos keliamus iššūkius: PPO TRIPS sutarties netaikymo poveikis COVID-19 vakcinoms, gydymui, įrangai ir gamybos bei paruošimo pajėgumų didinimui besivystančiose šalyse“ ([7]),

— atsižvelgdamas į savo 2021 m. spalio 21 d. rezoliuciją dėl ES skaidrumo kuriant, perkant ir platinant vakcinas nuo COVID-19 ([8]),

— atsižvelgdamas į 2020 m. lapkričio 11 d. Komisijos pasiūlymų dėl Europos sveikatos sąjungos rinkinį ir į jos pasiūlymą dėl reglamento dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai (COM(2020)0727),

— atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 207 straipsnį,

A. kadangi COVID-19 plitimo pasekmės buvo tragiškos: nusinešta milijonų žmonių gyvybių Europoje ir pasaulyje, padaryta nepataisoma žala ir daugiau kaip milijardas žmonių buvo izoliuoti savo namuose;

B. kadangi ES lygmeniu imtasi daugelio veiksmų, be kita ko, įgyvendinant ES vakcinų strategiją ir koordinuojant bendrą Europos atsaką;

([1]) OL C 316, 2021 8 6, p. 2.
([2]) OL C 362, 2021 9 8, p. 77.
([3]) OL C 362, 2021 9 8, p. 82.
([4]) OL C 371, 2021 9 15, p. 102.
([5]) OL C 385, 2021 9 22, p. 159.
([6]) OL C 415, 2021 10 13, p. 36.
([7]) OL C 67, 2022 2 8, p. 64.
([8]) Priimti tekstai, P9_TA(2021)0435.

C. kadangi Europos komanda – vienas iš pagrindinių subjektų, prisidedančių prie COVAX – pasaulinės iniciatyvos, skirtos užtikrinti teisingą ir vienodą prieigą prie COVID-19 vakcinų;

D. kadangi, atsižvelgiant į didelį finansavimą COVID-19 pandemijos padariniams šalinti, svarbu užtikrinti viešųjų išlaidų skaidrumą ir atskaitomybę;

E. kadangi COVID-19 pandemijos poveikis yra neproporcingai didelis moterims, jaunimui, neįgaliesiems ir pažeidžiamoms grupėms ir dėl jos padidėjo nelygybė pasaulyje;

1. nusprendžia sudaryti Specialųjį COVID-19 pandemijos metu įgytos patirties ir rekomendacijų ateičiai komitetą, kuriam būtų pavesta išnagrinėti, kuo Europos atsakas į pandemiją ir įgyta patirtis gali prisidėti prie būsimų veiksmų toliau nurodytose srityse:

Sveikata

a) ES, jos institucijų ir agentūrų atsakas į pandemiją, remiantis Sveikatos sąjungos dokumentų rinkiniu, kuriuo siekiama stiprinti ES krizių prevenciją, pasirengimą tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms sveikatai ir reagavimą į jas;

b) valstybių narių veiksmų koordinavimo ir solidarumo lygis ir sveikatos sistemų pasirengimas kovoti su pandemija ir būsimomis tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėmis sveikatai;

c) pandemijos poveikis sveikatai, be kita ko, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tęstinumui ir neužkrečiamųjų ligų prevencijai, atrankinei patikrai, diagnostikai, gydymui ir stebėsenai, psichinei sveikatai, ilgalaikiam COVID-19 sindromui ir lytinei bei reprodukcinei sveikatai ir teisėms;

d) darbuotojų stygiaus ir vaistų bei medicinos priemonių, įskaitant apsaugos priemones, prieinamumo poveikis sveikatos priežiūros paslaugų teikimui ir pandemijos poveikis priežiūros paslaugoms, slaugos namų gyventojams, darbuotojams, neformaliesiems slaugytojams ir jų išlaikomiems asmenims;

e) pandemijos poveikis skaitmeninės sveikatos priežiūros, nuotolinės medicinos ir nuotolinio konsultavimo, nuotolinės stebėsenos, prijungtųjų įrenginių, skaitmeninių sveikatos platformų ir sveikatos programėlių skaičiaus augimui;

