

Брюксел, 10 юли 2025 г.
(OR. en)

11512/25

DEVGEN 127
ACP 75
RELEX 994
SAN 453
SUSTDEV 56
COVID-19 14
NDICI 6
COHAF 65
GLOBAL GATEWAY 24

ПРИДРУЖИТЕЛНО ПИСМО

От: Генералния секретар на Европейската комисия, подписано от
г-жа Martine DEPREZ, директор

Дата на получаване: 10 юли 2025 г.

До: Г-жа Thérèse BLANCHET, генерален секретар на Съвета на
Европейския съюз

№ док. Ком.: COM(2025) 392 final

Относно: ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ,
СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН
КОМИТЕТ И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ
относно изпълнението на стратегията на ЕС в областта на
световното здравеопазване

Приложено се изпраща на делегациите документ COM(2025) 392 final.

Приложение: COM(2025) 392 final



Брюксел, 10.7.2025 г.
COM(2025) 392 final

**ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА,
ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА
НА РЕГИОНИТЕ**

**относно изпълнението на стратегията на ЕС в областта на световното
здравеопазване**

РЕЗЮМЕ

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, приета през ноември 2022 г., световното здравеопазване се определя като основен стълб на действие на външната политика на ЕС и като част от външната политика, външното измерение на Европейския здравен съюз и градивен елемент на Global Gateway. След приемането на стратегията ЕС постигна значителен напредък в укрепването на световното здравеопазване. В настоящия доклад се очертават основните предприети действия и постигнатият напредък.

Усилията за подобряване на световното здравеопазване се съсредоточиха върху критично важни приоритети, включително борба със заразните болести чрез значителен финансов принос за инициативи като Глобалния фонд, Алианса за ваксини (GAVI), Фонда за борба с пандемии и Глобалната инициатива за ликвидиране на полиомиелита (GPEI). Същевременно като подкрепя програми за превенция и контрол, ЕС запази силен ангажимент за справяне с незаразните болести, включително рака, и за работа в областта на психичното здраве. Успоредно с това се предоставяше съдействие в хуманитарни ситуации и се работеше по рискове за здравето, свързани с климата и околната среда, макар че повече действия в областта на климата и околната среда биха донесли ползи за предотвратяване на рисковете за здравето. Подкрепя се предоставяше също така за сексуалното и репродуктивното здраве и права, включително чрез специална инициатива по линия на „Екип Европа“.

ЕС направи и значителни крачки при укрепването на системите на здравеопазване и при разширяването на всеобщото здравно осигуряване (ВЗО) чрез инициативи като Програмата от Лусака, Партньорството за ВЗО на Световната здравна организация (СЗО) и инициативата по линия на „Екип Европа“ за институтите за обществено здраве в Африка. Освен това забележителен напредък беше отбелязан и при цифровото здравеопазване, по-специално чрез прехода от Цифровия COVID сертификат на ЕС към глобалната мрежа на СЗО за цифрово здравно сертифициране, както и чрез инициативата по линия на „Екип Европа“ за цифрово здравеопазване, с цел укрепване на системите на здравеопазване и на всеобщото здравно осигуряване в Африка. ЕС активно насърчава високи стандарти за фармацевтичните продукти и медицинските изделия в световен план, както и местното производство, чрез преразглеждането на законодателството в областта на фармацевтиката, инициативата по линия на „Екип Европа“ за производство и достъп до ваксини, лекарства и здравни технологии в Африка (MAV+) и чрез участие в съответни многостранни форуми. Освен това ЕС подкрепя развитието и мобилността на работната сила чрез партньорства в подкрепа на талантите, инициативата по линия на „Екип Европа“ за мотивирано от възможностите професионално обучение и чрез усилията за изграждане на капацитет във висшето образование и научните изследвания. По линия на Партньорството за клинични изпитвания между европейските и развиващите се страни (Глобално здравеопазване EDCTP3) се подкрепят научни изследвания в областта на световното здравеопазване заедно с Африка, като се обръща сериозно внимание на инфекциозните болести, включително пренебрегвани, нововъзникващи и повторно възникващи.

Една от основните точки за действие на ЕС е и борбата със заплахите за здравето. В резултат на това ЕС постигна значителен напредък в подобряването на готовността и реакцията при трансгранични заплахи за здравето, по-специално с прилагането на Регламента относно сериозните трансгранични заплахи за здравето и започналата от края на 2021 г. работа на Органа за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации. Така се подкрепят пряко целите на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, тъй като с укрепването на вътрешните си механизми за управление на здравни кризи ЕС допринася и за глобалните усилия за предотвратяване и намаляване на трансграничното разпространение на заплахи за здравето.

Освен това чрез активното си ангажиране в договарянето на изменения на Международните здравни правила (2005 г.) и на ново споразумение относно пандемии в рамките на СЗО, приключили успешно съответно през юни 2024 г. и през май 2025 г., ЕС даде реален принос за изграждането на проактивно управление на световното здравеопазване. ЕС укрепва също така световния капацитет за лабораторни изследвания и наблюдение с цел подготвеност. За подобряване на готовността и реакцията на ЕС при рискове за общественото здраве Комисията изгражда стратегически резерв от капацитет за реагиране. Въпреки че стратегическият резерв в rescEU е предназначен основно за ЕС, той може да се задейства за доставки по целия свят, в случай че това е в интерес на ЕС. ЕС подкрепи разпределянето на ваксини срещу COVID-19 в държави с ниски и средни доходи и даде принос за Фонда за борба с пандемии. Освен това ЕС работи активно в областта на антимикробната резистентност като спешно предизвикателство за световното здравеопазване, чрез подход на сътрудничество „Едно здраве“, пример за което е инициативата по линия на „Екип Европа“ с използване на подхода „Едно здраве“ за здравна сигурност в Африка. Заедно с Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) и Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) Комисията поддържа регулаторно сътрудничество с държави извън ЕС. Освен това ЕС гарантира, че с търговската политика се подкрепя световното здравеопазване и се допринася активно към усилията на СЗО за разработване на ефективни реакции при бъдещи пандемии.

За да се осигури координиран и интегриран отговор на предизвикателствата за световното здравеопазване, Комисията възприе подхода „Здравето във всички политики“ с цел подобряване на междусекторното сътрудничество. С подхода „Екип Европа“ се укрепва допълнително координацията между ЕС, неговите държави членки и европейските финансиращи институции. Допълнително Комисията засилва координацията с държавите членки чрез съвместно действие за постигане на максимално въздействие от стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване.

Сътрудничеството с международните партньори остава в основата на действията на ЕС в областта на световното здравеопазване. Комисията и върховният представител/заместник председател включиха здравната дискусия в политическите диалози между ЕС и държавите партньори, за да се насърчава международното сътрудничество. ЕС продължава да работи със СЗО като крайъгълния камък на многостранната здравна система и установява контакти с други международни партньори като Детския фонд на ООН (УНИЦЕФ), Фонда на ООН за населението (ФНООН), Програмата на ООН за околната среда (UNEP) и Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР), като същевременно участва активно в многостранни форуми като Г-7 и Г-20. На регионално равнище ЕС укрепя партньорството си с Африка, Латинска Америка и Карибския басейн, както и с Азиатско-тихоокеанския регион. На равнището на отделните държави ЕС работи с над 200 хуманитарни партньори, които са както неправителствени организации, така и международни организации, в подкрепа на достъпа до здравно обслужване и други услуги за най-нуждаещите се. Подкрепа беше предоставена също така за съседните държави и за процеса на разширяване на ЕС.

За гарантиране на устойчивостта на тези инициативи е необходима солидна финансова подкрепа. За целта ЕС мобилизира финансиране по линия на няколко инструмента. В периода 2021—2027 г. за официална помощ за развитие са заделени 5,4 милиарда евро по линия на Инструмента за съседство, сътрудничество за развитие и международно сътрудничество — Глобална Европа (ИССРМС — Глобална Европа), предназначени за подкрепа на инициативи в областта на здравеопазването в държави партньори. По линия на „Хоризонт Европа“ е направен принос в размер на почти 1 милиард евро за свързани със здравето научни изследвания и иновации. В периода 2022—2024 г. на международни партньори са разпределени повече от 130 милиона евро

в рамките на програмата EU4Health. При хуманитарни ситуации между 2022 г. и 2025 г. 745 милиона евро са насочени конкретно за свързани със здравето интервенции. Допълнителна подкрепа е предоставена по линия на Инструмента за предприсъединителна помощ (ИПП), Програмата за техническа помощ и обмен на информация (ТАІЕХ) и иновативни инструменти за финансиране като „Ускорител на човешкото развитие“ с Европейската инвестиционна банка.

Мониторингът и отчетността са от съществено значение за оценяване на напредъка на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване. Комисията работи за изготвянето на всеобхватна рамка за мониторинг, като същевременно продължава да насърчава диалога със заинтересованите страни, за да се гарантира прозрачност и непрекъснато подобряване. Работата с организациите на гражданското общество остава ключов елемент на тези усилия за сътрудничество и Комисията редовно провежда диалози с организации на гражданското общество.

За бъдещата си работа ЕС запазва ангажимента да изпълнява стратегията в областта на световното здравеопазване с текущото изпълнение на основните инициативи. Това включва разширяване на Global Gateway, като целта е до 2027 г. да се мобилизират до 300 милиарда евро в публични и частни инвестиции. През 2025 г. започнаха или ще започнат ключови инициативи като вече приетата европейска стратегия за Съюз на подготвеност, плана на Съюза за предотвратяване, готовност и реакция, разширяване на работата за здравна профилактика и нова стратегия за подкрепа на медицинските мерки за противодействие на заплахи за общественото здраве.

Комисията ще продължи да работи с широк набор от заинтересовани страни за ефективното изпълнение на стратегията. Във времена на геополитически предизвикателства и значителен натиск върху публичните бюджети ЕС остава ангажиран с укрепването на многостранните системи и насърчаването на партньорствата, постигайки траен напредък в световното здравеопазване в съответствие със своите ангажименти и налични ресурси. Подходът „Екип Европа“ ще продължи да бъде от основно значение за тези усилия, тъй като гарантира координирана реакция, с която се утвърждава лидерската позиция на ЕС в управлението на световното здравеопазване и действията в тази област.

Въведение

Пандемията от COVID-19 откри взаимосвързаността на световното здравеопазване, подчертавайки, че „никой не е в безопасност, докато всички не са в безопасност“. При нея се разкриха уязвимости в системите на здравеопазване по целия свят, като се откри спешната необходимост от по-силно международно сътрудничество и от цялостен подход към здравето, надхвърлящ граници и сектори. По време на пандемията се очертаха също и геополитическите и икономическите измерения на здравето, като стана ясно, че световното здравеопазване не само е задължително условие от гледна точка на нуждите, правата, солидарността и равнопоставеността, но също и основен инструмент за постигане на сигурност, стабилност, просперитет и конкурентоспособност.

В отговор на тези предизвикателства Комисията прие през ноември 2022 г. стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване „По-добро здраве за всички в един променящ се свят“¹, като с нея отбеляза подновен и засилен ангажимент за подобряване на здравеопазването в световен мащаб, водещ към постигане до 2030 г. на целите за устойчиво развитие на ООН.

В стратегията световното здравеопазване се определя като основен стълб на действие на външната политика на ЕС и като част от външната политика, външното измерение на Европейския здравен съюз и градивен елемент на стратегията за Global Gateway, в която здравеопазването е една от петте ключови области за партньорство. В нея се очертава подход, основан на нуждите и правата, като се поставя акцент върху равнопоставеността, солидарността и правата на човека и същевременно се насърчава по-силно сътрудничество на двустранно, регионално и световно равнище, както и подходите „Здравето във всички политики“ и „Екип Европа“. В приетите през януари 2024 г. заключения на Съвета² се потвърждава водещата роля на ЕС за постигане на напредък в здравеопазването в световен мащаб заедно с партньорите.

Пет години след началото на пандемията от COVID-19 и две години и половина след приемането на стратегията в настоящия първи доклад за напредъка се прави преглед на нейното изпълнение. Докладът идва в повратен момент в разгара на променяща се международна динамика, при която геополитическите предизвикателства — включително настоящите конфликти и промени в многостранния ред — продължават да определят състоянието на световното здравеопазване.

В същото време в политическите насоки и приоритети за новия мандат на Комисията — като стратегията за Съюз на подготвеност³, политиката за разширяване и новия компас за конкурентоспособността⁴ — отново се подчертава критично важната роля на здравеопазването за постигане на по-устойчива и просперираща Европа. В доклада на Марио Драги⁵ се изтъкват икономическите основания за инвестиции в здравеопазването и връзката им с конкурентоспособността на ЕС, докато в доклада на Саули Ниинистьо⁶ се подчертава ролята на здравеопазването в европейската и световната сигурност. С тези стъпки се засилва ангажиментът на ЕС да гарантира, че световното здравеопазване остава централна част от неговата геополитическа и икономическа програма.

¹ Европейска комисия, [Стратегия на ЕС в областта на световното здравеопазване](#).

² Съвет на Европейския съюз, [Стратегия на ЕС в областта на световното здравеопазване: Заключение на Съвета](#)

³ Европейска комисия, [Стратегия на ЕС за Съюз на подготвеност](#).

⁴ Европейска комисия, [Компас за конкурентоспособността на ЕС](#).

⁵ Draghi, M., [The future of European competitiveness \(Бъдещето на европейската конкурентоспособност\)](#).

⁶ Niinistö, S. [Safer together: Strengthening Europe's civilian and military preparedness and readiness \(Заедно в по-голяма безопасност – укрепване на гражданската и военната подготвеност и готовност на Европа\)](#).

В настоящия доклад се прави общ преглед на основните постижения и предизвикателства при изпълнението на стратегията. Докладът е резултат от усилената съвместна работа на службите на Комисията и Европейската служба за външна дейност в съответствие с подхода „Здравето във всички политики“, определен в стратегията⁷. Структурата на доклада следва основните раздели на стратегията:

- Приоритет 1: Здраве и благополучие (ръководни принципи 1—2)
- Приоритет 2: Укрепване на системите на здравеопазване и всеобщото здравно осигуряване (ръководни принципи 3—6)
- Приоритет 3: Заплахи за здравето и подготвеност (ръководни принципи 7—11)
- Вътрешно управление и координация в рамките на ЕС (ръководни принципи 12—13)
- Външно и многостранно управление (ръководни принципи 14—18)
- Финансиране и инвестиции в световното здравеопазване (ръководен принцип 19)
- Мониторинг и отчетност (ръководен принцип 20)

1. Приоритет 1: Здраве и благополучие (ръководни принципи 1—2)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване приоритет се дава на осигуряването на по-добро здраве и благополучието на хората през целия им живот чрез справяне с първопричините за лошото здраве и подобряване на равния достъп до здравни услуги. За постигането на тази цел ЕС възприема подход „Здравето във всички политики“. Като трансверсален въпрос здравето изисква цялостна и интегрирана реакция, като се вземат предвид икономическите, социалните и екологичните фактори, определящи здравето. Този цялостен подход е възприет в стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване чрез насърчаването на координирани действия в множество сектори. С него се гарантира, че свързаните със здравето съображения се включват при вземането на решения в различни области на политиката, включително климата, околната среда, енергетиката, храненето, продоволствената сигурност, социалната закрила, демографията, образованието, научните изследвания, хуманитарната помощ, финансите, търговията, промишлената политика, външната политика и политиката на сигурност.

