

EUROPOS SAJUNGOS SVEIKATOS POLITIKA IR JOS KOMITOLOGIJA

Vygandas Paulikas

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto

Politikos mokslų katedra

Valakupių g. 5, LT-10101 Vilnius, Lietuva

Telefonas (+ 370 5) 274 0611

Elektroninis paštas: vpaul@mruni.eu

Santrauka

Straipsnio tikslas – remiantis Europos Sąjungos teisės aktais bei institucine struktūra išryškinti Europos Sąjungos Sveikatos politikos plėtros procesus.

Aptariamos Sveikatos politikos užuomazgos Europos ekonominėje bendrijoje (Romos sutartis) bei tolimesnė šios politikos plėtra Europos Bendrijose, atsispindinti 1987 m. Suvestinio Europos akto nuostatose.

Nagrinėjama Europos Sąjungos Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos konstitucinės teisės evoliucija, pradedant Maastrichto sutartimi ir baigiant sutartimi dėl Europos Sąjungos veikimo (Lisabonos). Aptariami Europos Parlamento ir Tarybos priimti ES antrinės teisės aktai, kuriais remiantis įgyvendinama ES Sveikatos ir vartotojų teisių politika.

ES komitologijos komitetų plėtros kontekste analizuojama ES Sveikatos ir vartotojų teisių politikos plėtra bei šios politikos vieta kitų ES viešųjų politikų kontekste.

Reikšminiai žodžiai: *Europos Sąjunga, sveikatos politika, komitologija.*

Įvadas

Europos Bendrijoje ir vėliau Europos Sąjungoje nuo jos vienijimosi pradžios 1951 m. viešosios politikos visada buvo ir šiuo metu yra formuojamos pagal valstybių narių tarpusavio susitarimus, siekiant bendrų veiksmų vienoje ar kitoje veiklos srityje pagal išskylančius laikmečio poreikius bei viešosioms politikoms keliamų tikslų aktualumą ES valstybių narių gyventojams.

Karo nuniokotose Europos valstybėse pokario metais nebuvo nieko svarbesnio, kaip suvienyti pastangas anglies ir plieno politikos srityje, siekiant ne vien tik greitesnio sugriautų valstybių ekonomikų atstatymo, bet ir siekiant apsisaugoti nuo naujų karų Europoje kilimo grėsmės. Tuo tikslu šešios Europos valstybės 1951 m. pasirašė Europos anglies ir plieno bendrijos (Paryžiaus) sutartį, kuria remiantis buvo įsteigtos už šios viešosios politikos procesą atsakingos Bendrijos institucijos.¹

Ne mažiau svarbu pokario Europos gyventojams buvo turėti galimybę už prieinamą kainą įsigyti mitybai būtinus maisto produktus, nes visose Europos valstybėse netgi iki XX amž. aštunto dešimtmečio dėl karo metu padarytų nuostolių žemės ūkiui dar

1 Europos anglių ir plieno bendrijos steigimo sutartis (1951). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

labai stigo pagrindinių žemės ūkio ir maisto produktų.² Šių produktų trūkumas jautėsi ir to meto pasaulinėse rinkose, dėl ko jų kainos buvo neprieinamos absoliučiai daugumai karo nuniokotos Europos gyventojų.

Visiškai neatsitiktinai, Europos valstybių narių vadovams pasirašant Europos ekonominio bendradarbiavimo (Romos) sutartį 1957 metais, net keli šios sutarties straipsniai buvo skirti būtent bendrosios Žemės ūkio politikos sukūrimui: joje buvo nustatyti bendrosios Žemės ūkio politikos tikslai, kuriais siekiama subalansuoti interesus tarp gamintojų ir vartotojų; buvo numatytos bendros rinkų organizavimo priemonės; buvo išdėstytos procedūros, pagal kurias reglamentus, direktyvas ir sprendimus, susijusius su bendrąja Žemės ūkio politika, priims Ministrų Taryba, remiantis Komisijos pasiūlymais ir pasikonsultavusi su Europos Parlamentu.

Pokario Europos valstybėse Sveikatos apsaugos problemos nebuvo tokios aktuales, kaip anglies ir plieno pramonės arba apsirūpinimo maisto produktais reikalai. Todėl, visiškai neatsitiktinai nei 1951 m. Paryžiaus, nei 1957 m. Romos sutartyse, jų pasirašiusių valstybių vadovai dar nenumatė būtinumo šią politiką labiau išskirti iš kitų bendrijos valstybėse narėse vykdomų viešųjų politikų bei labiau integruoti valstybių narių veiksmus sveikatos apsaugos srityje.

Nepaisant to, Romos sutartyje jau galima išžvelgti pirmuosius netiesioginius nurodymus Sveikatos politikos formavimo užuomazgoms Europos bendrijoje, tokius, kaip nurodymą kelti žmonių pragyvenimo lygio standartus, garantuoti laisvą asmenų judėjimą (įsk. pacientų ir sveikatos apsaugos specialistų), laisvą paslaugų judėjimą (įsk. sveikatos apsaugos).³ Romos sutartyje taipogi minimi sveikatos ir saugos darbe standartų būtinumas Europos bendrijos valstybėse bei sveikatos apsaugos reikalavimų laikymasis, vartojant maisto produktus ir įvairius farmakologinius preparatus.

1957 metais pasirašytoje EURATOMO sutartyje yra nuorodos dėl branduolinės energetikos įmonėse dirbantčių asmenų ir visų gyventojų apsaugos nuo spinduliuojančios radiacijos poveikio.⁴

Pirmosios – Europos bendrijų ir vėlesnės – ES sutartys, kaip svarbiausi teisiniai dokumentai apie pasiektus ES valstybių narių politinius susitarimus dėl didesnio ar mažesnio valstybių narių veiksmų koordinavimo vienoje ar kitoje viešosios politikos srityje atspindi ES visų viešųjų politikų, įskaitant ir Sveikatos politiką, evoliucinius plėtos procesus.

1986 m. Suvestiniu Europos Aktu įtvirtinti valstybių narių vadovų politiniai susitarimai rodo jų siekius dar labiau integruoti valstybių narių veiksmus Sveikatos apsaugos srityje. Tuo tikslu šiame Europos bendrijos konstitucinės teisės akte atsiranda naujos nuostatos dėl sveikatos ir darbo saugos, dėl Bendrijos veiksmų aplinkosaugoje bei var-

2 Michael Tracy. Žemės ūkio politika Europos Sąjungoje. Briuselis-Vilnius, Diemedis, 1998, p. 166.

3 Europos ekonominės bendrijos steigimo sutartis (1957). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

4 Europos atominės energijos bendrijos steigimo sutartis (1957). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

totojų teisių apsaugoj. Vadovaujantis šios sutarties nuostatomis buvo patvirtintos kelios Bendrijos direktyvos dėl produktų saugos reikalavimų, dėl darbo saugos ir sveikatos.⁵

Šia publikacija yra siekiama aptarti Sveikatos politikos plėtros procesą Europos Sąjungoje per Sveikatos politikos įtvirtinimą ES konstitucinės teisės (sutarčių) bei ant-rinės teisės (reglamentų, direktyvų, nutarimų ir kt.) aktus ir ES Sveikatos politikos įgy- vendinimo mechanizmo (komitologijos) plėtrą.

1. Sveikatos politika Europos Sąjungoje konstitucinėje teisėje

1992 m. Europos Sąjungos (Mastrichto) sutartyje skiriami net du jos straipsniai Sveikatos apsaugos politikai (3 ir 129), kuriuose atsispindi valstybių narių įsipareigoji- mai siekti aukštų sveikatos apsaugos standartų, integruojant sveikatos apsaugos reika- lavimus į visas kitas viešosios politikos sritis. Sutartyje buvo numatyta remiantis svei- katos apsaugos nuostatomis formuoti vartotojų teisių apsaugos, švietimo ir profesinio mokymo, transporto saugos politikas bei valstybių bendradarbiavimą teisingumo ir vidaus reikalų srityje.