f) ES vakcinų nuo COVID-19 strategija ir tai, kaip ja buvo galima užtikrinti saugių ir veiksmingų vakcinų tiekimą, įskaitant derybas dėl išankstinių pirkimo sutarčių ir bendro pirkimo sutarčių, sutarčių ir licencijavimo susitarimų skaidrumą ir vykdymą, taip pat vakcinų gamybą, saugojimą ir platinimą, taip pat teisinės atsakomybės klausimas ir farmacijos pramonės vaidmuo pirmiau minėtose srityse ir technologijų perdavimo, patentų apsaugos aspektų ir lobistinės veiklos skaidrumo srityse;

g) bendradarbiavimas moksliškai pagrįstų ir koordinuotų rizikos valdymo priemonių srityje, įskaitant COVID-19 klausimų patariamąją grupę;

h) Europos pasirengimo ekstremaliosioms sveikatos situacijoms ir reagavimo į jas institucijos (HERA), Europos vaistų agentūros (EMA) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) vaidmuo bei įgaliojimai ir Terapinių vaistų nuo COVID-19 strategija kuriant prieinamus ir įperkamus produktus;

i) abejonės dėl skiepijimosi ir klaidingos informacijos sklaida kovojant su pandemija, taip pat papildomos ES priemonės, skirtos kovoti su šiais reiškiniais ateityje;

j) gyvūnų sveikatos ir žmonių sveikatos tarpusavio sąsajos, visų pirma susijusios su zoonozinėmis ligomis, laikantis bendros sveikatos koncepcijos;

Suderintas požiūris į demokratijos ir pagrindinių teisių paisymą

k) valstybių narių sienų uždarymo ir kitų laisvo asmenų judėjimo ir vidaus rinkos apribojimų būtinumas ir proporcingumas, taip pat tai, kaip ateityje išvengti nereikalingų apribojimų, be kita ko, parengiant bendrą strategiją dėl kelionių priemonių;

l) poveikis pažeidžiamų grupių asmeninėms ir pagrindinėms teisėms ir nelygybei apskritai;

m) skirtingos technologinių kovos su COVID-19 priemonių, tokių kaip kontaktų atsekimo programėlės ir ES skaitmeninis COVID pažymėjimas, kūrimo ir įgyvendinimo strategijos;

n) valstybių narių naudojami skirtingi duomenų rinkiniai ir pamokos, kurias reikia išmokti dėl tų pačių duomenų naudojimo ir kriterijų taikymo, ypač ECDC pateiktų duomenų rinkinių vaidmens;

o) demokratinė reagavimo į pandemiją kontrolė, įskaitant Europos Parlamento ir valstybių narių parlamentų įtraukimą į sprendimų priėmimo procesą ir skaidrumą, atsižvelgiant į kontaktinės grupės dėl COVID-19 darbą;

Socialinis ir ekonominis poveikis

p) poveikis darbo organizavimui, nuotoliniam darbui ir darbo ateičiai, taip pat pandemijos pasekmės skurdui, nelygybei ir socialinei atskirčiai ir pandemijos poveikis socialinės apsaugos sistemoms;

q) sprendimai, kaip įveikti skaitmeninių technologijų naudojimo kliūtis ir didinti darbuotojų kvalifikacijos kėlimą ir perkvalifikavimą;

r) poveikis lyčių lygybei, taip pat ir asmenims, kuriems kyla smurto dėl lyties ir smurto šeimoje rizika, ir skiriamas dėmesys lyčių aspekto integravimui į krizės valdymą reaguojant į būsimas tarpvalstybinio pobūdžio grėsmes sveikatai;

s) pandemijos poveikis švietimui ir mokymui bei vaikų ir jaunimo vystymuisi;

t) priemonės, kuriomis siekiama užtikrinti ES strateginį savarankiškumą sveikatos srityje ir tiekimo grandinių, įskaitant ypatingos svarbos farmacinių preparatų, medicinos reikmenų ir kitų pagrindinių prekių tiekimo grandines, atsparumą ir remti bei pritaikyti ES su sveikata susijusių mokslinių tyrimų politiką, kad būtų galima įveikti dabartinę krizę ir užkirsti kelią jos atsinaujinimui, nes tai yra svarbi tvirtos ES pramonės politikos dalis;

u) poveikis labiausiai nuo pandemijos nukentėjusiems sektoriams, pvz., kultūros, apgyvendinimo ir maitinimo paslaugų, turizmo ir transporto sektoriams, ir ES atsako sparta ir tinkamumas;