1.1. Борба със заразните болести

Заразните болести остават едно от водещите предизвикателства в областта на световното здравеопазване. ЕС признава, че справянето с тези болести изисква координирано и непрекъснато усилие на международно равнище. Чрез сътрудничество със световни партньори като СЗО и чрез финансиране на съответни инициативи в областта на световното здравеопазване, като например Глобалния фонд, Алианса за ваксини (GAVI), Фонда за борба с пандемии и Глобалната инициатива за ликвидиране на полиомиелита (GPEI), ЕС подкрепя профилактиката, лечението и контрола на сериозните инфекциозни болести в много държави партньори.

В периода 2021—2024 г. по програмата EU4Health са стартирани почти 40 действия за борба със заразните болести чрез всеобхватен подход, в който се включва профилактика, ранно откриване и лечение, както и чрез дългосрочни стратегии в областта на общественото здраве. Макар основното внимание да е насочено към действия в рамките на ЕС, тези усилия ще помогнат също и за подобряване на световното здравеопазване, като се укрепва регионалната подготвеност и се подпомага споделянето на знания и сътрудничеството с международни партньори.

⁷ CLIMA, CNCT, EAC, ECHO, ECDC, EEAS, EMA, EMPL, ENEST, ENV, FPI, GROW, HERA, HOME, INTPA, MENA, SG, RTD, SANTE, TRADE.

Глобален фонд

ЕС се е ангажирал да отпусне 715 милиона евро на Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария за периода 2023—2025 г., което е увеличение с 30 % спрямо предишния му ангажимент. До 2024 г. е поет ангажимент за повече от 610 милиона евро. До 2023 г. Глобалният фонд е допринесъл за спасяването на живота на 65 милиона души. Само през 2023 г. 25 милиона души, живеещи с ХИВ/СПИН, са получили антиретровирусно лечение, лекувани са 7,1 милиона души с туберкулоза и са раздадени 227 милиона мрежи срещу комари.

Глобалният фонд продължи да увеличава инвестициите си в изграждане на по-солидни здравни и общностни системи, за да се подкрепят интервенции за борба със СПИН, туберкулоза и малария и за ускоряване на напредъка към ВЗО. Глобалният фонд реагира и на други пандемии, напр. чрез създаването на Механизма за реагиране срещу COVID-19 (С19RM), за който ЕС допринесе със 150 милиона евро. Наскоро по линия на Глобалния фонд беше одобрено допълнително финансиране за подкрепа на действията срещу маймунска вариола в държави като Бурунди, Кот д'Ивоар, Демократична република Конго, Гана, Либерия и Уганда.

Алианс за ваксини (GAVI)

ЕС подкрепя Алианса за ваксини (GAVI), като подчертава, че инвестирането в предотвратяване на болестите, включително имунизация, е най-добрият подход в световното здравеопазване. ЕС даде принос от 300 милиона евро за стратегията на GAVI 5.0/5.1 за периода 2021—2025 г., което е увеличение с 50 % спрямо предходния цикъл на финансиране. Освен това в съответствие с изразената от Г-7 и Г-20 подкрепа за GAVI и следващото му попълване⁸, през септември 2024 г. ЕС пое ангажимент за още 260 милиона евро в подкрепа на стратегията на GAVI 6.0 за периода 2026—2030 г. На 25 юни 2025 г. ЕС беше домакин заедно с Фондация „Гейтс“ на световната среща на високо равнище на GAVI: Здраве и просперитет чрез имунизация.

От създаването си GAVI е спомогнал в периода между 2000 г. и края на 2023 г. за ваксиниране на повече от 1,1 милиарда деца чрез стандартна имунизация и достига до повече от половината от децата в света с подкрепени от GAVI ваксини. Тези усилия допринесоха за предотвратяване на повече от 18,8 милиона бъдещи смъртни случаи. Възвръщаемостта на инвестицията се оценява на 54 щатски долара за всеки похарчен долар.

През декември 2023 г. Съветът на директорите на GAVI одобри Африканския ускорител за производството на ваксини (AVMA). AVMA е нов инструмент за финансиране, за да се подкрепя устойчивият растеж на базата за производство на ваксини в Африка. Инструментът е проектиран от GAVI и Африканския център за профилактика и контрол върху заболяванията (Africa CDC), за да се отговори на търсенето на ваксини от местно производство. AVMA е иновативен механизъм за финансиране, с който ще се субсидира възлагането на поръчки за ваксини, произведени в Африка за африканския пазар. Фондът е създаден на основата на Механизма COVAX, който приключи през декември 2023 г. ЕС е един от най-големите поддръжници на AVMA с поет ангажимент от 220 милиона евро, като общият принос на ЕС и неговите държави членки възлиза на 750 милиона евро от общо 1,2 милиарда щатски долара.

Глобална инициатива за ликвидиране на полиомиелита (GPEI)

⁸ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 13, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

Чрез GPEI са предотвратени повече от 20 милиона случая на полиомиелит, като случаите са намалели с над 99,9 % от 1955 г. насам. През 2022 г. са ваксинирани повече от 400 милиона деца в над 35 държави, като са използвани повече от 1,2 милиарда дози орални ваксини срещу полиомиелит (ОВП). През 2023 г. повече от 320 милиона деца в над 30 държави са ваксинирани многократно, като са използвани повече от 985 милиона дози ОВП. И накрая, през 2024 г. повече от 270 милиона деца в 36 държави са ваксинирани многократно, като са използвани повече от един милиард дози ОВП.

Независимо от това ендемични на полиомиелит държави като Афганистан и Пакистан, в които има случаи на див полиовирус, както и няколко африкански държави, в които имаше огнища на болестта, все още са засегнати от полиомиелит, въпреки успешното ликвидиране на нови инфекции.

ЕС допринася за GPEI с до 300 милиона евро, предоставяни чрез Европейската инвестиционна банка (ЕИБ). ЕС работи в тясно сътрудничество с групата на донорите, за да насочва партньорите по изпълнението към ликвидиране на болестта и към интегриране с Алианса за ваксини (GAVI). Целта за ликвидирането на полиомиелита е определена за достигане до края на 2027 г. — за див полиовирус, а до края на 2029 г. — за разпространяващ се полиовирус от ваксинален произход тип 2 (сVDPV2).

1.2. Справяне с незаразните болести

Макар заразните болести да остават приоритет, ЕС все повече се съсредоточава върху справянето с нарастващата тежест на незаразните болести, които се превърнаха във водещата причина за смърт по света. Като се признава спешната нужда от действие, в Програмата на ООН до 2030 г. за устойчиво развитие борбата с незаразните болести беше определена като основен приоритет в рамките на Цел за устойчиво развитие 3⁹. Подкрепа за това беше дадена и от Г-7, които признаха значението на профилактиката, ранното откриване и мениджмънта на незаразните болести и на състоянията на психичното здраве, възприемайки многосекторен и всеобхватен подход, както и въздействието върху качеството на живот и върху обществата и икономиките¹⁰. По подобен начин и при Г-20 незаразните болести и психичното здраве присъстват както в общата декларация на министрите на здравеопазването, така и в Декларацията на министрите на здравеопазването относно изменението на климата, здравето и равенството и подхода „Едно здраве“¹¹.

С инициативата на ЕС за незаразните болести „По-здрави заедно“¹² се осигурява стратегическата рамка за насърчаване на всеобхватен подход за справяне с незаразните болести и свързаните с тях рискови фактори като употребата на тютюневи изделия. В съответствие с тази рамка държавите членки работят заедно за справяне с основните предизвикателства за общественото здраве като сърдечносъдовите болести, диабета и психичното здраве. Държавите членки работят

⁹ Цел за устойчиво развитие 3: Осигуряване на здравословен живот и насърчаване благосъстоянието на всички във всяка възраст. По-конкретно в цел 3.4 се предвижда намаляване до 2030 г. на броя на случаите на преждевременна смърт вследствие на незаразни болести чрез профилактика, лечение и насърчаване на психичното здраве и благоденствие.

¹⁰ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 38, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

¹¹ Г-20, [Декларация на министрите на здравеопазването на държавите от Г-20 и Декларация на министрите на здравеопазването относно изменението на климата](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

¹² Европейска комисия, [„По-здрави заедно“ — инициатива на ЕС за незаразните болести](#).

заедно чрез съвместни действия¹³ за повишаване на здравната грамотност, подобряване на здравния скрининг и лечебните пътеки за високорискови групи, укрепване на системите за данни и справяне със социалните неравенства и неравнопоставеността в здравеопазването. В тези действия може да участват държави извън ЕС, асоциирани към програмата EU4Health, както и чрез други програми.

В по-широките си усилия за борба с незаразните болести Комисията поема ангажимент за 3,4 милиарда евро за периода 2024—2027 г., обещани по време на срещата на върха „Изхранване за растеж“ през 2025 г.¹⁴ С финансирането ще се подкрепя лечението и предотвратяването на остро и хронично недोхранване, подобряването на достъпа до здравословни хранителни режими и насърчаването на местното производство на хранителни култури, плодове и зеленчуци.

ЕС работи също така в тясно сътрудничество с международни организации като СЗО, ОИСР и УНИЦЕФ. Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна и срещата на високо равнище на ООН относно незаразните болести през 2025 г. ще бъдат възможности от решаващо значение за укрепване на международното сътрудничество и представяне на политически решения за намаляване на свързаните с незаразни болести смъртни случаи.

Психично здраве

Психичното здраве също се откроява като изискващо спешна реакция глобално предизвикателство и през 2023 г. ЕС прие всеобхватен подход към психичното здраве¹⁵, който включва интегриране на психичното здраве във всички политики и е ориентиран към профилактика и участие на множество заинтересовани страни. В съобщението са включени 20 водещи инициативи, чието изпълнение е в ход или вече е приключило, а възможностите за финансиране възлизат на почти 1,3 милиарда евро. Основни области, които се разглеждат в съобщението, са: промоция на доброто психично здраве, профилактика и ранна намеса при проблеми, свързани с психичното здраве, целенасочена подкрепа за държавите членки за укрепване на националните системи за психично здраве и подобряване на достъпа, събиране и споделяне на най-добри и обещаващи практики, обучение на медицински специалисти, специална подкрепа за подобряване на психичното здраве на децата, младите хора и най-нуждаещите се (като хора, засегнати от хуманитарни кризи), психосоциални рискове на работното място и преодоляване на стигматизирането.

ЕС започна няколко основни инициативи за засилване на подкрепата за психичното здраве. По линия на съвместен проект със СЗО на стойност 11 милиона евро¹⁶ се предоставя съобразена с индивидуалните нужди подкрепа за изграждане на капацитет и за диалог по политиката, за да се помогне на държавите членки да подобрят системите си за психично здраве. При проучване на капацитета на системите за психично здраве на участващите 27 държави — членки на ЕС,

¹³ По линия на съвместното действие JACARDI държавите членки се подкрепят за намаляване на тежестта на сърдечносъдовите заболявания и диабета, а по линия на съвместното действие PreventNCD държавите членки се подкрепят при разработването и изпълнението на политики за незаразните болести и определящите здравето фактори.

¹⁴ Европейска комисия, [„Екип Европа“ обещава 6,5 милиарда евро на срещата на високо равнище „Изхранване за растеж“ \(N4G\) за борба с недохранването в световен план.](#)

¹⁵ През юни 2023 г. Комисията прие съобщението относно всеобхватен подход към психичното здраве, в което са включени 20 водещи инициативи. Комисията определи възможности за финансиране в размер на 1,23 милиарда евро от различни програми на ЕС за подкрепа.

¹⁶ Световна здравна организация, [Партньорство с Европейския съюз \(ЕС\) за справяне с предизвикателствата, свързани с психичното здраве.](#)

Норвегия и Исландия беше постигнато 100 % участие и то беше използвано за изготвяне на 29 профила на държави, с което на СЗО се даде възможност да адаптира диалозите по политиката спрямо нуждите и условия на отделните държави. С програмата EU-PROMENS¹⁷, за която са предвидени инвестиции в размер на 9 милиона евро, се подпомага мултидисциплинарно обучение на медицински и социални специалисти. Целта на програмата е до 2026 г. да бъдат обучени около 2 000 специалисти в целия ЕС и да има средно 100 обмена годишно.

На портала на ЕС за най-добри практики в общественото здраве¹⁸ вече е включен регистър с 29 най-добри практики в областта на психичното здраве, в който се предлагат публично достъпни инициативи, които могат да се възпроизведат. С финансиране от 2 милиона евро УНИЦЕФ разработва инструментариум за профилактика във връзка с психичното и физическото благополучие на децата и юношите¹⁹. Успоредно с това ЕС даде начало на пакет за подкрепа по отношение на стигматизирането, включително кампания за повишаване на осведомеността, който беше представен на световния ден за психичното здраве през 2024 г. Освен това ЕС заделя средно 26 милиона евро годишно за предоставяне на подкрепа в областта на психичното здраве и психосоциална подкрепа²⁰ за изграждане на устойчивост на общностите при хуманитарни ситуации и за подпомагане на засегнати от кризи лица да се справят с високите нива на стрес и травма, включително на жертви на насилие, основано на пола. Например ЕС подкрепя изпълнението на обучението по програмата за действие за преодоляване на пропуските в областта на психичното здраве в центровете за първична медицинска помощ в Сирия и Непал. Съюзът финансира също така организации като World Vision, HIAS и Profamilia да предоставят животоспасяваща медицинска помощ и защита — включително подкрепа за психичното здраве и психосоциална подкрепа — за разселеното население на границата между Колумбия и Венесуела. Освен това ЕС укрепва готовността и капацитета за действия на държавите и общностите за подкрепа на психичното здраве и за психосоциална подкрепа в рамките на инициативата на СЗО „По-добре да градим предварително“ (Build Better Before)²¹.

ЕС финансира в сътрудничество с Международната федерация на дружествата на Червения кръст и Червения полумесец (IFRC) и проект за предоставяне на подкрепа за психичното здраве и психосоциална подкрепа за разселени лица от Украйна. Проектът е с общо бюджет от 31,2 милиона евро и се осъществява в 28 държави, включително в 25 държави — членки на ЕС и на Европейското икономическо пространство, и три съседни държави, в периода от юни 2022 г. до октомври 2025 г. Основната цел на това действие е изграждане на капацитет и способности на специалистите в областта на медицината и здравните грижи и предоставяне на подкрепа за психичното здраве и психосоциална подкрепа за разселени лица, идващи от Украйна. Досега над 30 000 специалисти и доброволци са обучени да предоставят подкрепа за психично здраве и психосоциална подкрепа, а чрез създадените платформи за услуги съдействие са поискали почти 500 000 души, разселени от Украйна.