Mastrichto sutartimi ES buvo įpareigota patikrinti visas ES viešąsias politikas, įskaitant šių politikų visas įgyvendinimo priemones, siekiant išaiškinti jų neigiamą po- veikį žmonių sveikatai.

Remiantis sutarties nuostatomis įvairios ES institucijos ėmėsi veiksmų dėl sveika- tos apsaugos. Visi šie veiksmai gali būti priskiriami vienai iš dviejų grupių:

ES veiksmai visuomenės sveikatos srityje

Sveikatos apsaugos reikalavimai ES viešosiose politikose.⁶

1997 m. Amsterdamo sutartyje Sveikatos apsaugos politikai skiriamos net pen- kios 152 straipsnio nuostatos:

1. Žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Bendrijos politikos ir veiklos kryptis. Bendrija, savo veikla papildydama valstybių narių politiką, siekia gerinti visuomenės sveikatą, užkirsti kelią žmonių negalavimams ir ligoms bei pašalinti pavojaus žmonių sveikatai šaltinius. Tokia veikla apima kovą su labiausiai sveikatą pakertančiomis ligomis skatinant jų priežasčių, plitimo ir profilakti- kos tyrimus, taip pat skleidžiant informaciją ir plėtojant švietimą sveikatos klausimais. Bendrija papildo valstybių narių veiklą mažinant su narkotikais siejamą žalą sveikatai, taip pat plėtojant informavimą ir prevenciją.

2. Bendrija skatina valstybių narių bendradarbiavimą šiame straipsnyje nuro- dytose srityse ir prireikus remia jų veiksmus. Valstybės narės, palaikydamos ryšį su Komisija, savitarpiškai koordinuoja politikos kryptis ir programas 1 dalyje nurodytose srityse. Komisija, palaikydama glaudų ryšį su valstybėmis narėmis, gali imtis bet kokios naudingos iniciatyvos tokiam koordinavimui remti.

3. Bendrija ir valstybės narės skatina bendradarbiavimą visuomenės sveikatos sri- tyje su trečiosiomis šalimis ir kompetentingomis tarptautinėmis organizacijomis.

5 Suvestinis Europos aktas (1986). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

6 Europos Sąjungos sutartis (1992). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

4. Taryba, pasikonsultavusi su Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetu bei Regionų komitetu, šiame straipsnyje nurodytų tikslų padeda siekti imdamasi:

- a) priemonių, nustatančių aukštus žmogaus kilmės organų ir medžiagų, kraujo ir kraujo darinių kokybės bei saugos standartus; šios priemonės jokiai valstybei narei nekliudo ir toliau laikytis apsaugos priemonių arba jas sugriežtinti;
- b) nukrypstant nuo 37 straipsnio – priemonių veterinarijos ir fitosanitarijos srityse, kuriomis tiesiogiai siekiama apsaugoti visuomenės sveikatą;
- c) skatinamųjų priemonių, skirtų žmonių sveikatingumui saugoti bei gerinti, išskyrus bet kokių valstybių narių įstatymų ir kitų teisės aktų derinimą.

Taryba, spręsdama kvalifikuota balsų dauguma, Komisijos pasiūlymu taip pat gali šiame straipsnyje nurodytais tikslais teikti rekomendacijas.

5. Bendrija savo veikloje visuomenės sveikatos srityje visiškai pripažįsta valstybių narių atsakomybę už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. Konkrečiai šio straipsnio 4 dalies a punkte nurodytos priemonės neturi įtakos nacionalinėms nuostatomis dėl organų ir kraujo donorystės ar naudojimo medicinos tikslams.⁷

2007 m. Sutartyje dėl Europos Sąjungos veikimo (Lisabonos) Sveikatos politikai yra skiriama visa XIV antraštinė dalis ir 168 sutarties straipsnis, kuriame konstatuojama, kad:

1. Žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis. Sąjunga, savo veikla papildydama valstybių narių politiką, siekia gerinti visuomenės sveikatą, užkirsti kelią žmonių negalavimams ir ligoms bei pašalinti pavojaus fizinei ir psichinei sveikatai šaltinius. Tokia veikla apima kovą su labiausiai sveikatą pakertančiomis ligomis skatinant jų priežasčių, plitimo ir profilaktikos tyrimus, taip pat skleidžiant informaciją ir plėtojant švietimą sveikatos klausimais, bei stebėseną, išankstinį įspėjimą dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai ir kovą su jomis. Sąjunga papildo valstybių narių veiklą mažinant su narkotikais siejamą žalą sveikatai, taip pat plėtojant informavimą ir prevenciją.

2. Sąjunga skatina valstybių narių bendradarbiavimą šiame straipsnyje nurodytose srityse ir prirėikus remia jų veiksmus. Ji ypač skatina valstybių narių bendradarbiavimą, kad jų pasienio regionų sveikatos paslaugos geriau papildytų viena kitą. Valstybės narės, palaikydamos ryšį su Komisija, savitarpiskai koordinuoja politikos kryptis ir programas 1 dalyje nurodytose srityse. Komisija, palaikydama glaudų ryšį su valstybėmis narėmis, gali imtis bet kokios naudingos iniciatyvos tokiam koordinavimui remti, ypač iniciatyvų, kuriomis siekiama nustatyti gaires ir rodiklius, organizuoti keitimąsi geriausia patirtimi ir rengti reikiamus elementus periodinei stebėsenai ir vertinimui. Apie tai išsamiai pranešama Europos Parlamentui.

3. Sąjunga ir valstybės narės skatina bendradarbiavimą visuomenės sveikatos srityje su trečiosiomis šalimis ir kompetentingomis tarptautinėmis organizacijomis.

4. Nukrypstant nuo 2 straipsnio 5 dalies ir 6 straipsnio a punkto bei laikantis 4 straipsnio 2 dalies k punkto, Europos Parlamentas ir Taryba, spręsdami pagal įprastą

⁷ Amsterdamo sutartis (1997). Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

teisėkūros procedūrą ir pasikonsultavę su Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetu bei Regionų komitetu, šiame straipsnyje nurodytų tikslų padeda siekti imdamiesi bendroms saugos problemoms spręsti: a) priemonių, nustatančių aukštus žmogaus kilmės organų ir medžiagų, kraujo ir kraujo darinių kokybės bei saugos standartus; šios priemonės jokiai valstybei narei nekliudo ir toliau laikytis apsaugos priemonių arba jas sugriežtinti; b) priemonių veterinarijos ir fitosanitarijos srityse, kuriomis tiesiogiai siekiama apsaugoti visuomenės sveikatą; c) priemonių, nustatančių aukštus vaistų ir medicinos tikslams naudojamų prietaisų kokybės bei saugos standartus.

5. Europos Parlamentas ir Taryba, sprenddami pagal įprastą teisėkūros procedūrą ir pasikonsultavę su Ekonomikos ir socialinių reikalų komitetu bei Regionų komitetu, taip pat gali patvirtinti skatinamąsias priemones, skirtas saugoti ir gerinti žmonių sveikatą, pirmiausia kovoti su tarpvalstybinio pobūdžio labiausiai sveikatą pakertančiomis ligomis, priemonės, skirtas stebėsenai, išankstiniam įspėjimui dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai ir kovai su jomis, taip pat priemonės, kurių tiesioginis tikslas – apsaugoti visuomenės sveikatą, kai tai susiję su tabako vartojimu ir piktnaudžiavimu alkoholiu, išskyrus bet kokį valstybių narių įstatymų ir kitų teisės aktų suderinimą.