ES ir pasaulis

v) ES vaidmuo valdant ir koordinuojant valstybių narių veiksmus, susijusius su tarptautiniais pandemijos aspektais, be kita ko, Pasaulio sveikatos organizacijoje (PSO), Pasaulio prekybos organizacijoje (PPO) ir pagal kitas daugiašales iniciatyvas, tokias COVAX, ir galima tarptautinė sutartis dėl pandemijų, Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (TST) peržiūra ir būtinybė nustatyti suderintą strategiją dėl keliautojų į ES iš trečiųjų valstybių;

w) požiūris į vadinamąją vakcinų diplomatiją ir tai, kokiu mastu ja prisidedama prie pasaulinio solidarumo, visuotinės ir vienodos prieigos prie būtiniausių medicinos reikmenų ir vakcinų, taip pat sąvoka „niekas nėra saugus tol, kol visi nėra saugūs“;

x) ES ir jos valstybių narių vaidmuo sprendžiant nepakankamos vakcinų nuo COVID-19 ir medicinos reikmenų pasiūlos ir nevienodų galimybių jas gauti visame pasaulyje klausimą: spręsti jų įperkamumo ir prieinamumo, tiekimo grandinės kliūčių, su prekyba susijusių kliūčių, infrastruktūros klausimus ir užtikrinti tiekimo grandinės skaidrumą, taip pat teikti ekspertines žinias ir technines žinias;

2. pabrėžia, kad dėl specialiojo komiteto rekomendacijų tolesnių veiksmų turi imtis nuolatiniai Parlamento komitetai;

3. nusprendžia, kad Parlamento nuolatinių komitetų, atsakingų už klausimus, susijusius su Sąjungos teisės aktų, susijusių su specialiojo komiteto atsakomybės sritimis, priėmimu, stebėsena ir įgyvendinimu, įgaliojimams, personalui ir turimiems ištekliams nebus daromas poveikis, todėl jie liks nepakitę; pabrėžia, kad reikia užtikrinti sklandų specialiojo komiteto ir atitinkamų nuolatinių komitetų bendradarbiavimą ir keitimąsi informacija;

4. nusprendžia, kad tais atvejais, kai specialiojo komiteto darbas apima konfidencialaus pobūdžio įrodymų klausymą, liudytojų parodymus, kuriuose esama asmens duomenų, keitimąsi nuomonėmis ar klausymus dėl konfidencialios informacijos, kuriuose dalyvauja valdžios institucijos ir įstaigos, jo posėdžiai turi būti uždari; be to, nusprendžia, kad liudytojai ir specialistai turi teisę duoti parodymus ar liudyti uždarame posėdyje;

5. nusprendžia, kad darbotvarkės, į viešus posėdžius kviečiamų asmenų sąrašas, juose dalyvaujančių asmenų sąrašas ir tokių posėdžių protokolai turi būti skelbiami viešai;

6. nusprendžia, kad specialiojo komiteto gauti konfidencialūs dokumentai turi būti vertinami laikantis Darbo tvarkos taisyklių 221 straipsnyje nustatytos procedūros; taip pat nusprendžia, kad tokia informacija turi būti naudojama tik specialiojo komiteto galutinei ataskaitai parengti;

7. nusprendžia, kad specialusis komitetas turės 38 narius;

8. nusprendžia, kad įgaliojimai specialiajam komitetui suteikiami dvylikai mėnesių, o pasibaigus šiam terminui komitetas pateiks Parlamentui ataskaitą prireikus su rekomendacijomis, kokių veiksmų arba kokios iniciatyvos reikėtų imtis.