Рак

¹⁷ [Европейска програма за обмен, изграждане на мрежи от контакти и умения в областта на психичното здраве.](#)

¹⁸ Европейска комисия, [Портал на ЕС за най-добри практики в общественото здраве.](#)

¹⁹ УНИЦЕФ, [Европейската комисия и УНИЦЕФ обявиха ново партньорство за подобряване на резултатите в здравеопазването за децата.](#)

²⁰ Европейска комисия, [Здравеопазване — Европейска гражданска защита и европейски операции за хуманитарна помощ.](#)

²¹ Мрежа за иновации в психичното здраве, [По-добре да градим предварително: Увеличаване на капацитета за готовност за подкрепа на психичното здраве и за психосоциална подкрепа.](#)

Сред незаразните болести ракът остава едно от най-неотложните предизвикателства за здравето, като случаите на заболяване и смърт продължават да се увеличават. В отговор ЕС се ангажира да се справи с този проблем чрез целенасочена профилактика, ранно откриване, подобро лечение и подкрепа за пациентите и преживелите рак лица, както беше признато и от Г-7²².

Този ангажимент е залегнал в европейския план за борба с рака, с който се увеличават усилията за намаляване на бремето на рака в целия ЕС и извън него²³. В него се подкрепят и се постига съответствие с целите на ООН за устойчиво развитие, като се допринася за осигуряване на равен достъп до скрининг за рак и до лечение, за подобряване на знанията за рака и на инфраструктурата за данни и за разглеждане на определящите здравео фактори, свързани с рака. Много от действията по плана са изпълнени или са в напреднал етап на изпълнение²⁴.

През май 2023 г. международното измерение на европейския план за борба с рака беше засилено със създаването на работната група между ЕС и САЩ в областта на здравеопазването²⁵, която включи рака сред трите си направления заедно с глобалните заплахи за здравето и укрепването на глобалната здравна архитектура. Към нея бяха създадени две технически работни групи по въпросите на рака при децата и на рака на белите дробове. С дейностите на техническите работни групи се подкрепят целите на американската инициатива Cancer Moonshot, европейския план за борба с рака и мисията на ЕС за борба с рака. Техническите работни групи определиха методиката и обхвата на своята работа и през 2025 г. започват две обсервационни проучвания, за да бъдат разбрани по-добре редките видове рак в детска възраст и да се осигури информация в помощ на политиките за скрининг за рак на белите дробове при хора в риск (пушачи и бивши пушачи).

Употребата на тютюневи изделия представлява сериозно безпокойство за общественото здраве в ЕС и в световен план. Това е водещата причина за ракови заболявания, които могат да бъдат предотвратени, като на употребата на тютюневи изделия се дължат 27 % от всички ракови заболявания. Тяхната употреба продължава да оказва сериозно въздействие върху здравето, разходите за здравни грижи и сериозни социално-икономическите последици като бедност и неравенства, а също и въздействие върху околната среда, което води до тежко натоварване на системите за здравни грижи и младите хора. В този контекст увеличаването на усилията за всеобхватни политики за контрол на тютюневите изделия остава приоритет за ЕС.

Заедно с държавите членки ЕС е пълноправна страна по Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна и беше основна движеща сила за нейното приемане. Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна беше разработена в отговор на глобализацията на тютюневата епидемия и представлява основан на факти договор, в който се потвърждава правото на всички хора на най-високи здравни стандарти. Целта на конвенцията и на протоколите към нея е да се защитят настоящите и бъдещите поколения от опустошителните здравни, социални, екологични и икономически последици от употребата на тютюневи изделия и излагането на тютюнев дим, като се предостави рамка от мерки за контрол на тютюна, които да се изпълняват на национално, регионално и международно равнище за непрекъснато и значително намаляване на разпространението на употребата на тютюневи изделия и излагането на тютюнев дим (член 3 от Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна).

²² Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 39, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

²³ Европейска комисия, [Европейски план за борба с рака](#).

²⁴ Европейска комисия, [Преглед на европейския план за борба с рака](#).

²⁵ Европейска комисия, [Съвместно съобщение за медиите — Създаване на работна група между ЕС и САЩ в областта на здравеопазването](#).

В допълнение към свързаното с рака направление на работната група между ЕС и САЩ в областта на здравеопазването от полза за плана за борба с рака е и приносът на международни заинтересовани страни като Международната агенция за изследване на рака (IARC) и ОИСП. Европейската комисия разработва насоки за скрининг за рак и диагностика на рак, придружени от схеми за осигуряване на качеството на грижите за болни от рак. IARC заедно с Комисията изготвя такива насоки за рак на шийката на матката. Понастоящем насоки и въпроси и отговори има на разположение за рак на гърдата и те са адаптирани и приети в световен план. След тях ще бъдат изготвени насоки за рак на дебелото черво и ректума, рак на белите дробове, рак на простата и рак на стомаха²⁶. ОИСП заедно с Комисията изготвя специфичните за всяка държава профили във връзка с рака в рамките на европейския регистър на неравенствата по отношение на рака, които дават информация за свързаните с рака неравенства във всяка от 27-те държави — членки на ЕС, Исландия и Норвегия. Второто издание на профили беше публикувано през февруари 2025 г.²⁷

Европейската комисия подкрепя също държавите, обхванати от процеса на разширяване, да наблюдават, да подобряват събирането на данни и да определят референтни показатели за тежестта на рака чрез Европейската информационна система за рака²⁸ и Европейската мрежа на онкологичните регистри²⁹.

В контекста на безопасността и здравето при работа Комисията си сътрудничи тясно с Международната агенция за изследване на рака (IARC) към СЗО в рамките на направлението „Заетост и социални иновации“ на Европейския социален фонд плюс. Комисията съфинансира програмата на IARC за монографии — международен интердисциплинарен подход към определянето на канцерогенния риск, за да се идентифицират причини за рака, които могат да бъдат предотвратени.

1.3. Подобряване на сексуалното и репродуктивното здраве и права (СРЗП)

ЕС запазва ангажимента си да утвърждава, защитава и реализира всички човешки права и да прилага изцяло и ефективно Пекинската платформа за действие и програмата за действие на Международната конференция за населението и развитието (МКНР), както и резултатите от конференциите за техния преглед, включително ангажимента си по отношение на сексуалното и репродуктивното здраве и права. Сексуалното и репродуктивното здраве и права (СРЗП) и равенството между половете са взаимосвързани и са от съществено значение за подобряване на други права и избор на начина на живот като достъп до образование, обучение и пазара на труда, които дават възможност на хората да реализират своя потенциал и да допринасят за проспериращи общества.

Ангажиментите на ЕС се подкрепят чрез диалог по политиките и програмиране за подобряване на равния достъп до услуги и информация, със специално внимание към жените и младите хора. Например действията на ЕС са насочени към такива ключови въпроси като семейно планиране, майчина смъртност и насилие, основано на пола, както и вредни практики, включително принудителни, ранни и детски бракове и генитално осакатяване на жени.

²⁶ Европейска комисия, [Скрининг за рак, диагностика и грижи](#).

²⁷ Европейска комисия, [Европейски регистър на неравенствата по отношение на рака](#).

²⁸ Европейска комисия, [Европейска информационна система за рака](#).

²⁹ [Европейска мрежа на онкологичните регистри](#).

Началото на инициативата на „Екип Европа“ относно СРЗП в Африка беше поставено през декември 2022 г.³⁰, като целта е да се подкрепят партньорства между Комисията, 10 държави — членки на ЕС³¹, и три африкански регионални икономически общности³², както и привеждане в съответствие с регионалните приоритети и подкрепа за тях. За инициативата на „Екип Европа“ се разчита на значителни комбинирани вноски от нейните членове, включително 60 милиона евро нови средства от бюджета на ЕС за периода 2023—2027 г. През март 2024 г. в рамките на инициативата на „Екип Европа“ за СРЗП беше стартирана програмата SafeBirth Africa³³. Впоследствие тази програма е избрана за водещ проект на стратегията Global Gateway за 2025 г.³⁴ и има за цел подобряване на достъпа до консумативи за сексуално и репродуктивно здраве с акцент върху кръвоизливите след раждане, които са основна причина за майчината смъртност.

Освен това Комисията предостави 45 милиона евро за периода 2023—2026 г. на Партньорството за доставки на Фонда на ООН за населението (ФНООН), в рамките на което се предоставят контрацептиви и лекарствени продукти за здравето на майката за подрастващи и жени в 54 държави^{35,36}. През септември 2024 г. беше направено съобщение във връзка с разработването на финансов механизъм за изпреварващо действие под ръководството на ЕИБ, свързан с Партньорството за доставки на ФНООН³⁷.

ЕС е поел също така ангажимент за предотвратяване и прекратяване на насилието, основано на пола, чрез инициативата Spotlight на ЕС и ООН. За инициативата е получено финансиране в размер на 500 милиона евро за периода 2017—2023 г. и Комисията продължава да подкрепя втория етап на световно и регионално равнище и на равнището на отделни държави, включително чрез регионална програма 2.0 за Африка, насочена конкретно към вредните практики и към насърчаване на СРЗП.

Интервенциите във връзка със СРЗП са от решаващо значение при хуманитарни ситуации. Именно в такива условия, когато нивата на насилие са по-високи и уязвимостите се изострят, предоставянето на услуги за СРЗП, включително комплекти за репродуктивно здраве и медицинска реакция на насилието, основано на пола, са от първостепенно значение. За да се вземат предвид тези нужди, ЕС ежегодно разпределя средно по 37 милиона евро за сексуално и репродуктивно здраве и за здравето на майките и новородените в кризисни ситуации, чрез ключови партньорства с ФНООН, Première Urgence Internationale (PUI), Алианса за медицински действия (ALIMA) и Международния комитет по спасяването (IRC), наред с други партньорски хуманитарни организации.

³⁰ Европейска комисия, [ЕС и партньори от Африка стартираха водеща инициатива за подобряване на сексуалното и репродуктивното здраве и права.](#)

³¹ Белгия, Чехия, Дания, Финландия, Франция, Германия, Ирландия, Люксембург, Нидерландия и Швеция.

³² Източноафриканската общност (ЕАС), Западноафриканската здравна организация (WAHO) на Икономическата общност на западноафриканските държави (ECOWAS) и Южноафриканската общност за развитие (SADC).

³³ Unitaid, [Съвместно начинание на ФНООН и Unitaid, подкрепено със сериозно финансиране от ЕС, имащо за цел премахване на основната причина за смърт на майките при раждане в Африка.](#)

³⁴ Съвет на Европейския съюз, [Списък на водещите проекти на Global Gateway за 2025 г.](#)

³⁵ Европейска комисия, [Сексуално и репродуктивно здраве и права: ЕС обяви допълнителни 45 милиона евро за Партньорството за доставки на ФНООН.](#)

³⁶ Фонд на ООН за населението, [Партньорство за доставки на ФНООН.](#)

³⁷ Европейска комисия, [Европейският съюз и фондация „Бил и Мелинда Гейтс“ си партнират за разширяване на достъпа до контрацептиви и здравеопазване за жените в държави с ниски и средни доходи.](#)

Освен това Комисията подкрепя четири многонационални проекта за СРЗП за юноши и хора в уязвимо положение в 16 африкански държави в рамките на Инструмента за съседство, сътрудничество за развитие и международно сътрудничество (ИССРМС)—Европа, под ръководството на консорциум от европейски и африкански организации на гражданското общество и с финансиране от 32 милиона евро за периода 2022—2025/2026 г.

1.4. Съдействие за хора в хуманитарни ситуации

Комисията предоставя също така бързо и ефективно съдействие за хора в нужда, засегнати от извънредни хуманитарни ситуации и конфликти. Нейният основан на нуждите подход се базира на принципите на хуманност, неутралност, безпристрастност и независимост, като се гарантира, че помощта достига до най-уязвимите. В основата на този подход е залегнало зачитането на правата, достойнството и безопасността на хората, като се подчертава ролята, която самите местни общности могат да имат при реакцията.

Между 2022 г. и началото на 2025 г. ЕС е разпределил 745 милиона евро за предоставяне на основни здравни грижи на хора, засегнати от кризи, и на групи в неравностойно положение. В тези основни здравни услуги се включват първична и вторична медицинска помощ, профилактика, готовност и реакция при избухване на епидемии, обхващане на общности, хирургични операции и рехабилитация по време на война, изграждане на капацитет и възстановяване на инфраструктура за здравеопазване, съдействие с пари и ваучери за продължаване на медицински и хронични грижи.

Чрез стимулирането на равен достъп до здравеопазване за всички ЕС подкрепя интегриран подход, при който се насърчават канали за насочване между първото и второто ниво на здравни грижи, като в центъра се поставят нуждите на пациента. Също така при интегрирания подход на ЕС се признават и вземат предвид връзките между здраве и хранене, водоснабдяване, канализация и хигиена, защита, равенство между половете, образование и продоволствено подпомагане, чрез междусекторен подход на интервенция.

Забележителен пример е текущото партньорство по програма с Международната федерация на дружествата на Червения кръст и Червения полумесец (IFRC) и с националните дружества на Червения кръст по линия на финансирането за хуманитарна помощ. Целта на програмата, която е с общо финансиране от 218,8 милиона евро за периода 2022—2026 г., е да се осигури ефективна и добре адаптирана местна реакция за общности в нужда чрез обхващане множество рискове, многосекторен и с интегрирани системи подход, насочен към подготвеност за бедствия и готовност и реакция при епидемия и пандемия. С нея се цели засилване на предварителните действия, както и включването на съображения по отношение на климата и околната среда.

1.5. Справяне с рисковете за здравето, свързани с климата и околната среда

Осигуряването на бъдеще без здравословни проблеми за всички и защитата на благополучието на бъдещите поколения са основни цели, обединяващи политиките на ЕС в областта на климата, околната среда и здравеопазването. ЕС е поел ангажимент да интегрира тези политики в съответствие с подхода „Едно здраве“ и като се признава фактът, че намаляването на емисиите на парникови газове, замърсяването или влошаването на биологичното разнообразие носи съществени ползи и за здравната политика.

ЕС постигна значителен напредък в намаляването на емисиите на парникови газове, като намалението през 2023 г. е 8 % и е най-голямото от десетилетия (с изключение на необичайната ситуация през 2020 г.). Сега емисиите са с 37 % под равнищата от 1990 г., докато за същия период

БВП на ЕС е нараснал с 68 %. Това доказва ангажимента на ЕС за декарбонизиране на икономиката, като същевременно се подкрепя икономическият растеж. Освен това известен напредък се отбелязва и при предотвратяването и намаляването на замърсяването, например в областта на замърсяването на въздуха или на пластмасовите отпадъци. И все пак 1 от 10 случая на преждевременна смърт е свързан със замърсяване на околната среда, включително с химикали³⁸. В световен план положението е дори още по-тревожно.