6. Taryba Komisijos pasiūlymu taip pat gali šiame straipsnyje nurodytais tikslais teikti rekomendacijas.

7. Sąjunga savo veikloje pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos politikos apibrėžimą ir už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą. Valstybių narių atsakomybė apima sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros valdymą bei tam paskirtų išteklių paskirstymą. 4 dalies a punkte nurodytos priemonės neturi įtakos nacionalinėms nuostatoms dėl organų ir kraujo donorystės ar jų naudojimo medicinos tikslams.⁸

Jeigu iki Romos sutarties pasirašymo visi Sveikatos politikos formavimo, sprendimų priėmimo bei jų įgyvendinimo klausimai buvo išimtinai valstybių narių žinioje, tai pradėdant Romos sutartimi ir baigiant Lisabonos sutartimi, ES valstybės narės su kiekviena sutartimi vis daugiau galių Sveikatos politikos formavimo bei jos įgyvendinimo procesuose delegavo ES institucijoms arba tarpvyriausybiniams valstybių narių susitarimams, tuo pačiu atsisakydamos dalies savo suvereniteto šioje itin aktualioje viešosios politikos srityje.

2. ES Sveikatos politikos procese dalyvaujančios institucijos

ES sutartyse numatytų tikslų įgyvendinimą, įskaitant ir Sveikatos politikoje, garantuoja trys pagrindiniai veiksniai: bendra ES teisė (konstitucinė ir antrinė), bendra ES valdininkija (tarnautojai ES institucijose) ir bendros lėšos (ES biudžetas).

ES institucijose dirbantiems tarnautojams, kurie neretai dar vadinami Briuselio biurokratais, tenka svarbiausias vaidmuo ES viešųjų politikų formavimo, sprendimų

8 Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos 2010 m. kovo 30d. Oficialusis leidinys C 83. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

priėmimo bei jų įgyvendinimo procesuose. Jie rengia ES teisės aktų projektus, kontroliuoja priimtų teisės aktų įgyvendinimą bei tvarko ES bendras pinigines lėšas.

Sutarties dėl ES veikimo¹³ straipsnis nurodo, kad Sąjungos institucine struktūra siekiama skatinti jos vertybes, siekti jos tikslų, tarnauti jos, jos piliečių ir valstybių narių interesams bei užtikrinti jos politikos ir veiksmų nuoseklumą, veiksmingumą ir tęstinumą. Sąjungos institucijos yra šios: Europos Parlamentas, Europos Vadovų Taryba, Taryba, Europos Komisija (toliau – Komisija), Europos Sąjungos Teisingumo Teismas, Europos centrinis bankas, Audito Rūmai.

Romos sutartimi nustatčius ilgalaikį tikslą – siekti Europos tautų „vis glaudesnės sąjungos“ Bendrijos steigėjai susitarė teikti pirmenybę institucinei struktūrai, pasižyminčiai šiais svarbiausiais ypatumais:

Bendrijos institucijos atspindi valstybėse narėse esančias institucijas, t. y. renkama parlamentą (įstatymų leidžiamoji valdžia), vykdomąją valdžią (atspindinčią jėgų pusiausvyrą parlamente) ir teisminę valdžią (nagrinėjančią ginčus, susijusius su Bendrijos teisės taikymu);

Bendrijos institucijos turi būti nepriklausomos nuo valstybių narių valdžios ir telktis vienoje Bendrijos vietoje.

Vienok, tokia ES institucinė struktūra nebuvo sukurta dėl politinių ir istorinių motyvų. Pirma, nebuvo panorėta daug valstybių narių valdžios galių (suvereniteto) perduoti ES institucijoms prisibijant, kad valstybės narės nebegalės įtakoti ir kontroliuoti šių institucijų.

Antra, žinant, kad ES teisė, sukurta pagal ES sutartis, kolizijų atvejais turi viršenybę nacionalinės teisės atžvilgiu, buvo kuriama tokia institucinė struktūra, kuri deramai atstovautų ES ir kartu kuo geriau atspindėtų nacionaliniu lygmeniu egzistuojančias konstitucines struktūras.

Dėl šių priežasčių ES institucinė sistema palaipsniui evoliucionavo su kiekviena nauja ES sutartimi ir jai tapo būdinga:

Mišrios funkcijos t. y. visos svarbiausios ES institucijos (Parlamentas, Taryba, Komisija) vykdo įvairias funkcijas, kurios negali būti tradiciškai suskirstytos į įstatymų leidžiamąją, vykdomąją, patariamąją, teisminę. Nors Europos Komisija tradiciškai yra laikoma ES vykdomąja institucija, iš tikrųjų ji vykdo visas keturias funkcijas (įstatymų leidžiamąją, vykdomąją, patariamąją, teisminę).

Policentrinė institucinė sistema. Pagrindinės ES institucijos yra išdėstytos Briuselyje, Liuksemburge, Strasbūre, o ne viename centre. Kitų ES institucijų (Agentūrų) buveinės yra išdėstytos visose ES valstybėse narėse. Tokia ES policentrinė institucijų struktūra buvo patvirtinta Amsterdamo sutarties specialiuoju protokolu.

Padalytas pavaldumas. Nors ES institucijos privalėtų siekti tik vieno dalyko – ES intereso, tačiau tik viena ES institucija (Europos Komisija) tikrai vykdo tokią funkciją ir jos nariai dėl to privalo prisiekti, prieš pradėdami eiti savo pareigas. Europos Vadovų ir Ministrų tarybose yra labiau atstovaujama nacionalinių vyriausybių interesams, o Europos Teisingumo teisme ir kitose pagrindinėse institucijose priimami nešališki sprendimai.

Galių atskyrimas. Valdžios galių atskyrimo principą XVIII a. suformulavo prancūzų filosofas Šarlis Monteskjė ir juo remiantis buvo sukurtos porevoliucinės Prancūzijos institucijos. Pagal šį principą, įstatymų leidžiamoji, vykdomoji ir teisminė valdžios turi būti nepriklausomos nuo viena kitos. ES institucijos yra visiškai nepriklausomos viena nuo kitos, nors ir vykdo kai kurias mišrias funkcijas. Ateities reformų procese numatoma palaipsniui panaikinti mišrias institucijų funkcijas.⁹

Remiantis ES konstitucinėje teisėje t. y. ES sutartyse numatytais nuostatomis dėl valstybių narių sveikatos politikos proceso koordinavimo visose ES valstybėse narėse, iki 2012 m. liepos mėn. 27 d. ES buvo priimta 5 259 antrinės teisės aktai (reglamentai, direktyvos, sprendimai, strategijos, rekomendacijos ir kt.) kurie buvo susiję su ES Sveikatos politikos procesu.¹⁰

Didžioji dauguma kasmet išleidžimų ES teisės aktų yra vykdomieji, kuriuos leidžia Europos Komisija, naudodamasi teisės aktų leidėjo (Tarybos ir (arba) Europos Parlamento suteiktais teisės aktų įgyvendinimo įgaliojimais. Tokie Europos Komisijos priimti teisės aktai dažniausiai yra administracinio-techninio pobūdžio, pradedant individualiais finansavimo sprendimais arba sprendimais dėl tam tikrų produktų tiekimo rinkai ir baigiant norminamojo pobūdžio priemonėmis, techninių priedų daliniais pakeitimais, kuriuos sąlygoja mokslo bei technikos pažanga.

Visos tos funkcijos yra pavedamos atlikti pagal atskiras politikos sritis paskirstytiems Europos Komisijos generaliniams direktoratams. Kuo daugiau kurios nors politikos srities funkcijų valstybės narės deleguoja atlikti ES institucijoms, atsisakydamos tos dalies savo suvereniteto, tuo daugiau ES tarnautojų reikia įdarbinti tos politikos srities Europos Komisijos generaliniame direktorate toms funkcijoms atlikti.