След публикуването на първата по рода си Европейска оценка на риска от изменението на климата³⁹, през март 2024 г. Комисията публикува съобщението си относно управлението на климатичните рискове — в защита на хората и просперитета⁴⁰. През есента на 2026 г. Комисията ще представи европейски план за адаптиране към изменението на климата в подкрепа на държавите членки да се подготвят за рисковете от изменението на климата и да се укрепи устойчивостта на Съюза. Целта е да се изготви балансиран пакет от политики, който ще функционира в полезни взаимодействия със стратегията за Съюз на подготвеност, компаса за конкурентоспособността, предстоящата стратегия за устойчивост на водните ресурси и други ключови инициативи на политиката. С европейския план за адаптиране към изменението на климата се цели защита на инфраструктурата на системата на здравеопазване и насърчаване на здравето и благополучието през границите в отговор на въздействията от изменението на климата.

В световен план ЕС е лидер в дипломатията по въпросите на климата, като работи непрекъснато за увеличаване на глобалните усилия за справяне с изменението на климата чрез многостранни преговори, включително по линия на Рамковата конвенция на ООН по изменението на климата и Парижкото споразумение, Г-7 и Г-20, многостранни инициативи и двустранни диалози. Приемането от Г-20 на Декларацията на министрите на здравеопазването относно изменението на климата, здравето и равенството и подхода „Едно здраве“⁴¹ беше знаков момент в многостранните ангажименти в областта на здравеопазването и ЕС беше един от основните фактори за неговото постигане. ЕС е също и най-големият донор на публично финансиране в областта на климата за държави с ниски и средни доходи. В отговор на глобалните предизвикателства ЕС постави началото на стратегията Global Gateway, с която се предлага всеобхватна рамка за сътрудничество с държавите партньори. Стратегията е здраво свързана с Програмата до 2030 г. за устойчиво развитие⁴² и Парижкото споразумение относно изменението на климата и по нея се предоставя подкрепа за държавите партньори да ускорят двойния си екологичен и цифров преход, включително в секторите на енергетиката, климата и здравеопазването.

Здравеопазването е централен стълб на политиката на ЕС в областта на климата и околната среда. С Декларацията на министрите относно изменението на климата и здравето, приета на COP28, и изготвената под ръководството на СЗО Декларация от Будапеща, подписана от всички държави — членки на СЗО от европейския регион, се потвърждава ангажиментът за включване на свързани със здравето съображения в действията в областта на околната среда. И двете

³⁸ Европейска комисия, [Втори доклад относно мониторинга и перспективите за нулево замърсяване](#).

³⁹ Европейска агенция за околна среда, [Европейска оценка на риска от изменението на климата](#).

⁴⁰ Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите Управление на климатичните рискове — в защита на хората и просперитета. На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX%3A52024DC0091>

⁴¹ Г-20, [Декларация на министрите на здравеопазването на държавите от Г-20 относно изменението на климата](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

⁴² Обединени нации, [Програма до 2030 г. за устойчиво развитие](#).

декларации допринасят за укрепване на международното сътрудничество и устойчивост пред предизвикателствата за здравето, свързани с климата и околната среда. Допълнително по линия на „Хоризонт Европа“⁴³ са финансирани 203 многонационални, многостранни проекти за научни изследвания и иновации, като общият принос от ЕС е около 1 милиард евро за справяне с въздействието върху здравето на човека от влошаването на състоянието на околната среда и от изменението на климата.

Въз основа на резултатите от конференцията на високо равнище относно перспективите за научни изследвания на въздействията върху здравето от изменението на климата⁴⁴ се изготвя стратегически дневен ред за научни изследвания и иновации като насока за бъдещи програми за научни изследвания и иновации в областта на здравеопазването, околната среда и изменението на климата. В него ще се разгледат въздействията върху незаразните и инфекциозните болести от изменението на климата и от замърсяването, устойчивостта на населението и системите на здравеопазване, както и въглеродната неутралност на сектора на здравеопазването.

2. Приоритет 2: Укрепване на системите на здравеопазване и всеобщото здравно осигуряване (ръководни принципи 3—6)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване приоритет се дава на укрепването на системите на здравеопазване и на всеобщото здравно осигуряване (ВЗО) като крайъгълен камък на възприетия в нея подход към световното здравеопазване. ЕС признава, че силните системи на здравеопазване са от съществено значение за постигане на по-добри резултати в здравеопазването, като се намаляват неравенствата по отношение на здравето, и за насърчаване на икономическия растеж, както беше признато също от Г-7⁴⁵ и Г-20. Поради това ЕС е поел ангажимент да подкрепя държавите за развитието на издръжливи, справедливи и устойчиви системи на здравеопазване. Това включва инвестиране в инфраструктура за здравеопазване и подготвеност в областта на здравеопазването, укрепване на капацитета на работната сила в здравеопазването, подобряване на достъпа до основни лекарствени средства и здравни технологии и насърчаване на решения за цифрово здравеопазване. Чрез партньорствата си с международни организации като СЗО и чрез подкрепата си за инициативи в областта на световното здравеопазване ЕС работи за подобряване на ВЗО и укрепване на системите на здравеопазване в държавите по целия свят.

2.1. Международни инициативи за укрепване на системите на здравеопазване в държавите партньори

Вниманието на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване е насочено към подобряване на първичната медицинска помощ, обществените системи за здравеопазване и основаните на общността грижи като основни стълбове за постигане на ВЗО и подобряване на световното здравеопазване. С работата си с международни партньори и с инвестициите в устойчиви решения в областта на здравеопазването ЕС се стреми към изграждане на по-стабилни здравни институции, подобряване на управлението и гарантиране на равен достъп до основни услуги.

Програма от Лусака

⁴³ Европейска комисия, [„Хоризонт Европа“](#).

⁴⁴ Европейска комисия. (2024 г.). [Перспективи за научни изследвания относно въздействията върху здравето от изменението на климата — Доклад относно конференцията на високо равнище.](#)

⁴⁵ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграфи 5, 12, и 23, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

С действия като процеса на инициативите за бъдещето на световното здравеопазване и Програмата от Лусака се търси начин за постигане на консенсус за реформата на здравната архитектура, за да се подкрепят водещата роля на държавата, първичната медицинска помощ и всеобщото здравно осигуряване. По пътя към тази цел се обединяват няколко процеса, като например пътната карта за Африка, рамката за мониторинг на Програмата от Лусака на Африканския съюз (АС), концептуалния документ на АС и африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията „Финансирането на здравеопазването в Африка в една нова ера“, „Приятелите от Лусака“ и работната група на съвместния комитет, която включва Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария, Алианса са ваксини (GAVI) и Световния механизъм за финансиране. ЕС участва активно в тези процеси, за да продължи преодоляването на настоящите предизвикателства и поддържането на постигнатите успехи, като същевременно заедно с нашите партньорски държави и заинтересовани страни се осъществява конструктивна работа за постигане на допълнително подобряване при сегашните трудни условия. Това включва проучване на възможни полезни взаимодействия и координиране на инициативите в областта на световното здравеопазване.

Партньорска програма на СЗО за всеобщо здравно осигуряване

От 2011 г. Комисията подкрепя организационната реформа на СЗО, за да се укрепи ролята ѝ като ефективен съорганизатор и съкоординатор на диалога по политиката във връзка със системата на здравеопазване, в който се обсъждат стратегическото планиране и управлението на системите на здравеопазване за постигане на ВЗО и първичната медицинска помощ. ЕС подкрепя тези усилия чрез Партньорството за ВЗО на СЗО, като подчертава значението на първичната медицинска помощ и предоставянето на грижи в общността като ключови фактори за справедливи системи на здравеопазване.

В края на 2022 г. успоредно със стартирането на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване ЕС пое ангажимент за 125 милиона евро за партньорската програма за ВЗО. От тях 61 милиона евро вече са програмирани за партньорството, като се предоставя съдействие на офисите на СЗО и на правителствата в отделни държави посредством технически експерти. В началото през 2011 г. това беше подкрепа само за седем целеви държави (етап I) и се разшири до 119 държави в шест региона на СЗО, като към програмата се присъединиха още осем държави донори⁴⁶.

Понастоящем програмата е на етап IV (2018—2025 г.) и с нея се насърчават благополучието на хората и политики в областта на здравеопазването в зависимост от националните потребности, като същевременно системите на здравеопазване се укрепват чрез съветниците от СЗО по здравна политика в 119 държави. Със сесии за наблюдение в реално време и ежегодно докладване се улеснява взаимното учене от опита между държавите и регионите.

Инициатива по линия на „Екип Европа“ за институтите за обществено здраве в Африка

Поради двойното бреме на заразните и незаразните болести в Африка отново се потвърди жизненоважната роля на африканските институти за обществено здраве. Необходимостта от тяхното укрепване се признава все повече от африканските държави като фактор за интегрирано всеобхватно укрепване на системите на здравеопазване, подобряване на действията при здравни кризи, намаляване на неравенствата при достъпа до грижи и продължаване на напредъка към ВЗО. Институтите за обществено здраве изпълняват решаваща роля за гарантиране на

⁴⁶ Люксембург, Ирландия, Обединеното кралство, Франция, Япония и — от 2021 г. — Белгия, Канада и Германия.

приобщаваща реакция в областта на общественото здраве и на всеобхватно основано на данни създаване на политики.

В подкрепа на това няколко държави членки⁴⁷ поставиха начало на инициативата по линия на „Екип Европа“ за подпомагане на институтите за общественото здраве в Африка като част от пакета за инвестиции ЕС—Африка по линия на Global Gateway. Инициативата беше обявена на събитието на високо равнище във връзка с партньорството ЕС—АС относно световното здравеопазване за равен достъп, проведено в Брюксел през март 2024 г., и с нея се укрепи стратегическото партньорство на ЕС с африканските центрове за профилактика и контрол на заболяванията и се подобри сътрудничеството между ЕС и АС в европейските и африканските училища и институти за общественото здраве.

По линия на инициативата се подкрепят институти за общественото здраве в повече от 50 африкански държави. След стартирането ѝ Комисията пое през 2024 г. ангажимент да предостави 50 милиона евро за засилване на създаването на мрежи от контакти и партньорства сред африканските и европейските институти за общественото здраве за съвместно развиване на научни изследвания, обучение, съвети по политиката и застъпничество. В рамките на това действие се изгражда също така капацитет в областта на общественото здраве в 10 държави от Субсахарска Африка, по-конкретно по отношение на научните изследвания в областта на общественото здраве, профилактика на заболяванията и насърчаване на здравето, развитие на работната сила в областта на общественото здраве и оценяването и стимулирането на равен достъп до услуги.

2.2. Инициативи за цифрово здравеопазване

ЕС е в първите редици при мобилизирането на силата на технологиите за цифрово здравеопазване. Чрез инициативите си за цифрово здравеопазване ЕС се стреми да създаде безпроблемна, сигурна и взаимосвързана екосистема на здравно обслужване, за да се даде възможност на хората, медицинските специалисти и изследователите да получат достъп и да споделят данни в областта на здравето, да се насърчават иновациите и конкурентоспособността и да се направляват по-добри решенията в областта на здравеопазването.

Укрепване на управлението на здравните данни

Една от целите на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване е да се използва положението на ЕС като пионер в регулирането на здравните данни, цифровите сертификати, използването на облака за споделяне на данни, защита и неприкосновеност на личните данни. ЕС се стреми да мобилизира потенциала на здравните данни извън ЕС в съответствие с принципите на европейското пространство на здравни данни, чиято цел е насърчаване на по-стриктно управление на здравните данни и повишена оперативна съвместимост. Сътрудничеството с Регионалния офис на СЗО за Европа и последователният ангажимент на световни форуми с въпросите на световното здравеопазване са в основата на водещата роля и на ангажираността на ЕС при справедливото формиране на протичащата цифрова трансформация.

През септември 2023 г. Регионалният офис на СЗО за Европа и Комисията започнаха проект на стойност 12 милиона евро по програмата EU4Health за укрепване на информационните системи в областта на здравеопазването и подобряване на управлението и оперативната съвместимост на здравните данни в 53 държави в европейския регион на СЗО⁴⁸. Инициативата е в съответствие с

⁴⁷ Белгия, Чехия, Германия, Финландия, Франция, Ирландия, Италия, Нидерландия, Португалия и Швеция.

⁴⁸ Световна здравна организация, [Партньорство с ЕС за укрепване на информационните системи в областта на здравеопазването, управлението на данни и оперативната съвместимост в Европа.](#)

Регламента относно европейското пространство на здравни данни (ЕПЗД) и с нея се насърчава сигурното споделяне на данни в рамките на Съюза и в целия европейски регион съгласно принципите на ЕС за неприкосновеност на личния живот.

Целта на този четиригодишен проект е да се подобри използването и повторното използване на здравни данни от страна на доставчиците на здравно обслужване, създателите на политики и пациентите, както и да се подобри качеството и оперативната съвместимост на информационните системи в областта на здравеопазването. За постигането на тази цел Регионалният офис на СЗО за Европа и Комисията работят за разработването и изпълнението на дейности за изграждане на капацитет и съдействие за вземане под внимание на пропуските, нуждите и сферите на експертен опит в информационните системи в областта на здравеопазването на подкрепяните държави от европейския регион на СЗО, както и управлението на здравните данни с оглед на евентуално разширяване на успешни практики на равнището на държавата или на региона. С проекта ще се насърчи също така сътрудничеството между участващите държави, Комисията, Регионалният офис на СЗО за Европа и външни заинтересовани страни чрез мрежата за здравна информация.

Извън това партньорство приносът на Комисията, свързан със цифровото здравеопазване, на международни форуми като Г-7, Г-20 и ОИСР и при обсъждания с държави извън ЕС, се ръководи от принципите и стандартите на ЕПЗД.

Глобална мрежа на СЗО за цифрово здравно сертифициране (GDHCN)

Ключов етап съгласно стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване е преходът от Цифровия COVID сертификат на ЕС (EUDCC), като най-голямата международна система за оперативно съвместими цифрови COVID сертификати, към глобалната мрежа на СЗО за цифрово здравно сертифициране (GDHCN). След закриването на 31 декември 2023 г. на портала на EUDCC с GDHCN се гарантира продължаване на издаването и проверката на цифрови COVID сертификати, като сега в мрежата са свързани около 80 държави. С това сътрудничество, основано на разработено от ЕС решение, се укрепва инфраструктурата за цифрово здравеопазване и се подкрепят устойчиви здравни системи по цял свят. Продължаващото сътрудничество със СЗО ще включва развитието на допълнителни случаи на употреба в GDHCN, като например международния сертификат за ваксинация или профилактика (ICVP) или ваксинационната карта.

Като част от приетите на 1 юни 2024 г. изменения на Международните здравни правила (МЗП) държавите — членки на СЗО, се споразумяха да включат разпоредби, които дават възможност за използване на цифрови варианти на ICVP, с което се улеснява по-безпроблемно пътуване за онези, за които се изисква доказателство за ваксинация. С тази инициатива, която се основава на изменение, предложено първоначално от ЕС и държави — членки на ЕС, още веднъж се илюстрира ангажиментът на ЕС за укрепване на системите на здравеопазване, като основните здравни услуги се направят по-достъпни и приспособими към съвременните потребности чрез цифрови инструменти, както и да допринася за световния напредък в тази област.

Инициатива по линия на „Екип Европа“ в областта на цифровото здравеопазване за укрепване на системите на здравеопазване и за всеобщо здравно осигуряване в Африка

Като част от пакета по линия на Global Gateway Африка—Европа, на събитието на високо равнище във връзка с партньорството ЕС—АС относно световното здравеопазване за равен достъп, проведено през март 2024 г., „Екип Европа“ даде начало на инициативата си в областта на цифровото здравеопазване за укрепване на системите на здравеопазване и за всеобщо здравно осигуряване. С тази инициатива, която е съгласувана с програмата за трансформация на

световното здравеопазване на африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията, се подкрепят африкански държави при въвеждането на цифрови решения за по-солидни и по-устойчиви системи на здравеопазване. В нея са обхванати цифрови решения за готовност и реакция при пандемия, като например глобалната мрежа на СЗО за цифрово здравно сертифициране, с която се подпомагат цифрови инструменти, цифрови умения и цифрова трансформация, както и партньорството с УНИЦЕФ относно система за проследимост и проверка (TRVST), за да се води борба срещу фалшифицираните лекарствени продукти.

След обявяването на инициативата на „Екип Европа“ Комисията поема ангажимент за 25 милиона евро през 2024 г. за подкрепа на решения в областта на цифровото здравеопазване за готовност при пандемия и за укрепване на системата на здравеопазване в Субсахарска Африка.

2.3. Насърчаване на високи стандарти за фармацевтичните продукти и медицинските изделия и на местното производство

Усилията на ЕС за подобряване на достъпа до ваксини, лекарствени продукти и здравни технологии по целия свят, и по-специално в Африка, се допълват от работата на Съюза за насърчаване на високи стандарти за фармацевтичните продукти и медицинските изделия. С подкрепата за разработването на надеждни регулаторни системи и механизми за контрол на качеството ЕС се стреми да се гарантира, че лекарствените продукти и продуктите за здравето са безопасни, ефективни и с високо качество.

Преразглеждане на законодателството на ЕС в областта на фармацевтичните продукти

Като се позовава на ангажимента на ЕС за предотвратяване на заплахите за здравето, през април 2023 г. Комисията предложи реформа на законодателството на ЕС в областта на фармацевтичните продукти⁴⁹ за изменение на действащите регламент и директива. Целта на инициативата е справяне с основни предизвикателства в сектора, включително подобряване на достъпа на пациентите до лекарствени продукти на достъпни цени, засилване на действията във връзка с антимикробната резистентност и подобряване на конкурентоспособността на световно равнище на фармацевтичната промишленост на ЕС. С реформата се въвеждат мерки за оптимизиране на регулаторните процеси, засилване на устойчивостта на веригата на доставки и насърчаване на устойчиви практики при разработването и употребата на лекарствени продукти.

В предложения регламент се въвежда нов член (член 141), с който се цели насърчаване на международното сътрудничество. С него на Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) се дава възможност да си сътрудничи с компетентни органи извън ЕС и с международни организации. Преговорите по предложения регламент и директива понастоящем са в ход съгласно обикновената законодателна процедура на ЕС.

Международна конференция по хармонизация на техническите изисквания при регистриране на лекарствени продукти за хуманна употреба (ICH) и Международна коалиция на регулаторните органи по лекарствата (ICMRA)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се признава необходимостта от по-голямо сближаване и по-силно съгласуване с международните стандарти като основен аспект на международното сътрудничество за подобряване на системите на здравеопазване. За тази цел Комисията изпълнява ключова роля в такива многостранни форуми като Международната конференция по хармонизация на техническите изисквания при регистриране на лекарствени

⁴⁹ Европейска комисия, [Реформа на законодателство на ЕС в областта на фармацевтичните продукти](#).

продукти за хуманна употреба (ICH) и Международната коалиция на регулаторните органи по лекарствата (ICMRA). Като член учредител на ICH Комисията определя посоката на управлението и приоритетите на организацията, като спомага за формулирането на високи научни стандарти и насърчаването на хармонизация в световен план.

В допълнение към тези усилия и предвид нарастващата тенденция за разпространение на фалшифицирани лекарствени продукти Комисията въведе също така правно задължение всички хуманитарни партньори да спазват съответните стандарти на ЕС и на СЗО за осигуряване на качеството на фармацевтичните продукти. Съгласно сертификата на ЕС за хуманитарно партньорство за периода 2021—2027 г.⁵⁰ и разпоредбите относно медицинските и хранителните доставки, прилагани при действия, финансирани съгласно сертификата на ЕС за хуманитарно партньорство за периода 2021—2027 г.⁵¹, при хуманитарните си интервенции хуманитарните партньори трябва да гарантират доставка и използване на медицински консумативи с осигурено качество.

Международен форум на регулаторните органи за медицински изделия (IMDRF)

ЕС е ангажиран също така с насърчаването на високи стандарти при медицинските изделия, като се признава тяхната роля от решаващо значение за гарантиране на общественото здраве и безопасност. Като член учредител на Международния форум на регулаторните органи за медицински изделия (IMDRF) ЕС има основна роля в международното регулаторно хармонизиране и сближаване. В координация с държавите членки Комисията осигурява съдържателно представителство на събранията на управителния комитет, както и в редица технически работни групи, които разработват технически насоки по различни въпроси, които са от полза за регулаторите и другите заинтересовани страни в този сектор по целия свят.

През 2023 г. ЕС беше начело като председател на IMDRF. По време на своето председателство ЕС повиши осведомеността сред другите регулатори относно нормативната рамка на Съюза и подобри съгласуваността на документите с насоки, разработвани от форума, с рамките на ЕС. Други важни резултати от председателството включват разширяване на членския състав на IMDRF, укрепване на връзките с други международни регулатори, увеличаване на взаимодействията с регулаторите и заинтересованите страни от ЕС, насърчаване на развитието на обученията и осигуряване на участието на други подходящи заинтересовани страни като медицински специалисти и пациенти. Ангажиментът на ЕС в рамките на IMDRF продължава и понастоящем Съюзът ръководи работата на три работни групи на IMDRF: системи за управление на качеството, терминология за нежелани събития и клинични доказателства за медицинските изделия за инвитро диагностика.

Регулаторно сътрудничество между ЕМА и държави извън ЕС

В сътрудничество с ЕМА Комисията укрепва двустранните партньорства с ключови държави, насърчайки регулаторните диалози чрез обмен на научна и техническа информация относно продукти за здравето и медицински продукти. Целта на тези усилия е да се стимулира

⁵⁰ В приложение 5 към модела на споразумение за предоставяне на безвъзмездни средства се посочва, че „когато изпълняват операции за хуманитарна помощ, бенефициерите трябва да гарантират спазване на стандартите за качество на медицински консумативи, изделия и храни, определени от органа, който предоставя средствата“.

⁵¹ Европейска комисия, [Разпоредби относно медицинските и хранителните доставки, прилагани при действия, финансирани съгласно сертификата на ЕС за хуманитарно партньорство за периода 2021—2027 г.](#)

привеждането в съответствие с международните стандарти и насоки, като същевременно се подобрява световното регулаторно сътрудничество.

В резултат на това ЕМА все повече се признава като референтна агенция от регулаторните органи в Африка, Латинска Америка, Близкия изток и Югоизточна Азия, а също и от СЗО, посредством разнообразни официални и неофициални пътища за позоваване на нейната нормативна уредба. През май 2024 г. Европейската регулаторна мрежа за лекарствата (EMRN), която включва Комисията, ЕМА и 30 национални регулаторни органа от Европейското икономическо пространство, беше определена като орган, посочен в списъка на СЗО. С това признание се потвърждава, че мрежата действа на високо равнище, придържайки се към международните регулаторни стандарти, насоки и най-добри практики. EMRN стана първата „регионална регулаторна система“, постигнала статут на орган, посочен в списъка на СЗО. Очаква се с този ключов етап да се повиши доверието и сътрудничеството между световните регулаторни органи, да се укрепят системите на здравеопазване, да се улесни възлагането на поръчки за фармацевтични продукти и да се подобри достъпът до висококачествени лекарствени средства.

В съответствие с ангажимента си за регулаторно укрепване в световен план ЕМА подкрепя и усилията за подобряване на регулаторната среда в Африка чрез MAV+. Това включва засилване на капацитета на бъдещата Африканска агенция за лекарствата, насърчаване на приемането на общи регулаторни стандарти и насоки и улесняване на съвместните оценки на лекарствени продукти.

Инициатива по линия на „Екип Европа“ за производство и достъп до ваксини, лекарства и здравни технологии в Африка (MAV+)

Инициативата MAV+, която е съгласувана с целите на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, беше започната през 2021 г. за укрепване на системите на здравеопазване и достъпа до фармацевтични продукти по целия свят. Като централен стълб на стратегията за инвестиции на ЕС Global Gateway MAV+ беше разширена на шестата среща на върха ЕС—АС през 2022 г. като част от инвестиционен пакет по линия на Global Gateway.

За диверсифициране на световните вериги на доставки и в отговор на целта на африканските ръководители за значително увеличаване до 2040 г. на местното производство, в обхвата на MAV+ се включват множество аспекти на предлагането, търсенето и подкрепата за благоприятна среда за развитие на фармацевтични вериги на създаване на стойност „от край до край“ — от иновациите и регулирането до производството и отварянето към пазара.

Досега по линия на MAV+ са мобилизирани над 1,3 милиарда евро като безвъзмездни средства и заеми и още 750 милиона евро чрез Африканския ускорител за производството на ваксини (AVMA) на GAVI. MAV+ включва общо повече от 108 проекта и 47 партньори по изпълнението. Инициативата се изпълнява на равнището на континента и на отделни държави (по-специално в Сенегал, Нигерия, Гана, Руанда, Южна Африка и Египет). Някои примерите за дейности по линия на MAV+ включват: 1) подкрепа с финансови и нефинансови инструменти за производители в цяла Африка; 2) повишаване на способностите на националните регулаторни агенции (например ЕС подкрепи националните регулаторни агенции от Сенегал и Руанда за постигане на степента на зрелост на СЗО); 3) развитие на научноизследователския капацитет и образователните институции; или 4) насърчаване на стабилно и предвидимо търсене, като това, което се подкрепя от AVMA. На равнището на отделна държава Комисията финансира в африканските държави действия със силен акцент върху научните изследвания, регулаторното укрепване, висшето образование и уменията, с което се предлага подкрепа в съответствие с

националните планове за развитие на фармацевтичните и здравните системи. На равнището на континента по линия на MAV+ се подпомага започването на работа на Африканската агенция по лекарствата (АМА) и платформата за хармонизирано производство на продукти за здравето (РНАНМ) — инициатива на африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията. Освен това MAV+ е свързана със съответни инициативи на АС—ЕС като програмата за иновации на АС—ЕС и съвместното предприятие на EDCTP с цел използване на полезни взаимодействия.

ЕС и държавите членки работят в съответствие с подхода „Екип Европа“ заедно с финансовите институции за развитие, като например ЕИБ, за да се предложи набор от инструменти за финансиране с цел катализиране на инвестиции от частния сектор. В този контекст през 2024 г. беше пуснат нов гаранционен инструмент, наречен „Ускорител на човешкото развитие“ (HDX), като партньорство между Комисията, ЕИБ и фондация „Гейтс“ (вж. раздел 6).

2.4. Развитие и мобилност на работната сила

Работната сила в здравния сектор е съществено предварително условие за всяка система на здравеопазване. Един от основните приоритети на стратегията в областта на световното здравеопазване е укрепване на системите на здравеопазване в световен план, което включва справяне с критичния недостиг на квалифицирани специалисти в много региони. Това беше признато и от Г-7 и Г-20, които подкрепиха работата на Академията на СЗО, Лабораторията на Г-20 за работната сила в общественото здравеопазване и Центъра за знания по ВЗО⁵².

Партньорства в подкрепа на талантите

Целта на стратегията в областта на световното здравеопазването е да се стимулират взаимноизгодни споразумения за мобилност с партньорите в контекста на недостига на работна сила в здравеопазването, като се насърчава кръговата мобилност и се противодейства на изтичането на мозъци. Партньорствата в подкрепа на талантите са полезен инструмент в контекста на международни партньорства, с които се улеснява сътрудничеството между ЕС, държавите членки и партньорски държави за подобряване на трудовата мобилност и за развитие на уменията по взаимно изгоден начин, като се намалява недостигът в конкретни сектори на пазара на труда в ЕС и същевременно се стимулират икономическото развитие и развитието на уменията в общностите на произход. Партньорства в подкрепа на талантите са установени с Мароко, Тунис, Египет, Пакистан и Бангладеш, като вниманието е насочено към сектори от взаимен интерес. В тази рамка има и някои дейности, които са в сектора на полагането на грижи. Чрез партньорствата за таланти ЕС поддържа тесен диалог с участващите държави членки и партньорски държави, за да се гарантира, че сътрудничеството води до привличане на мозъци за всички ангажирани страни. Целта е да се създаде печеливша за всички ситуация, когато както ЕС, така и партньорските държави извличат ползи от обмена на умения и труд.

Инициатива по линия на „Екип Европа“ за мотивирано от възможностите професионално обучение

В пакета за инвестиции по линия на Global Gateway професионалното образование и обучение и развитието на уменията се открояват като съществени за постигането на по-широките цели на ЕС в областта на здравеопазването и развитието. В този контекст през април 2024 г. беше

⁵² Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 23, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г. Г-20, [Декларация на министрите на здравеопазването на държавите от Г-20](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

поставено началото на инициативата по линия на „Екип Европа“ за мотивирано от възможностите придобиване на умения и професионално обучение в Африка, в която се обединиха ЕС, Белгия, Финландия, Франция и Германия с цел да се осигури предоставянето на професионално образование и обучение в Субсахарска Африка да отговаря на конкретни и достойни възможности за работа, произтичащи от специални инвестиции, търговия, развитие на веригата на създаване на стойност и други пазарни промени, наред с другото, във веригите за създаване на стойност/свързани сектори в областта на здравеопазването и фармацевтичните продукти. В сътрудничество със заинтересовани страни от частния сектор с инициативата по линия на „Екип Европа“ за мотивирано от възможностите професионално образование и обучение се спомага за определяне на възможности за заетост и необходимите профили на уменията в контекста на тези инвестиции и за тяхното преобразуване в препоръки за интервенции в професионалното образование и обучение и уменията, с които да се подкрепя предлагането на съответни умения за конкретни възможности за заетост⁵³.