1 lentelė. Europos Komisijos generaliniuose direktoratuose 2012.06.01 buvo tarnautojų¹¹

Politikos sritis – generalinis direktoratas	Skaičius	Procentas
Aplinka (ENV)	463	1,9
Įmonės ir pramonė (ENTR)	770	3,2
Mobilumas ir transportas (MOVE)	447	1,9
Sveikata ir vartotojų reikalai (SANCO)	757	3,2
Energetika (ENER)	490	2,1
Žemės ūkis ir kaimo plėtra (AGRI)	953	4,0
Vidaus rinka (MARKT)	445	1,9
Teisingumas (JUST)	315	1,3
Mokesčiai ir muitų sąjunga (TAXUD)	431	1,8
Prekyba (TRADE)	517	2,2
Vidaus reikalai (HOME)	255	1,1
Statistika (ESTAT)	606	2,5

9 Cairns W. Europos Sąjungos teisės įvadas. – Vilnius: Eugrimas, 1999, p. 50-52.

10 Eur – lex. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>.

11 European Commission. Distribution of officials and temporary agents by Directorates General and function groups. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/civil_service/about/figures/index_en.htm.

Švietimas ir kultūra (EAC)	484	2,0
Moksliniai tyrimai (RTD)	1192	5,0
Informacinė visuomenė ir žiniasklaida (INFISO)	817	3,4
Klimato politika (CLIMA)	130	0,5
Užimtumas ir socialiniai reikalai (EMPL)	579	2,4
Plėtra (ENLARG)	283	1,2
Jūrų reikalai ir žuvininkystė (MARE)	287	1,2
Humanitarinė pagalba ir civilinė sauga (ECHO)	206	0,9
Biudžetas (BUDG)	405	1,7
Kovos su sukčiavimu tarnyba (OLAF)	347	1,5
Komunikacija (COMM)	584	2,4
Ekonomika ir finansų reikalai (ECFIN)	574	2,4
Informatika (DIGIT)	440	1,8
Regioninė politika (REGIO)	578	2,4

Iš 1 lentelėje pateiktų duomenų matome, kad Europos Komisijos Sveikatos ir vartotojų reikalų (SANCO) generaliniame direktorate 2012 m. buvo įdarbinta 757 ES tarnautojai ir tai sudarė 3,2 proc. visoje Europos Komisijoje dirbančiųjų. Daugiau negu SANCO generaliniame direktorate buvo ES tarnautojų tik Mokslinių tyrimų (RTD), Žemės ūkio ir kaimo plėtros (AGRI) ir Informacinės visuomenės (INFISO) generaliniuose direktoratuose.

Europos Komisijos pateikti statistiniai duomenys rodo, kad ES Sveikatos ir vartotojų reikalų viešoji politika tampa viena iš labiausiai integruotų ES politikų ir pagal Europos Komisijoje dirbančių ES tarnautojų skaičių nedaug atsilieka nuo ES bendrosios žemės ūkio politikos, kuri „Bendraja“ politika tapo dar 1962 metais.

Pagal 1 lentelėje pateiktus duomenis matome, kad žymiai mažiau darbuotojų negu Sveikatos ir vartotojų politikos reikaluose dirba Europos Komisijoje tokiose politikos srityse, kaip Energetikos politika, Švietimo ir kultūros politika, Užimtumo ir socialinių reikalų politika, Vidaus reikalų ar Prekybos politikos.

Žinant, kad Europos Komisija yra institucija, rengianti ES teisės aktų projektus (reglamentai, direktyvos, nutarimai, strategijos, žaliosios ir baltosios knygos ir kt.), kuriuos vėliau tvirtina arba netvirtina Europos Parlamentas ir Taryba; kad Europos Komisija taip pat yra atsakinga už visų priimtų ES teisės aktų įgyvendinimą, nesunku suvokti kad daugiau ES tarnautojų reikia tose politikos srityse, kurios tampa labiau „europinės“, kuriuose priimama daugiau bendrų „europinių“ politinių sprendimų.

3. ES Sveikatos ir vartotojų reikalų politikos komitologija

ES pagrindinis politikos sprendimų ir teisės aktų leidėjas (Taryba ir Parlamentas), suteikdamas Europos Komisijai tų priimtų teisės aktų įgyvendinimo įgaliojimus, nustatė, kad Europos Komisijai privalo šiame procese talkinti iš valstybių narių atstovų sudaryti komitetai, kurie vadinami bendru komitologijos vardu.

Pirmas Bendrijos komitologijos komitetas buvo įsteigtas 1961 m. siekiant palengvinti Europos Komisijos veiklą, įgyvendinant prekybos žemės ūkio produktais priimtus teisės aktus. Vėlesniais metais buvo steigiami nauji komitetai visose ES viešosios politikos srityse, kuriose valstybės narės deleguodavo didesnę ar mažesnę savo suvereniteto dalį ES institucijoms ir visų pirma Europos Komisijai, kaip pagrindinei ES viešųjų politikų įgyvendinimo proceso dalyvei. 2010 m. pagal Europos Komisijos pateiktas ataskaitas dėl komitetų darbo duomenis, jų jau buvo priskaičiuota 259.¹²

Komitologijos komiteto sudėtyje dažniausiai būna po du kiekvienos valstybės narės viešojo sektoriaus atstovus ir po vieną ar du Komisijos atstovus. Komitetuose yra balsuojama dėl Komisijos pasiūlymų ir kiekviena valstybė turi tiek balsų, kiek jų turima Taryboje. Komisijos atstovui dažniausiai yra pavedamos komiteto pirmininko pareigos, bet pirmininkas neturi balsavimo teisės. Europos Komisija teikia komitologijos komitetams Sekretoriato paslaugas.

Valstybės narės, turėdamos savo atstovus kiekviename komitologijos komitete, prižiūri, kaip Komisija įgyvendina Tarybos ir Parlamento nustatytas taisykles ir tokiu būdu kontroliuoja ES vykdomąją valdžią. Komitologijos sistema buvo sukurta ne vien tik, kaip Komisijos pagalbininkas, bet ir kaip valstybių narių kontrolės mechanizmas Europos Komisijai kontroliuoti.

Pagrindinė komitologijos komitetų funkcija – teikti nuomonės apie priemones, kurių Europos Komisija ketina imtis, projektus. Šios nuomonės Komisijai gali būti daugiau ar mažiau privalomos, priklausomai nuo to, kaip nustatė teisės aktų leidėjas. Be komitologijos komitetų vykdomos kontrolės, norminamojo pobūdžio priemonių rengimą dar kontroliuoja Europos Parlamentas ir Taryba, kurie gali nesutikti su Europos Komisijos siūlomais projektais.

Komitologijos procedūra buvo reglamentuota 1999 m. birželio 28 d. Tarybos sprendimu Nr. 1999/468/EB bei iš dalies ją pakeičiančiu 2006 m. liepos 17 d. Tarybos sprendimu Nr. 2006/512/EB, kuriuo esamos (patiriamos, valdymo, reguliavimo ir apsaugos) procedūros buvo papildytos reguliavimo su tikrinimu procedūra.

Nuo 2011 m. kovo 1 d. įsigaliojo Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 182/2011, kuriuo nustatytos dvi komitologijos procedūros: nagrinėjimo ir patarimoji. Tuo pačiu buvo palikta galioti anksčiau įteisinta reguliavimo procedūra su tikrinimu ir ji privalo būti taikoma visiems pagrindiniams teisės aktams, kuriuose ji yra minima.¹³

Kuo daugiau valstybės narės deleguoja savo galių (suvereniteto) ES institucijoms – tuo labiau jos yra suinteresuotos stebėti ir kontroliuoti politikos procesus ES institucijose ir ypač Europos Komisijoje t. y. toje institucijoje, kuri yra labiausiai nuo valstybių narių nepriklausoma ES institucija. Visą šį procesą valstybės narės sėkmingai įgyvendina per komitologijos komitetų sistemą, steigiant vis naujus komitetus.

12 Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. {SEK(2011) 1553 galutinis}. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

13 Regulation (EU) No 182/2011 of the European Parliament and of the Council of 16 February 2011. laying down the rules and general principles concerning mechanisms for control by Member States of the Commission's exercise of implementing powers. *OJ L 55*, 28.2.2011, p. 13–18.