Изграждане на капацитет и развитие на уменията чрез висшето образование и научните изследвания

В рамките на инициативата MAV+, която е част от Global Gateway, има инвестиции и във висшето образование и научните изследвания. През 2023 г. в университета на Руанда е стартирана програма за магистърска и докторска степен по биотехнология, основана на тясно сътрудничество с няколко университета в Европа. Допълнително университетът на Западен Кейп (Южна Африка) и Институтът по тропическа медицина в Антверпен (Белгия) създават център за високи постижения за фармакологична бдителност в Южна Африка (CEPSA). В CEPSA, наред с другото, експертите ще се обучават да развиват уменията и лидерството си в областта на безопасността на лекарствата и за подкрепа на ново поколение експерти по фармакологична бдителност.

По подобен начин ЕС подкрепи и създаването на нов център за обучение към института „Пастъор“ в Дакар (IPD), Сенегал: Centre Africain de Résilience aux Epidémies (CARE). Целта на този център е да се затвърди ролята на IPD като регионален център за високи постижения за обучение в областта на наблюдението на заболяванията и готовността и реакцията при епидемии в Африка. В него ще се предоставя обучение на специалисти от Африка, които ще придобиват авангардни умения в събирането на данни, анализа и моделирането за прогнозиране на бъдещи заплахи за здравето.

ЕС изгражда капацитет и умения в сектора на здравеопазването в партньорски държави и по линия на „Еразъм+“ — водещата програма на Съюза в областта на образованието, в която има международно измерение, открито за партньорски държави. Като част от „Еразъм+“ в допълнение към мобилността на учещите и персонала ЕС финансира и проекти за изграждане на капацитет и институционално укрепване във висшето образование и в професионалното

⁵³ „Докладът за развитието на мотивирано от възможностите и секторните умения професионално образование и обучение за фармацевтичния сектор в Руанда — Укрепване на партньорството между Африка и ЕС в областта на професионалното образование и обучение и здравеопазването чрез инвестиционния пакет по линия на Global Gateway Африка—Европа“ (август 2023 г.) е конкретен пример какво може да предложи инициативата по линия на „Екип Европа“ за мотивирано от възможностите професионално обучение. В рамките на инициативата се проучват конкретни възможности за заетост и търсене на умения във фармацевтичния и свързани с него сектори в Руанда (преработка на храни и селскостопански продукти, производство на електронни стоки, логистика и сектора на веригата на доставки) и се правят препоръки към системата на професионалното образование и обучение за предоставяне на съответно обучение, с което се осигурява професионално развитие на медицинските специалисти и помощния персонал.

образование и обучение, включително в сектора на здравеопазването. Като част от такива действия доставчици на образователни услуги и публични органи от партньорски държави работят заедно с европейски партньори по широк спектър от дейности, като всички те имат пряко отношение към предоставянето на висококачествено и приобщаващо образование, включително в областта на медицинските и здравните грижи. Примерите за такива дейности обхващат от разработване на програми до обучение на учители и създаване на механизми за осигуряване на качеството в университетите, за да се гарантира високо качество на предлаганото образование. Един такъв пример на проект за изграждане на капацитет във висшето образование по линия на „Еразъм+“ е Mimin (2023—2026 г.), който има за цел подобряване на уменията и болничните практики на медицинския персонал в Бенин, за да се предотвратят инфекции на майките и новородените.

2.5. Подкрепа за научни изследвания в областта на световното здравеопазване

ЕС е ангажиран със засилването на научните изследвания и иновациите в областта на световното здравеопазване. В тази връзка беше създадено Партньорството за клинични изпитвания между европейските и развиващите се страни⁵⁴ (EDCTP) с цел подкрепа за клиничното разработване на нови или усъвършенствани здравни технологии за идентифициране, лечение и превенция на свързани с бедността и пренебрегвани инфекциозни болести и за финансиране на дейности, които водят до изграждане на научноизследователски капацитет в Африка. От създаването му през 2003 г. EDCTP се превърна в надеждно партньорство за клинични изследвания на 30 африкански и 15 европейски държави, заедно с Европейския съюз, Африканския съюз и СЗО, формиращи всички заедно Асоциацията EDCTP.

Съвместното предприятие „Глобално здравеопазване EDCTP3“, което е създадено съвместно от Комисията и Асоциация EDCTP, е в третия си работен цикъл и за периода 2021—2031 г. има бюджет от 1,86 милиарда евро. ЕС допринася с 910 милиона евро, Асоциацията EDCTP с най-малко 550 милиона евро, а останалите 400 милиона евро са от други допринасящи партньори (фондации, промишленост, други донори за научни изследвания). От създаването му досега в рамките на няколко програми на предприятието „Глобално здравеопазване EDCTP“ са подкрепени повече от 470 клинични проучвания, предоставени са повече от 120 пакета безвъзмездни средства за подпомагане на изграждането на регулаторен и етичен капацитет и са дадени повече от 270 стипендии за изследователи от Субсахарска Африка.

Като пример може да се посочи, че от самото си създаване „Глобално здравеопазване EDCTP“ финансира в областта на пренебрегваните инфекциозни болести педиатричния консорциум Praziquantel да разработва ново педиатрично лечение, пригодено за деца в предучилищна възраст с шистозомиаза — инвалидизираща паразитна инфекция, която засяга в особено голяма степен малки деца в Африка. След положително научно становище от ЕМА СЗО добави през май 2024 г. Aipraziquantel (еквивалент на Praziquantel) към списъка си с предварително квалифицирани лекарствени средства, с което новото лечение стана достъпно за децата в Африка.

Освен това в рамките на „Глобално здравеопазване EDCTP“ беше финансирано и разработването на Fexinidazole — първото лекарство с орален прием за остра и летална форма на енцефаломиелит по конете, по линия на проекта HAT-R-ACC. След положително научно становище от ЕМА СЗО го включи през октомври 2024 г. в съответните насоки за лечение, с което то стана достъпно в африканските държави, където това заболяване е широко разпространено.

⁵⁴ [EDCTP](#)

През 2024 г. EDCTP3 финансира 74 научноизследователски проекта в областта на световното здравеопазване с общ бюджет от 254 милиона евро. От тях 59 са проекти за научни изследвания и иновации, с които се разглеждат инфекциозни болести в Субсахарска Африка, а 15 са проекти, свързани с дейности за изграждане на капацитет, създаване на мрежи от контакти и обучение.

В отговор на епидемичното огнище от маймунска вариола в Демократична република Конго (ДПК) през 2024 г. EDCTP3 задейства механизма си за финансиране при извънредни ситуации и обяви спешна покана за представяне на предложения. Финансирани бяха девет проекта на обща стойност 12,1 милиона евро, включващи ваксини и терапевтични средства, както и стратегии за наблюдение и епидемиологични проучвания. Освен това през декември 2024 г. EDCTP публикува работната си програма за 2025 г., която е най-амбициозната от неговото създаване и е с общ индикативен бюджет от 214 милиона евро за 2025 г. В програмата са включени специфични области на заболявания и общи предизвикателства за световното здравеопазване (напр. стомашно-чревни разстройства).

Освен дейностите на EDCTP3 Комисията подкрепя научни изследвания в областта на световното здравеопазване и чрез няколко основни инициативи. Глобалното партньорство за научноизследователска и развойна дейност в областта на антибиотиците (GARDP), за което са обещани 20 милиона евро, е насочено към ускоряване на разработването на лечение за резистентни към лекарства бактериални инфекции. Успоредно с това и инициативата SECURE в рамките на GARDP, която е финансирана с 1 милион евро, има за цел разширяване на достъпа в световен план до основни антибиотици за лечение на резистентни към лекарства бактериални инфекции.

Освен това Комисията сключи споразумение за финансов принос с Плана на СЗО за НИР в рамките на работната програма EU4Health за 2023 г. с бюджет от 7,42 милиона евро. С това споразумение се подкрепя разработването на безопасни и ефективни ваксини и лечения срещу филовируси (включително ебола и марбург), както и междинни действия за готовност за бъдещи епидемии. Работата по готовността дава възможност за бързо прилагане на клинични изпитвания за лечение и ваксини по време на възникване на огнища на заболявания, както се случи при епидемията от ебола през 2025 г. в Уганда.

3. Приоритет 3: Заплахи за здравето (ръководни принципи 7—11)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се признава, че борбата със заплахите за здравето е основен приоритет в днешния взаимосвързан свят и във връзка с въздействията от изменението на климата, когато рискът от избухване на пандемии и епидемии става все по-висок, по-специално с разпространението на векторно преносими заболявания. В настоящия раздел се отчита прилагането на тези принципи, като се подчертават усилията на ЕС за справяне със заплахите за здравето, подобряване на готовността и реакцията и насърчаване на глобална здравна сигурност. В него по-конкретно се обхващат действията на ЕС за справяне с приоритетни заплахи за здравето, укрепване на управлението на световното здравеопазване и прилагане на всеобхватен подход „Едно здраве“.

3.1. Законодателни и регулаторни действия

Регламент относно сериозните трансгранични заплахи за здравето

В продължение на усилията си за подобряване на здравната сигурност ЕС направи също значителни крачки към подобряване на готовността и реакцията при трансгранични заплахи за здравето. Основна част от това усилие е прилагането от 2022 г. на Регламента относно сериозните

трансгранични заплахи за здравето⁵⁵, с който се укрепва рамката на ЕС за справяне със здравни кризи, които засягат множество държави. С този регламент се гарантира, че ЕС е снабден с повече възможности за откриване, предотвратяване и реакция при сериозни заплахи за здравето като пандемии и огнища на болести, по-специално чрез укрепване на ролята на Комитета за здравна сигурност като постоянен форум за координиране на действията на държавите членки за готовност и реакция.

Освен това ЕС работи в тясно сътрудничество със СЗО, по-специално за обмен на информация, привличане на СЗО за участие в срещи (напр. като наблюдател в Комитета за здравна сигурност) и съвместно подпомагане на прилагането на Международните здравни правила. Чрез това партньорство ЕС се стреми да гарантира по-координирана реакция при извънредни здравни ситуации в цял свят.

Регламент относно рамка за извънредни ситуации

В допълнение на Регламента относно сериозните трансгранични заплахи за здравето ЕС подобри още повече капацитета си за готовност чрез Регламента относно рамка за мерки в случай на извънредна ситуация⁵⁶, който е приложен от декември 2022 г., макар че все още не е задействан⁵⁷.

С този регламент се въвежда рамка от мерки, която може да бъде задействана при извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на ЕС, като така на Съюза се дава възможност да предприеме необходимите мерки за достатъчно и своевременно наличие и доставка на медицински мерки за противодействие от значение при криза. С регламента се определя рамка за извънредни ситуации, по която може да се задействат мерки като спешно финансиране, задействане на плановете за научни изследвания и иновации във връзка с извънредни ситуации, производството, наличността и доставката на медицински мерки за противодействия. С регламента се въвежда нов координиращ орган, който да се създаде, ако бъде задействана рамката за извънредни ситуации — Съветът по здравни кризи. Наличието на такъв орган е от особено значение за въпроси, свързани с медицинските мерки за противодействия във времена на кризи.

Освен това през април 2025 г. Съветът упълномощи Комисията да започне преговори с Норвегия, Исландия и Лихтенщайн за тяхното присъединяване към регламента, с което ще се засили глобалният достъп до медицински мерки за противодействие във времена на кризи⁵⁸ в съответствие с целите, определени в ръководен принцип 7 от стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване.

Приключване на преговорите относно Международните здравни правила и напредък по преговорите за споразумението относно пандемията

⁵⁵ Регламент (ЕС) 2022/2371 на Европейския парламент и на Съвета от 23 ноември 2022 г. относно сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 1082/2013/ЕС. На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj>

⁵⁶ Регламент (ЕС) 2022/2372 на Съвета от 24 октомври 2022 г. относно рамка от мерки за гарантиране на доставките на медицински мерки за противодействие от значение при криза в случай на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза. На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/2372/oj/bul>

⁵⁷ Към април 2025 г.

⁵⁸ Съвет на Европейския съюз, Решение на Съвета за разрешаване на започването на преговори с Кралство Норвегия, Исландия и Княжество Лихтенщайн за едно или повече споразумения за спешни здравни мерки в областта на медицинските мерки за противодействие.

В стратегията в областта на световното здравеопазване се призовава за договаряне на споразумение относно пандемии и за укрепване на Международните здравни правила (МЗП). В това отношение е постигнат значителен напредък. На 1 юни 2024 г. на 77-ата Световна здравна асамблея беше направена сериозна крачка към укрепване на архитектурата на световната здравна сигурност с приемането на набор от изменения на МЗП от 2005 г. Измененията включват разпоредби, насочени, наред с други неща, към въвеждане на ново ниво на тревога при извънредна ситуация, причинена от пандемия, залагане на принципа на солидарност и справедливост чрез повишено сътрудничество между държавите — страни по МЗП, както и със СЗО, и укрепване на основните способности на държавите — страни по МЗП. Създават се координиращ финансов механизъм за по-ефективно използване на средствата за изграждане на основни способности, както и комитет по изпълнението за по-ефективно прилагане на МЗП. Измененията включват също разпоредби относно възможни препоръки на СЗО за наличността и разпределянето на подходящи продукти за здравето, поддържането на международните вериги на доставки и улесняването на международните пътувания, както и няколко подобрения, включително възможността за използване на цифрови здравни документи. С приемането на измененията се изпълнява една от основните цели на стратегията в областта на световното здравеопазване и се укрепва значително външното измерение на Европейския здравен съюз. На 26 май 2025 г. Съветът прие решение, с което държавите — членки на ЕС, се приканват да приемат измененията в интерес на ЕС и без резерви, тъй като ЕС не е страна по МЗП.

Едновременно с това ЕС беше ангажиран активно в преговорите за ново споразумение на СЗО относно пандемии. Предварителен консенсус по споразумението беше постигнат на 16 април 2025 г. и текстът беше приет официално на 78-ата Световна здравна асамблея на 20 май 2025 г. Заедно с изменените Международни здравни правила, прилагането на споразумението ще увеличи способностите на държавите да предотвратяват и да се подготвят за пандемии, използвайки подхода „Едно здраве“. Така ще се засили ранната превенция, наблюдението на факторите в околната среда и здравето на животните и ще се насочи внимание към подкрепата за работната сила в сектора на здравеопазването и устойчивостта на здравните системи. Със споразумението ще се засили сътрудничеството за научни изследвания и ще се насърчи доброволният трансфер на технологии. С него ще се подобрят също равният достъп до ваксини и други медицински мерки за противодействие, както и тяхното разпределение, като се подпомага изграждането на капацитет в държавите, които имат нужда от това. Това е решителна стъпка към по-справедлив и проактивен глобален подход за предотвратяване и управление на бъдещи пандемии. С подобно постижение се подчертава и продължаващата стабилност на международното сътрудничество, мултилатерализма и солидарността за световното здравеопазване. Сега вниманието е насочено към разработване на аспекта на споразумението, свързан със системата за достъп до патогени и споделяне на ползите (PABS). След като тези разпоредби бъдат договорени, споразумението относно пандемии ще бъде завършено и готово за подписване, ратифициране и влизане в сила.