ES komitologijos komitetų skaičiaus augimas vienoje ar kitoje viešosios politikos srityje netiesiogiai atspindi toje politikos srityje valstybių narių politikos proceso funkcijų delegavimo ES institucijoms mastą.

Pagal Europos Komisijos ataskaitos duomenis Europos Sąjungoje buvo 259 komitologijos komitetai, suskirstyti pagal 28 politikos sritis.¹⁴

2 lentelė. 2010 m. ES komitologijos komitetai pagal politikos sritis

Politikos sritis	Komitetų
Aplinka (ENV)	32
Įmonės ir pramonė (ENTR)	30
Mobilumas ir transportas (MOVE)	29
Sveikata ir vartotojų reikalai (SANCO)	22
Energetika (ENER)	14
Žemės ūkis ir kaimo plėtra (AGRI)	14
Vidaus rinka (MARKT)	13
Teisingumas (JUST)	13
Mokesčiai ir muitų sąjunga (TAXUD)	10
Prekyba (TRADE)	10
Vidaus reikalai (HOME)	10
Statistika (ESTAT)	8
Švietimas ir kultūra (EAC)	7
Moksliniai tyrimai (RTD)	6
Informacinė visuomenė ir žiniasklaida (INFSO)	6
EuropeAid (AIDCO)	6
Klimato politika (CLIMA)	4
Užimtumas ir socialiniai reikalai (EMPL)	4
Plėtra (ENLARG)	4
Išorės santykiai (RELEX)	4
Jūrų reikalai ir žuvininkystė (MARE)	4
Humanitarinė pagalba ir civilinė sauga (ECHO)	2
Biudžetas (BUDG)	2
Kovos su sukčiavimu tarnyba (OLAF)	1
Komunikacija (COMM)	1
Ekonomika ir finansų reikalai (ECFIN)	1
Informatika (DIGIT)	1
Regioninė politika (REGIO)	1
Viso	59

Iš 2 lentelėje pateikiamų duomenų matosi, kad Sveikatos ir vartotojų reikalų politikos įgyvendinimo ES procesuose 2010 metais dalyvavo net 22 komitologijos komitetai.

¹⁴ Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. {SEK(2011) 1553 galutinis}. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

Daugiau komitologijos komitetų buvo tik ES Mobilumo ir transporto (MOVE) politikos srityje, o tokiose ES viešosios politikos srityse, kaip Bendroji žemės ūkio politika (AGRI) arba ES Vidaus rinka (MARKT) komitologijos komitetų buvo netgi mažiau nei Sveikatos ir vartotojų reikalų politikoje. Visiškai nedaug (nuo 1 iki 7) komitologijos komitetų veikė tokiose ES viešosios politikos srityse, kaip Švietimas ir kultūra (EAC), Užimtumas ir socialiniai reikalai (EMPL), Ekonomika ir finansiniai reikalai (ECFIN) ir kitose itin jautriose valstybėms narėms politikos srityse.

Visa tai akivaizdžiai liudija, kad Sveikatos ir vartotojų reikalų politikoje valstybės narės yra delegavusios palyginti daug funkcijų (savo suvereniteto) ES institucijoms ir gausus būrys kiekvienos valstybės narės atstovų komitologijos komitetuose stebi ir kontroliuoja, kaip tas jiems patikėtas funkcijas atlieka Europos Komisijos tarnautojai, įgyvendindami Europos Parlamento ir Tarybos priimtus politinius sprendimus.

Europos Komisijos pateiktose komitologijos komitetų metinių veiklų ataskaitose yra pateikiami duomenys apie visų komitologijos komitetų skaičius skirtingais metais bei jų skaičius pagal atskiras ES viešosios politikos sritis.^{15, 16, 17, 18}

3 lentelė. Sveikatos ir vartotojų reikalų (SANCO) komitologijos komitetai 2003–2010 metais

Pavadinimas	2003 m.	2005 m.	2009 m.	2010 m.
SANCO komitetai	13	15	16	22
Viso komitetų	256	250	266	259

Iš 3 lentelėje pateiktų duomenų matome, kad ES Sveikatos ir vartotojų reikalų komitologijos komitetų skaičius padidėjo nuo 13 komitetų 2003 metais iki 22 komitetų 2010 metais t. y. per septynių metų laikotarpį buvo įsteigti devyni nauji komitetai ir jų padaugėjo net 70 procentų.

Per tą patį laikotarpį visų prie Europos Komisijos veikiančių komitetų bendras skaičius padidėjo tik trimis komitetais ir tai įrodo, kad Sveikatos ir vartotojų reikalų politika tapo ta ES viešosios politikos sritimi, kurioje valstybėms narėms prireikė daugiausiai naujų komitetų („prievaizdų“), kad būtų galima stebėti, kontroliuoti ir patarti Europos Komisijai, kaip geriau atlikti jai valstybių narių deleguotas funkcijas. Visa tai taipogi netiesiogiai įrodo, kad ES Sveikatos ir vartotojų reikalų politika darosi vis labiau „europinė“ ir vis labiau priartėja prie ES „bendrosios“ politikos.

Pastarųjų metų ES Sveikatos ir vartotojų reikalų politikos pokyčiai įgalina daryti prielaidas, kad ši politika netolimoje ateityje gali tapti Bendrąja ES Sveikatos ir vartoto-

15 Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2003 m. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

16 Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2005 m. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

17 Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2009 m. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

18 Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

jų reikalų politika, kaip anksčiau buvo suformuota Bendroji Žemės ūkio politika arba Bendroji Užsienio ir saugumo politika ir kt.

4 lentelė. Sveikatos ir vartotojų teisių komitologijos komitetai pagal jų veiklos sritis

Eil. Nr.	Pavadinimas	Kodas	Pagrindinis teisės aktas
1	Tabako produktų reguliacinis komitetas	C19300	Europos Parlamento ir Tarybos 2001 birželio 5 Direktyva 2001/37/EC dėl teisės aktų aproksimacijos, reguliavimo ir administracinių nuostatų valstybėse narėse gaminant, pristatant ir parduodant tabakos produktus
2	Audinių ir ląstelių komitetas	C26100	Europos Parlamento ir Tarybos 2004 kovo 31 Direktyva 2004/23/EC dėl kokybės ir saugumo standartų nustatymo žmogaus audinių ir ląstelių donorystei, patikrai, testavimui, gamybai, konservavimui, saugojimui ir paskirstymui
3	Nuolatinis zootechnikos komitetas	C20500	Tarybos 1994 birželio 23 Direktyva 94/28 nustatanti zootechnines bei geneologines sąlygas importuojamiems iš trečiųjų šalių gyvuliams, jų spermam, kiaušinėliams ir embrionams bei pataisanti Tarybos 1990 liepos 26 Direktyvą 90/427/EEC dėl zootechninių ir geneologinių sąlygų prekybai bendrijos šalių viduje
4	Veterinarinės medicinos produktų nuolatinis komitetas	C02900	Europos Parlamento ir Tarybos 2004 kovo 31 Reglamentas 726/2004 nustatantis Bendrijos taisyklės autorizacijai ir priežiūrai veterinarijoje ir žmonių gydymui naudojamiems vaistams ir įsteigiant Europos vaistų agentūrą; Europos Parlamento ir Tarybos 2009 gegužės 6 Reglamentas 470/2009 nustatantis Bendrijos taisyklės farmakologiškai aktyvių medžiagų likučių nustatymui gyvulinės kilmės maisto produktuose, panaikinant Tarybos Reglamentą (EEC) 2377/90 ir pataisant Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvą 2001/82/EC ir Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentą (EC) 726/2004; Europos Parlamento ir Tarybos 2001 spalio 6 Direktyva 2001/82/EC dėl Bendrijos kodo veterinarinės medicinos produktams; Tarybos 1990 birželio 26 Reglamentas (EEC) 2377/90 nustatantis Bendrijos taisyklės maksimaliems veterinarinių preparatų likučiams gyvulinės kilmės produktuose

5	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija: „Toksikologinis maisto grandinės saugumas“	C20408	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl oficialios kontrolės atliekamos siekiant garantuoti atitikimą maisto ir pašarų teisei, gyvūnų sveikatai ir gyvūnų gerbūvio taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 spalio 27 Reglamentas (EC) 1935/2004 dėl medžiagų ir dalelių kontaktuojančių su maistu, pataisant Direktyvas 80/590/EEC ir 89/109/EEC;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendrojo principus ir reikalavimus maisto teisei, steigiant Europos maisto saugos agentūrą ir nustatantis procedūras maisto saugai;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2008 gruodžio 16 Reglamentas (EC) 1334/2008 dėl kvapių medžiagų ir kvėpiančių maisto ingredientų naudojimo maisto produktuose pataisant Reglamentus (EEC) 1601/91, (EC) 2232/96 ir (EC) 110/2008 bei Direktyvą 2000/13/EC;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2008 gruodžio 16 Reglamentas (EC) 1333/2008 dėl maisto papildų ir kt.</p>
6	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija „Fitofarmaceutikai – pesticidų likučiai“	C20401	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2005 vasario 23 Reglamentas (EC) 396/2005 dėl maksimalių pesticidų likučių maisto produktuose ir pašaruose pataisantis Tarybos Direktyvą 91/414/EEC;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendrojo principus ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatčius maisto saugos procedūras</p>
7	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas - Sekcija: „Fitofarmaceutikai-įstatymai“	C20407	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002, nustatantis bendrojo principus ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant procedūras maisto saugai;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2009 spalio 21 Reglamentas (EC) 1107/2009 dėl augalų apsaugos priemonių patekimo į rinką, pataisantis Tarybos Direktyvas 79/117/EEC ir 91/414/EEC;</p> <p>Tarybos 1991 liepos 15 Direktyva 91/414/EEC dėl augalų apsaugos produktų patekimo į rinką.</p>

8	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija „Genetiškai modifikuoto maisto ir aplinkos rizikos“	C20409	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl oficialios kontrolės atliekamos siekiant patikrinimo atitikimui maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerovės taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 rugsėjo 22 Reglamentas (EC) 1829/2003 dėl genetiškai modifikuoto maisto ir pašaro;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendrošius reikalavimus ir principus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2009 gegužės 6 Direktyva 2009/41/EC dėl genetiškai modifikuotų mikroorganizmų naudojimo</p>
9	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija: „Bendrasis Maisto įstatymas“	C20406	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl oficialios kontrolės atliekamos siekiant patikrinimo atitikimui maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerovės taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 1997 sausio 27 Reglamentas (EC) 258/97 dėl naujų maisto produktų bei naujų jų ingredientų;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 lapkričio 10 Reglamentas (EC) 2065/2003 kvapių rūkymo medžiagų naudojamų maisto produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2006 gruodžio 20 Reglamentas (EC) 1925/2006 dėl vitaminų, mineralinių medžiagų ar kitokių priedų naudojimo maisto produktuose;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2006 gruodžio 20 Reglamentas (EC) 1924/2006 dėl reklamacijų maisto produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 22 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendrošius reikalavimus ir principus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir kiti ES teisės aktai</p>

10	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija „Kontrolė ir importo sąlygos“	C20405	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl kontrolės, atliekamos siekiant garantuoti atitikimą maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerbūvio taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 854/2004 nustatantis specifines taisykles organizavimui oficialios kontrolės gyvūninės kilmės produktams, naudojamiems žmonių maistui;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 853/2004 nustatantis specifines higienos taisykles gyvūninės kilmės produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 852/2004 dėl maisto produktų higienos;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendras taisykles ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant maisto saugos taisykles ir kiti ES teisės aktai</p>
11	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija „Maisto grandinės biologinis saugumas“	C20404	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2001 gegužės 22 Reglamentas (EC) 999/2001 nustatantis spongiforminės encefalopatijos prevencijos, kontrolės, likvidavimo taisykles;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl kontrolės, atliekamos siekiant garantuoti atitikimą maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerbūvio taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 854/2004 nustatantis specifines taisykles organizavimui oficialios kontrolės gyvūninės kilmės produktams, naudojamiems žmonių maistui;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 gruodžio 17 Reglamentas (EC) 2160/2003 dėl salmonelių ir kitų maisto zoonozinių agentų kontrolės;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendras taisykles ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant maisto saugos taisykles ir kiti ES teisės aktai</p>

12	Maisto grandinės ir gyvulių sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija: “Gyvulių šėrimas”	C20403	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl kontrolės, atliekamos siekiant garantuoti atitikimą maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerbūvio taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2009 birželio 11 Reglamentas (EC) 767/2009 dėl pašarų pateikimo į rinką ir jų naudojimo, pataisantis Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentą (EC) 1831/2003, Tarybos Direktyvą 79/373/EEC, Komisijos Direktyvą 80/511/EEC, Tarybos Direktyva 82/471/EEC, 83/228/EEC, 93/74/EEC, 93/113/EC ir 96/25/EC bei Komisijos Sprendimą 2004/217/EC;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2005 sausio 12 Reglamentas (EC) 183/2005 nustatantis reikalavimus pašaro higienai;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 rugsėjo 22 Reglamentas (EC) 1831/2003 dėl gyvulių šėrimo priedų;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendras taisykles ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant maisto saugos taisykles ir kiti ES teisės aktai</p>
13	Maisto grandinės ir gyvulių sveikatos nuolatinis komitetas – Sekcija: “Gyvūnų sveikata ir gyvūnų gerovė”	C20402	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 gegužės 26 Reglamentas (EC) 998/2003 dėl gyvūnų sveikatos reikalavimų nekomerciniam transportavimui smulkiems gyvūnams ir pataisantis Tarybos Direktyvą 92/65/EEC;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 882/2004 dėl kontrolės, atliekamos siekiant garantuoti atitikimą maisto ir pašarų įstatymams, gyvūnų sveikatos ir gerbūvio taisyklėms;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 854/2004 nustatantis specifines taisykles organizavimui oficialios kontrolės gyvūninės kilmės produktams, naudojamiems žmonių maistui;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 balandžio 29 Reglamentas (EC) 853/2004 nustatantis specifines higienos taisykles gyvūninės kilmės produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2003 gruodžio 17</p>

			Reglamentas (EC) 2160/2003 dėl salmonelių ir kitų maisto zoonozinių agentų kontrolės; Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendras taisykles ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant maisto saugos taisykles ir kiti ES teisės aktai
14	Maisto grandinės ir gyvūnų sveikatos nuolatinis komitetas	C20400	Europos Parlamento ir Tarybos 2002 sausio 28 Reglamentas (EC) 178/2002 nustatantis bendras taisykles ir reikalavimus maisto įstatymui, įsteigus Europos Maisto saugos agentūrą ir nustatant maisto saugos taisykles.
15	Žemės ūkyje, sodininkystėje, miškininkystėje naudojamų sėklų bei kitos dauginimo medžiagos nuolatinis komitetas	C20300	Tarybos 1966 birželio 14 Direktyva 66/402/EEC dėl grūdų sėklų rinkos; Tarybos 2002 birželio 13 Direktyva 2002/56/EC dėl bulvių sėklų rinkos; Tarybos 2002 birželio 13 Direktyva 2002/55/EC dėl daržovių sėklų rinkos; Tarybos 2002 birželio 13 Direktyva 2002/53/EC dėl bendro katalogo žemės ūkio augalų rūšių įvairovei
16	Augalų ir vaismedžių dauginamosios medžiagos rūšių ir veislių nuolatinis komitetas	C20200	Tarybos 1992 balandžio 28 Direktyva 92/34/EEC dėl vaismedžių ir jų dauginamosios medžiagos pateikimo į rinką ; Tarybos 2008 rugsėjo 29 Direktyva 2008/90/EC dėl vaismedžių ir jų dauginamosios medžiagos pateikimo į rinką
17	Dekoratyvinių augalų dauginamosios medžiagos nuolatinis komitetas	C20100	Tarybos 1998 liepos 20 Direktyva 98/56/EC dėl ornamentinių augalų dauginamosios medžiagos pateikimo į rinką
18	Augalų sveikatinimo nuolatinis komitetas (SCPH)	C20000	Tarybos 2006 sausio 30 Reglamentas (EC) 247/2006 nustatantis specifines priemones žemės ūkiui nutolusiose Bendrijos regionuose; Tarybos 2000 gegužės 8 Direktyva 2000/29/EC dėl apsaugos priemonių introdukuojant į Bendriją augalams kenksmingus organizmus ir dėl jų išplitimo Bendrijoje; 2002/309/EC, Euratom: Tarybos ir Komisijos Nutarimas dėl mokslinio techninio bendradarbiavimo susitarimo su Šveicarijos konfederacija