Заслужава да се отбележи, че нито споразумението на СЗО относно пандемии, нито договорените изменения на МЗП засягат отговорностите на държавите членки за определяне на тяхната здравна политика и за организацията и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи, както е заложено в Договора за функционирането на ЕС. Суверенитетът е водещ принцип в консенсусния текст на споразумението на СЗО относно пандемии и остава непроменен в изменените МЗП.

3.2. Европейската готовност във връзка с глобалната устойчивост

Алианс и акт за критично важните лекарства

Създаденият през януари 2024 г. Алианс за критично важните лекарства изпълнява решаваща роля в укрепването на устойчивостта на ЕС срещу недостига на критично важни лекарства. Той представлява консултативен механизъм, с който се обединяват над 300 организации от промишлеността, гражданското общество, научната общност, доставчиците на здравно обслужване и публичните органи. Целта на алианса е да се определят основни области и приоритети за действие, като се предлагат решения за укрепване на доставките на критично важни лекарства в ЕС.

В препоръките, включени в стратегическия доклад на алианса и използвани в предложението за Акт за критично важните лекарства, се поставя акцент върху няколко ключови области, включително разработването на методика за оценка на уязвимостите във веригите на доставки, създаването на стимули за засилване на производството на критично важни лекарства в рамките на ЕС, създаването на запаси за непредвидени ситуации и определянето на критерии за възлагане на обществени поръчки за критично важни лекарства, изпълнението на мерки, насочени към гарантиране на лоялна конкуренция на пазара, избора на макроравнище на държави за международни партньорства и развитието на международната солидарност.

С предложението на 11 март 2025 г. Акт за критично важните лекарства⁵⁹ се цели подобряване на наличността на критично важни лекарства в ЕС чрез стимулиране на диверсификация на веригата на доставки и увеличаване на фармацевтичното производство в Съюза. Една от целите на акта е да се подпомогне диверсифицирането на веригите на доставка чрез улесняване на сключването на стратегически партньорства. С мерките, предложени в акта, се цели справяне на първо място с уязвимостите в световните вериги на доставки, които застрашават снабдяването в ЕС. Тези уязвимости често се дължат на консолидации във веригите на доставки и липсата на алтернативни доставчици. С акта ще се допринесе за диверсифициране на най-силно консолидираните вериги на доставки чрез стимулиране на алтернативни доставчици. Това ще бъде от полза не само за сигурността на доставките в ЕС, но и за глобалната сигурност.

Работа по наблюдение, осъществявана от Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC)

ECDC допринася за здравната сигурност в ЕС, като осъществява непрекъснато (24/7) събиране на епидемиологични сведения в световен план, оценка на заплахите и комуникация. Световните партньори участват в този процес и може да им бъде осигурен достъп до такива инструменти на ECDC като EpiPulse, за да се гарантира своевременна и ефективна проверка на събития. ECDC подпомага изграждането на капацитет в областта на събирането на епидемиологични сведения, оценката на риска и наблюдението чрез Инструмента за предприсъединителна помощ (ИПП)-6 и инициативата на ЕС за здравна сигурност (9 милиона евро). По линия на последната, която е удължаване на MediPIET⁶⁰, започнала през 2013 г., се създава регионална работна сила, която отговаря за предотвратяването и контрола на предизвикателствата, произтичащи от заразните болести, и се подобрява регионалното сътрудничество за справяне с трансгранични заплахи за

⁵⁹ Европейска комисия, [Предложение за Регламент за определяне на рамка за укрепване на наличността и сигурността на доставките на критично важните лекарствени продукти, както и на наличността и достъпността на други лекарствени продукти от общ интерес и за изменение на Регламент \(ЕС\) 2024/795](#).

⁶⁰ Програми за обучение по епидемиология и мрежа за интервенции в областта на общественото здраве, [Средиземноморска и черноморска програма за обучение по епидемиологична интервенция \(MediPIET\)](#).

здравната сигурност в държави — кандидатки за членство в ЕС, потенциални кандидатки и партньори в европейската политика за съседство.

Екипите на ECDC са предоставяли също така информация за стратегии за наблюдение в Африка по време на отминалата епидемия от ебола и скорошните огнища на маймунска вариола и вируса марбург. Освен това ECDC осъществява няколко програми за наблюдение съвместно със СЗО, за да се постигнат общи цели на световното здравеопазване, като например елиминиране на морбили и вродена рubeола, да се постигнат целите за устойчиво развитие по отношение на различни инфекциозни болести (туберкулоза, ХИВ, хепатит В и С) и да се допринесе за световните усилия за гарантиране на правилен състав на ваксината за грип и SARS-CoV 2. В рамките на мрежата от центрове за профилактика и контрол върху заболяванията ECDC насърчава стандарти за наблюдение, като се включва в технически обсъждания на най-добри практики, като например наблюдение в болниците. Няколко модула за молекулярно наблюдение се основават на световни бази данни за споделяне на секвенции, което дава възможност за анализи в световен план в полза на ЕС/ЕИП и световното здравеопазване.

ECDC ръководи оперативната група на ЕС в областта на общественото здраве, състояща се от работна сила в областта на общественото здраве, която може да се разположи за бърза реакция при извънредни ситуации по време на кризи, свързани със заразни болести, включително при трансгранични извънредни ситуации, свързани със здравето, в държави — членки на ЕС, и извън тях. Последните случаи на разполагане включваха подкрепа за реакция на епидемията от маймунска вариола в ДРК, на холера в Замбия и на болестта, причинена от вируса марбург, в Руанда. Оперативната група на ЕС в областта на здравеопазването подкрепя освен това и устойчивостта на бъдещи извънредни ситуации и може да бъде мобилизирана, за да се подпомогне укрепването на готовността за извънредни ситуации на държавите в световен план. Допълнително тя улеснява последващите прегледи след действия във връзка с огнища на болести, като се използва методиката на ECDC за подобряване на бъдещи стратегии за реакция.

Укрепване на глобалния лабораторен капацитет и капацитета за наблюдение с цел готовност

Оценката на заплахите и събирането на сведения са от основно значение, за да се даде възможност за ранно откриване на заплахи за здравето и определяне на подходящите медицински мерки за противодействие. Засилването на събирането на епидемиологични сведения, лабораторната диагностика и способностите за секвениране са основни приоритети за гарантиране на бърза и информирана реакция при възникващи рискове за здравето.

В подкрепа на тези усилия Комисията подпомага центъра на СЗО за събиране на сведения за епидемии и пандемии, по-специално за по-нататъшното развиване на инициативата за събиране на епидемиологични сведения от открити източници (EIOS), както и за WHO-Collaboratory — платформа за споделяне на данни, модели и инструменти за готовност при епидемии. Комисията подкрепя също и центъра на СЗО в Дакар при цифровизацията на данните от наблюдението. Целта на проекта е подпомагане на операциите и логистиката на СЗО, които са абсолютно необходими, за да се даде възможност на центъра на СЗО за извънредни ситуации в Дакар да управлява ефективно веригите на доставки и да реагира бързо при извънредни ситуации, свързани със здравето. Чрез разширяване на запасите и оперативния капацитет в регионалните центрове, по-специално в този в Дакар, с проекта ще се намали срокът за изпълнение на доставки от критично значение. За екипите за първоначално реагиране ще се изпълняват програми за обучение, за да се гарантира ефективното използване и управление на тези доставки и така да се сведе до минимум срокът за изпълнение.

Комисията също така подкрепя институционализацията на наблюдението на отпадъчните води, за да се подобри откриването на патогени и вземането на решения по отношение на общественото здраве. През 2024 г. Комисията, фондация „Гейтс“ и други международни партньори създадоха GLOWACON — глобалния консорциум за наблюдение на отпадъчните води за целите на общественото здраве — за да се включи наблюдението на отпадъчните води в стратегиите в областта на световното здравеопазване и да се разработи глобална сентинелна система. Комисията подкрепя и Програмата на ООН за околната среда (UNEP), както и СЗО, конкретно при прилагането на системи за наблюдение на отпадъчните води и събирането на данни в ситуации с малко ресурси в цяла Африка, като същевременно разработва и стратегически насоки за дейности, свързани със стратегии, споделяне на данни и изграждане на капацитет.

Допълнително Комисията си партнира с Африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията за разширяване на усилията за секвениране с цел да се засили реакцията при възникване на огнище чрез повишен капацитет за тестване, подобрен анализ на данните, основано на секвениране на наблюдение с използване на секвениране от следващо поколение и биоинформатика, както и систематичен мониторинг на антимикробната резистентност (AMR). Комисията подкрепя също така Регионалния офис на СЗО за Африка в усилията му да помогне на своите държави членки да развият геномния си капацитет за откриване и характеризиране на SARS-CoV-2 и за изграждане на дългосрочен устойчив капацитет за други патогени.

Механизъм за гражданска защита на Съюза (МГЗС)

В рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза Комисията притежава значителен медицински капацитет както чрез Европейския резерв за гражданска защита, така и чрез нивата за реакция по линия на rescEU. От 2014 г. в Европейския резерв за гражданска защита се включват екипи за спешна медицинска помощ, способности за медицинска евакуация (MedEvac) и сертифициран модул за бърза реакция и логистика, в който влиза мобилна лаборатория, която е на разположение за внедряване и понастоящем се разширява.

- Екипи за спешна медицинска помощ

Чрез МГЗС Комисията разработи надеждна стратегия за екипи за спешна медицинска помощ. С 40 екипа, които или вече са класифицирани, или понастоящем са в процес на класификация, това е най-голямата група от екипи за спешна медицинска помощ, координирани от единен механизъм по целия свят. Всички екипи се придържат към стандартите, определени в инициативата на СЗО за екипи за спешна медицинска помощ. Освен това по линия на МГЗС продължават да се подкрепят учения, обучение и събиране и обмен на знания.

В Европейския резерв за гражданска защита понастоящем са включени 9 класифицирани екипа за спешна медицинска помощ, а още 13 са в процес на класифициране.

На нивото за реакция по линия на rescEU екипите за спешна медицинска помощ от rescEU се стремят да станат една от най-авангардните в света граждански полеви болници, като се очаква до края на 2026 г. тя да бъде напълно действаща. Проектът се управлява от консорциум от седем държави членки⁶¹ и една участваща държава (Турция) и е получил финансиране в размер на общо 108 милиона евро. В него участват 21 формирования, включително три екипа за спешна медицинска помощ от тип 2 и 18 екипа за специализирана грижа, като се обхващат области като интензивно лечение, лечение на изгаряния и авангардна диагностика. Благодарение на модулната структура на инициативата тя предлага гъвкавост за реакция при различни сценарии на бедствия.

⁶¹ Белгия, Германия, Франция, Италия, Люксембург, Португалия и Румъния.

- MedEvac

Норвежкият MedEvac по линия на rescEU е добре утвърден проект, чието разработване започва през 2020 г. От 1 март 2022 г. самолетът функционира за транспортиране на пациенти със силно заразни болести.

През 2023 г., след избухването на войната в Украйна и след земетресението в Турция, стана очевидна необходимостта от бързи и гъвкави системи, които могат да реагират и да се свързват с други субекти под една координирана шапка. Норвегия поиска надграждане на обхвата на формирането, за да се включи и възможност за транспортиране на пациенти с наранявания от изгаряне, както и такива, поразени в химични, биологични, радиологични и ядрени (ХБРЯ) инциденти. Изменението на споразумението за безвъзмездни средства за норвежкия MedEvac по линия на rescEU, което включва тези промени, влезе в сила през август 2024 г.

Медицински резерв

За подобряване на готовността и реакцията на ЕС при рисковете за общественото здраве Комисията изгражда също така стратегически резерв от капацитет за реагиране. Този резерв е от решаващо значение да се гарантира наличността и навременният достъп до критично важни лекарства при кризи и бедствия.

По линия на Механизма за гражданска защита на Съюза Комисията създаде стратегически резерв („rescEU“), за да се подобри готовността и реакцията на ЕС при рисковете за общественото здраве чрез подкрепа с медицински и ХБРЯ мерки за противодействие, с които да се допълват способностите на rescEU, екипите за спешна медицинска помощ и MedEvac. В такива стратегически резерви се включват мерки за противодействие, предназначени за справяне с потенциално бързо изчерпване или повишено търсене по време на кризи, като например терапевтични средства (включително антибиотици, ваксини и антидоти), лекарства за интензивна медицина, медицински изделия, лични предпазни средства и специално оборудване за реакция при ХБРЯ, и списъкът продължава да се разширява.

Понастоящем има 22 резерва, разположени в 16 държави членки. Резервите са от решаващо значение да се гарантира наличността и навременният достъп до критично важни лекарства при кризи и бедствия, които да се използват като последно средство за допълване на националните способности за реакция и Европейския резерв за гражданска защита. Резервите са предназначени на първо място за извънредни здравни ситуации в държавите — членки на ЕС, но могат да се използват и на други места, като в този случай с МГЗС се улеснява логистиката и оперативната подкрепа.

Допълнително и по работната програма EU4Health за 2024 г. са планирани 10 милиона евро за съвместно действие по създаването на резерв, за да се насърчава сътрудничеството на държавите членки във връзка с резерва.

ReliefEU

В рамките на ReliefEU ЕС разработи заедно с някои хуманитарни партньори (Депото на ООН за хуманитарна реакция, Международната организация по миграция, УНИЦЕФ) също така мрежа от резерви от артикули за спешна помощ в Панама, Дубай, Бриндизи, Найроби, Куала Лумпур, а също и медицински запас в Копенхаген. Тези запаси са предназначени за подкрепа на операции на хуманитарните партньори с цел предоставяне на ефективно, ефикасно и навременно съдействие на хора в нужда.

3.3. Международно сътрудничество и външна дейност

Разпределяне на ваксини срещу COVID-19 в държави с ниски и средни доходи

В отговор на пандемията от COVID-19 Комисията задейства МГЗС за набиране на дарения за ваксини, експертен опит, медицинско и друго оборудване. Финансирани бяха мостове за хуманитарна помощ за доставка на тези консумативи и експертен опит. Комисията предостави вноска в размер на 10 милиона евро на „хуманитарния буфер“, управляван от УНИЦЕФ, включително за операции за доставка в „последната миля“. Допълнително чрез инструмента за епидемии вноска от 100 милиона евро от резерва за солидарност и спешна помощ бяха насочени за подпомагане на равния достъп до ваксини и доставки в „последната миля“, както и за укрепване на системите на здравеопазване и подготвеността в 34 африкански държави. С това финансиране се даде възможност за осъществяване на 50 действия, водени от международни организации (СЗО, УНИЦЕФ, IFRC, Международната организация по миграция (ИОМ), Международния комитет на червения кръст [МКЧК], върховния комисар за бежанците на ООН [ВКБООН], Africa CDC) и от неправителствени организации (ALIMA, CONCERN, PUI, IRC, „Действие срещу глада“).