19	Žmonėms naudojamų medicininių produktų nuolatinis komitetas	C02500	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2004 kovo 31 Reglamentas (EC) 726/2004 nustatantis Bendrijos procedūras dėl autorizacijos ir priežiūros medicininių produktų, naudojamų medicinoje ir veterinarijoje ir įsteigiant Europos Vaistų agentūrą;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2006 gruodžio 12 Reglamentas (EC) 1901/2006 dėl medicininių produktų naudojamų pediatrijoje ir pataisantis Reglamentą (EEC) 1768/92, Direktyvą 2001/20/EC, Direktyvą 2001/83/EC ir Reglamentą (EC) 726/2004;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybo 2001 lapkričio 6 Direktyva 2001/83/EC dėl Bendrijos kodo žmonėms naudojamiems medicinos produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2001 lapkričio 6 Direktyva 2001/82/EC dėl Bendrijos kodo veterinarijoje naudojamiems medicinos produktams;</p> <p>Europos Parlamento ir Tarybos 2001 balandžio 4 Direktyva 2001/20/EC dėl teisės aproksimacijos valstybėse narėse, įgyvendinant gerąją medicinos praktiką bei išbandant medicininius produktus naudojamus žmonėms.</p>
20	Kosmetikos produktų nuolatinis komitetas	C01400	<p>Europos Parlamento ir Tarybos 2009 lapkričio 30 Direktyva (EC) 1223/2009 dėl kosmetikos produktų;</p> <p>Tarybos 1976 liepos 27 Direktyva 76/768/EEC dėl valstybių narių teisės aproksimacijos kosmetikai.</p>
21	Augalų įvairovės Bendrijoje apsaugos teisių nuolatinis komitetas	C19900	Tarybos 1994 liepos 27 Reglamentas (EC) 2100/94 dėl Bendrijos augalų įvairovės teisių
22	Bendrijos Kraujo kokybės ir saugumo reguliacinis komitetas	C19800	Europos Parlamento ir Tarybos 2003 sausio 27 Direktyva 2002/98/EC nustatanti standartus kokybei ir saugumui renkant donorų kraują, testuojant, perdirbant, saugant ir paskirstant kraują ir jo komponentus, pakeičianti Direktyvą 2001/83/EC.
23	Vartotojų apsaugos bendradarbiavimo komitetas (Reg. (EC) No 2006/2004)	C25900	Europos Parlamento ir Tarybos 2004 spalio 27 Reglamentas (EC) 2006/2004 dėl bendradarbiavimo tarp nacionalinių vartotojų teisių organizacijų, kurios yra atsakingos už vartotojų teisės aktų įgyvendinimą

24	Vartotojų finansinės programos komitetas 2007-2013 (CFPC)	C31800	Europos Parlamento ir Tarybos 2006 gruodžio 18 Nutarimas 1926/2006/EC įsteigianti Bendrijos programų komitetą vartotojų teisių apsaugos politikai (2007-2013).
25	Komitetas dėl sprendimo įsteigti epidemiologinės priežiūros ir užkrečiamų ligų kontrolės tinklą	C19700	Europos Parlamento ir Tarybos 1998 rugsėjo 24 Nutarimas 2119/98/EC įsteigiantis epidemiologinės priežiūros ir užkrečiamų ligų kontrolės tinklą.
26	Valstybių narių teisės aproksimacijos komitetas medicinos prietaisams	C00300	Europos Parlamento ir Tarybos 1998 spalio 27 Direktyva 98/79/EC dėl medicinos prietaisų „in vitro“; Tarybos 1993 birželio 14 Direktyva 93/42/EEC dėl medicinos prietaisų; Tarybos 1990 birželio 20 Direktyva 90/385/EEC dėl valstybių narių teisės aktų aproksimacijos medicinos prietaisams.
27	Organų transplantacijos komitetas	C40600	Europos Parlamento ir Tarybos 2010 liepos 7 Direktyva 2010/53/EU dėl transplantacijai ketinamų naudoti žmonių organų kokybės ir saugumo.
28	Sveikatos apsaugos kertant valstybių sienas komitetas	C40200	Europos Parlamento ir Tarybos 2011 kovo 9 Direktyva 2011/24/EU dėl pacientų skundų teisės sveikatos priežiūrai kertant valstybių sienas
29	Komitetas dėl vartotojų susitarimų patikėjimo	C39600	Europos Parlamento ir Tarybos 2008 balandžio 23 2008/48/EC dėl vartotojų susitarimų patikėjimo, pataisanti Tarybos Direktyvą 87/102/EEC
30	Antrosios Sveikatos apsaugos Programos komitetas (2008-2013)	C34900	Europos Parlamento ir Tarybos 2007 spalio 27 Nutarimas 350/2007/EC, įsteigiantis Antrąją Bendrijos veiksmų programą sveikatos apsaugai (2008-13)
31	Komitetas dėl Bendrosios Produktų saugos direktyvos (2001/95/EC)	C19500	Europos Parlamento ir Tarybos 2001 gruodžio 3 Direktyva 2001/95/EC dėl bendrosios produktų saugos

32	Komitetas techninio progreso adaptavimui direktyvų, kurios šalina barjerus prekybai spalvinančių medžiagų, naudojamų priedams į medicininius produktus	C01300	Tarybos 1997 gruodžio 12 Direktyva 78/25/EEC dėl valstybių narių teisės aproksimacijos pridėdant į medicinos produktus spalvinančias medžiagas.
33	Komitetas dėl genetiškai modifikuotų organizmų techninio progreso įgyvendinimo direktyvos, paleidžiant juos į aplinką.	C12200	Europos Parlamento ir Tarybos 2003 rugsėjo 22 Reglamento (EC) 1830/2003 dėl ženklinimo ir susekimo genetiškai modifikuotų produktų maisto produktuose, pataisanti Direktyvą 2001/18/EC; Europos Parlamento ir Tarybos 2001 kovo 12 Direktyva 2001/18/EC dėl patekimo į aplinką genetiškai modifikuotų organizmų.

Lentelė sudaryta remiantis Europos Komisijos 2012 m. komitologijos registre pateiktais duomenimis.¹⁹

Analizuojant ES teisės aktus, kurių pagrindu buvo įsteigti komitologijos komitetai bei jiems pavestas vykdyti funkcijas, galima pastebėti, kad absoliuti jų dauguma talkina Europos Komisijai įgyvendinant Europos Parlamento ir Tarybos priimtus teisės aktus Maisto grandinės („*nuo tvarto iki stalo*“ arba angl. „*from the stable to the table*“) politikos srityje ir vartotojų teisių apsaugos politikos srityje (žr. 4 lent.). 2012 m. pagal Europos Komisijos duomenis tokių komitologijos komitetų buvo net 23 ir jie sudarė du trečdalius visų Sveikatos ir vartotojų teisių politikos srityje veikiančių ES komitologijos komitetų.

Sprendžiant pagal komitologijos komitetų pavadinimus bei pagal ES teisės aktus, kuriems įgyvendinti komitetai buvo įsteigti, nesunku pastebėti, kad net 18 komitetų veikia labai artimose su veterinarija, augalininkyste ir zootechnika veiklos srityse, kurios maisto grandinėje vaidina labai svarbų vaidmenį ir žymiu mastu įtakoja žmonių sveiką mitybą, apsisaugojimą nuo bendrų gyvūnams ir žmonėms apkrečiamų ligų.

Tokių komitetų įsteigimas, kaip „Komitetas dėl genetiškai modifikuotų organizmų techninio progreso įgyvendinimo direktyvos, paleidžiant juos į aplinką“ arba „Audinių ir ląstelių komitetas“ akivaizdžiai rodo ES valstybių narių tendencijas bendromis pastangomis kontroliuoti genetikos mokslo bei praktikos galimą įtaką žmonių sveikatinamumui ir gamtinei aplinkai.

¹⁹ European Commission. Comitology Register. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.

Tenka konstatuoti, kad daugumos ES komitologijos komitetų veikla yra susijusi su visuomenės sveikata ir mažiau jų yra skirta pačiai sveikatos priežiūros sistemai bei jos reguliavimui.

Pastaraisiais metais įsteigti nauji komitetai tokie, kaip „Sveikatos apsaugos kertant valstybių sienas komitetas“ arba „Organų transplantacijos komitetas“ ir pan. akivaizdžiai rodo ES valstybių narių pastangas bendrai įgyvendinti jau priimtus politinius sprendimus vis naujose Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos politikos srityse ir konkrečiai sveikatos priežiūros sistemai bei jos reguliavimui.

2, 3 ir 4 lentelėse pateikti duomenys apie ES Sveikatos ir vartotojų reikalų komitologijos komitetus akivaizdžiai įrodo, kad valstybės narės yra linkusios vis daugiau Sveikatos ir vartotojų reikalų pavesti tvarkyti ES institucijoms bei atsisakyti tos dalies savo suvereniteto šioje politikos srityje. Akivaizdu, kad ES valstybėse narėse vis labiau politinėje veikloje yra įgyvendinamas subsidiarumo principas t. y. valstybės narės vienus reikalus deleguoja tvarkyti viršnacionalinėms ES institucijoms, kitus – vietos ir regionų savivaldai, trečius – nacionalinėms valdžios institucijoms t. y. ten, kur jie gali būti efektyviausiai, efektingiausiai ir racionaliausiai tvarkomi.

Netenka abejoti, kad šios tendencijos išliks ir ateityje panašios, kad ES valstybės narės ateityje deleguos naujas funkcijas Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos politikos srityje tvarkyti ES institucijoms, kad ši politika vis labiau artės prie ES bendrosioms politikoms būdingų standartų.

Išvados

1. ES Sveikatos politikos formavimo procesas, prasidėjęs 1957 m. Europos Ekonominės bendrijos ir Euratomo sutartimis buvo plėtojamas su kiekviena nauja Europos Bendrijų ir Europos sąjungos sutartimis, valstybėms narėms deleguojant vis daugiau galių Europos Bendrijų ir Europos Sąjungos institucijoms ir tuo pačiu atsisakant tos dalies nacionalinių valdžių galių (suvereniteto).

2. Europos Komisijos Sveikatos ir vartotojų teisių generaliniame direktorate dirba daugiau ES tarnautojų, negu jų yra įdarbinta Švietimo ir mokslo, Užimtumo ir socialinių reikalų, Vidaus rinkos, Prekybos, Vidaus reikalų ir kt. generaliniuose direktoratuose, kas rodo ES Sveikatos ir vartotojų reikalų politikos spartesnę plėtros procesą, valstybėms narėms deleguojant vis daugiau šios politikos funkcijų ES institucijoms

3. Įgyvendinant ES Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos politikos srityje priimtus ES teisės aktus, Europos Komisijai talkina iš valstybių narių atstovų sudaryti komitologijos komitetai, kurių skaičiaus didėjimas atspindi ES Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos politikos plėtros procesą.

4. Didžioji dalis ES Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos srityje veikiančių komitologijos komitetų (23 iš 33) talkina Europos Komisijai, įgyvendinant Maisto grandinės („*nuo tvarto iki stalo*“ angl. „*from the stable to the table*“) ES antrinės teisės aktus.

5. Nors dauguma šiuo metu veikiančių komitologijos komitetų yra susiję su ES visuomenės sveikatos politikos įgyvendinimu, bet pastaraisiais metais įsteigti nauji komitetai tokie, kaip „Sveikatos apsaugos kertant valstybių sienas komitetas“, „Organų

transplantacijos komitetas“ ir kt. rodo ES valstybių narių pastangas bendrai įgyvendinti ir sveikatos priežiūros politiką.

6. Lietuvos atstovai, dalyvaudami komitologijos komitetų veikloje, gali esminiai įtakoti ES Sveikatos ir vartotojų teisių apsaugos politikos įgyvendinimo procesą ne tik Lietuvoje, bet ir visoje Europos Sąjungoje.

Literatūra

1. Amsterdamo sutartis (1997). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
2. Cairns W. Europos Sąjungos teisės įvadas. – Vilnius: Eugrimas, 1999, p. 50-52.
3. Europos anglių ir plieno bendrijos steigimo sutartis (1951). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
4. Europos atominės energijos bendrijos steigimo sutartis (1957). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
5. European Commission. Comitology Registre. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
6. Europos ekonominės bendrijos steigimo sutartis (1957). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
7. Europos Sąjungos sutartis (1992). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
8. Europos Sąjungos sutarties ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo suvestinės redakcijos. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: - <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.
9. Eur – lex – Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>.
10. European Commission. Distribution of officials and temporary agents by Directorates General and function groups. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/civil_service/about/figures/index_en.htm.
11. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. {SEK(2011) 1553 galutinis}. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
12. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. {SEK(2011) 1553 galutinis}. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
13. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2003 m. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
14. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2005 m. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
15. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2009 m. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
16. Komisijos Ataskaita dėl komitetų darbo 2010 m. Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://ec.europa.eu/transparency/regcomitology/index.cfm?do=List.list>.
17. Michael Tracy. Žemės ūkio politika Europos Sąjungoje. Briuselis-Vilnius, Diemedis, 1998, p. 166
18. Suvestinis Europos aktas (1986). Žiūrėta 2012-06-14. Prieiga per internetą: <http://eur-lex.europa.eu/lt/treaties/index-htm#founding>.

19. Regulation (EU) No 182/2011 of the European Parliament and of the Council of 16 February 2011 laying down the rules and general principles concerning mechanisms for control by Member States of the Commission's exercise of implementing powers. *OJ L 55*, 28.2.2011, p. 13–18.

European Union Health Policy and its Comitology

Vygandas Paulikas

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

The aim of the article is to highlight European Union (EU) Health Policy development processes in the context of the EU Health Policy legislation and EU Health Policy implementation institutions.

The article covers and discusses Health Policy rudiments of the European Economic Community Treaty (EEC) and further EEC Health Policy development process in the provisions of the Single Europe Act (1987).

The article discusses the EU Health and Consumer protection policy evolution from the EU Treaty (Maastricht) provisions and in conclusion in the provisions of the Consolidated versions of the Treaty on European Union and the Treaty on the Functioning of the European Union (Lisbon). The article also discusses some of the European Parliament and the Council legislation acts concerning EU Health and Consumer policy implementation and EU Commitology.

Keywords: *European Union, Health Policy, Commitology.*

Vygandas Paulikas, Habilituotas biomedicinos mokslų daktaras, Mykolo Romerio universiteto Politikos mokslų katedros profesorius.

Vygandas Paulikas, Habilitated doctor of biomedicine, Professor at the Department of Political Science, Mykolas Romeris University.