Както беше планирано, ЕС предостави 375 милиона евро за разпределяне на ваксини срещу COVID-19 в избрани държави с най-малък брой ваксинирани. ЕС и неговите държави членки дариха повече от 530 милиона дози ваксини по целия свят. През май 2023 г. СЗО обяви прекратяването на COVID-19 като извънредна ситуация от международно значение, свързана с общественото здраве, и в края на същата година беше прекратено съществуването на механизма COVAX. При тези нови условия подкрепата ще обхваща капацитет за по-широка доставка на ваксини на равнището на отделните държави.

Фонд за борба с пандемията

Стратегията в областта на световното здравеопазване беше публикувана през ноември 2022 г. и приблизително по същото време Г-20 постави началото на Фонда за борба с пандемията. Той беше създаден за предоставяне на безвъзмездни средства на държави с ниски и средни доходи, за да повишават готовността си при пандемии, като същевременно се катализират други видове инвестиции. До края на юни 2024 г. вноските от държавни и недържавни донори възлизаха на 1,6 милиарда щатски долара, като Комисията е най-големият самостоятелен донор с принос от 427 милиона евро. Като действат с подход „Екип Европа“, на ЕС и държавите членки⁶² се падат почти половината от вноските във Фонда за борба с пандемията. Държавите от Г-7 и Г-20 продължават да подкрепят силно този фонд и да призовават за разширяване на базата от дарители и за неговото попълване⁶³.

При първи два кръга на финансиране, одобрени през юли 2023 г. и септември—октомври 2024 г., по линия на Фонда за борба с пандемията са предоставени безвъзмездни средства на обща стойност 885 милиона щатски долара, от които са се възползвали 75 държави чрез 47 проекта в 6 географски района. През септември 2024 г., демонстрирайки неговата гъвкавост, от Фонда за борба с пандемията бяха предоставени с ускорена процедура 129 милиона щатски долара на 10 държави, засегнати от маймунска вариола⁶⁴. Чрез съфинансиране и съвместно инвестиране,

⁶² Европейска комисия, Австрия, Германия, Дания, Испания, Франция, Италия и Нидерландия.

⁶³ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 13, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

⁶⁴ Бурунди, Демократична република Конго, Джибути, Етиопия, Кения, Руанда, Уганда, Сомалия, Южен Судан и Судан.

по линия на фонда бяха мобилизирани допълнителни 6 милиарда щатски долара за готовност и реакция при пандемия в рамките на двата му кръга на финансиране. По-конкретно 43 % от ресурсите на фонда бяха разпределени за Субсахарска Африка — регион с голяма нужда от безвъзмездни средства.

При всички проекти се използва междусекторен подход, като в 95 % участва поне едно министерство, различно от тези на здравеопазването и на финансите, като например на селското стопанство, на животновъдството и на околната среда. При 70 % от проектите са започнали дейности, свързани с реализиране на подхода „Едно здраве“, което включва стартирането или укрепването на национални координационни органи за подхода „Едно здраве“ и интегриране на системите на здравеопазване за хората и животните. Към 30 юни 2024 г. обучение са получили приблизително 3 500 души в рамките на осем проекта, включително лабораторен персонал, полеви епидемиолози, медицински специалисти от общността, специалисти в областта на здравето на животните и земеделски стопани. Предприети са също и първи стъпки за засилване на наблюдението на инфекциозните болести, откриване на способности и планиране на готовността и реакцията при пандемии.

Прилагане на подход „Едно здраве“ за борба срещу антимикробната резистентност

Комисията работи активно по антимикробната резистентност като спешно предизвикателство за световното здравеопазване чрез подход на сътрудничество „Едно здраве“, както се признава също от Г-7⁶⁵ и в знаковата Декларация на министрите на здравеопазването от държавите от Г-20 относно изменението на климата, здравето и равенството и относно подхода „Едно здраве“⁶⁶. Международното сътрудничество и съвместната работа между секторите са основни елементи на препоръката на Съвета от 2023 г. относно АМР, в която се очертава набор от действия, насочени към засилване на участието на ЕС в глобални инициативи срещу АМР, включително такива на Г-7, Г-20 и Трансатлантическата работна група по въпросите на антимикробната резистентност (ТАТФАР). Комисията засили сътрудничеството си с Четиристранния алианс, който включва СЗО, Организацията на ООН за прехрана и земеделие (ФАО), Световната организация по здравеопазване на животните (СОЗЖ) и Програмата на ООН за околната среда (UNEP). Комисията предоставя финансова помощ и се ангажира активно в партньорската платформата на Четиристранния алианс с участие на множество заинтересовани страни по въпросите на АМР като наблюдател в управителния комитет, допринасяйки за разработването на съвместна глобална визия и за изграждане на по-силен консенсус по отношение на АМР. Освен това Комисията осигурява капацитет за развитие и подкрепя действия в областта на АМР в държави с ниски и средни доходи, по-специално чрез Многопартньорския доверителен фонд на ООН за АМР.

Важен етап в световната борба срещу АМР, в която Комисията участва активно, беше втората среща на високо равнище относно АМР на Общото събрание на ООН (ОС на ООН) през септември 2024 г. В политическа декларация, одобрена от държавите — членки на ООН, включително държавите — членки на ЕС, се поема ангажимент за конкретни действия за справяне с АМР във всички сектори чрез подход „Едно здраве“. Освен това през ноември 2024 г. на четвъртата световна министерска конференция на високо равнище по въпросите на АМР в Саудитска Арабия бяха приети ангажиментите от Джеда, за да се превърнат някои елементи от политическата декларация на Общото събрание на ООН в конкретни действия. Декларацията

⁶⁵ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграфи 60 и 61, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.; Г-20, [Декларация на министрите на здравеопазването на държавите от Г-20](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

⁶⁶ Г-20, [Декларация на министрите на здравеопазването на държавите от Г-20](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

беше одобрена от Комисията от името на ЕС. Комисията ще продължи да подкрепя новата независима група за доказателства за действия срещу АМР, която предстои да бъде създадена от Четиристранния алианс.

Чрез механизма за научни становища на Комисията беше издадено научно становище относно управлението на подхода „Едно здраве“ в ЕС, като се предлагат ключови препоръки по отношение на политиката за управлението и развиването на подхода „Едно здраве“. С това становище и стратегията „Едно здраве“ може да се направляват междусекторни политики за по-ефективно справяне с комплексните предизвикателства. Целта на ЕС с тази инициатива е да затвърди ролята си като световен лидер при справянето с трансгранични заплахи за здравето посредством единен междусекторен подход.

Комисията подкрепя разработването, достъпа и наличността на иновативни медицински мерки за противодействие за справяне с АМР, включително антимикробни средства, ваксини, диагностика и други интервенции. За тази цел Комисията пое ангажимент за 12,5 милиона евро за подпомагане на разработването на новата ваксина срещу туберкулоза MTBVAC. В съответствие с декларацията на ОС на ООН Комисията работи в тясно сътрудничество с Глобалното партньорство за научноизследователска и развойна дейност в областта на антибиотиците, за да се подкрепят клинични изпитвания, насочени към разработване на нови антибиотици за инфекции при децата, гонорея и остър сепсис. Освен това Комисията подкрепя консорциума за обществено здраве SECURE (инициатива на GARDP-C3O) за ускоряване на достъпа до новорегистрирани и генерични основни антибиотици, за да се помага на държавите да се справят с резистентни към лекарства бактериални инфекции.

Също така ЕС подкрепя проекта Medilabsecure⁶⁷, с който през последното десетилетие се насърчава добавената стойност от прилагането на плановете за реакция с подход „Едно здраве“ и наблюдението на национално и регионално равнище в 22 съседни държави. От 2013 г. Комисията е разпределила за тази инициатива приблизително 10 милиона евро, като е поет ангажимент за още 5 милиона евро до края на 2027 г.

Инициатива по линия на „Екип Европа“ за здравна сигурност с използване на подхода „Едно здраве“ в Африка.

В съответствие със стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване през март 2024 г. беше обявена инициативата по линия на „Екип Европа“ за устойчива здравна сигурност с използване на подход „Едно здраве“⁶⁸ с цел укрепване на превенцията, подготвеността и реакцията при инфекциозни заплахи и антимикробна резистентност в Африка.

Инициативата по линия на „Екип Европа“ обединява членове на „Екип Европа“⁶⁹ и международни партньори, включително африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията (Africa CDC) и Световната организация по здравеопазване на животните (СОЗЖ), за да се подкрепят оперативният и техническият капацитет на Africa CDC и на други африкански институции за подобряване на координацията на подхода „Едно здраве“, работната сила в лабораториите, системите за наблюдение и изследванията за прилагане на национално, регионално и континентално равнище.

⁶⁷ [One Health Secure](#)

⁶⁸ Европейска комисия, [„Екип Европа“ и африкански партньори започват четири инициативи.](#)

⁶⁹ Европейска комисия, Белгия, Дания, Франция, Германия, Испания и ECDC.

В продължение на предишните успехи по линия на инициативата се разширява финансираното от ЕС сътрудничество между Africa CDC и ECDC⁷⁰ (2021—2026 г.), както и програмата EBOSURSY, изпълнявана от CO3Ж, по която в периода между 2017 г. и 2024 г. в десет африкански държави е извършена работа за засилване на сътрудничеството между специалистите в областта на здравето на хората и на животните и за подпомагане на държавите да бъдат по-подготвени за епидемии от зоонозни заболявания като ебола⁷¹. През октомври 2024 г. е започнат проект за секвениране, наречен ZOOSURSY⁷², който ще има по-голям географски обхват, като ще се разшири към Източна и Южна Африка и същевременно ще се повиши тематичната му работа, за да се включи законодателно застъпничество. Към консорциума се присъединяват нови научни партньори, с което се увеличава потенциалът му за подход „Едно здраве“.

Търговска политика и световно здравеопазване

ЕС продължава също така да гарантира, че търговската политика е в подкрепа на световното здравеопазване. В това отношение ЕС непрекъснато допринася към усилията на Световната търговска организация (СТО) за създаване на ефективни решения при бъдещи пандемии⁷³. След 13-ата конференция на министрите в Абу Даби през февруари 2024 г. ЕС запази ангажимента си към работата на съответните съвети и комитети на СТО за преглед и използване на всички извлечени поуки и срещнати предизвикателства по време на пандемията от COVID-19, за да се създават ефективни решения за бъдещи пандемии⁷⁴. За целта ЕС подкрепя сътрудничеството на СТО със съответни международни организации, включително чрез тристранно сътрудничество със СЗО и Световната организация за интелектуална собственост (СОИС), и насърчава постоянната ангажираност в тези усилия.

Здравословни и безопасни условия на труд

В международен план Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA) продължава да си сътрудничи с Международната организация на труда, по-специално в Западните Балкани и Турция. Освен това тя си сътрудничи със СЗО, като участва в нейната мрежа „Здраве в света на труда“, където се разглежда подготовката и превенцията при пандемии, включително въпроси, свързани с биологичните опасности с професионално измерение.

4. Вътрешно управление и координация в рамките на ЕС (ръководни принципи 12—13)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се подчертава необходимостта от координиран и интегриран подход за справяне с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване. В един все по-взаимосвързан свят гарантирането на съгласуваност на

⁷⁰ Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията, [Партньорство Africa CDC—ECDC](#).

⁷¹ Световна организация по здравеопазване на животните, [Защитаваме дивата природа, защитаваме себе си. Общ преглед на проекта EBO-SURSY](#)

⁷² Световна организация по здравеопазване на животните, [CO3Ж обявя ZOOSURSY — нов проект за наблюдение на заболяванията, финансиран от Европейския съюз](#).

⁷³ Например в доклада на СТО от Съвета по търговията със стоки и неговите подчинени органи, в който се разглежда реакцията на СТО при пандемията от COVID-19 и готовността за бъдещи пандемии. На разположение на адрес:

<https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/G/L/1521.pdf&Open=True>

⁷⁴ Световна търговска организация, Министерска декларация от Абу Даби, 2 март 2024 г. WT/MIN(24)/DEC.

политиката е от решаващо значение за постигане на въздействащи и устойчиви резултати в областта на здравето. Насърчаването на полезни взаимодействия между различните области на политиката, институциите на ЕС и държавите членки е съществено за създаването на всеобхватна рамка за управление с подход „Здраве във всички политики“. В настоящия раздел се разглеждат усилията на ЕС за засилване на координацията на политиката, с акцент върху инициативи, при които свързаните със здравето съображения се интегрират в различни политики, включително подхода „Екип Европа“. Освен това при изпълнението на стратегията се приема основан на правата на човека подход, като се обръща специално внимание на хората в уязвимо положение, жените, децата, младежите, хората с увреждания и др., в съответствие с други рамки на политиката на ЕС като Европейския консенсус за развитие (2017 г.)⁷⁵, плана за действие относно равенството между половете (ГАРП) (2021 г.)⁷⁶, Стратегията на ЕС за правата на хората с увреждания (2021 г.)⁷⁷ и плана за действие за младежта (2022 г.)⁷⁸.

4.1. Цялостен подход: „Здраве във всички политики“

Комисията прие цялостен подход към здравеопазването, като свързаните със здравето съображения се включват със всички области на политиката, с което се гарантира добре координирана и всеобхватна реакция. За засилване на този ангажимент Комисията работи непрекъснато за укрепване на координацията между нейните служби и с други институции.

Като част от това усилие междуведомствената група по въпросите на световното здравеопазване засили обмена си на информация и разшири участието си в голям брой служби на Комисията. Групата има решаваща роля за гарантиране на систематичното включване на свързаните със здравето съображенията в различни области на политиката. Като насърчава междусекторното сътрудничество в различни области на политиката, междуведомствената група повишава значително капацитета на ЕС за изпълнение на стратегията в областта на световното здравеопазване по приобщаващ и ефективен начин.

По време на пандемията от COVID-19 междуведомствената група беше разширена, за да се включат допълнителни генерални дирекции, служби и агенции, което доведе до по-чести срещи и по-широко участие. Оттогава насам в обсъжданията са се включили още служби, за да се осигури разнообразно представителство, ефективно споделяне на информация и съгласуваност с политиките. Допълнително бяха създадени и други неформални механизми за координация между генералните дирекции с ключова роля в световното здравеопазване, за да се оптимизира вземането на решения и да се повиши сътрудничеството.

4.2. Подход „Екип Европа“

За по-добро свързване и координиране на политиките между ЕС и държавите членки и за да им се даде възможност да действат в единомислие, подходът „Екип Европа“ представлява съвместно

⁷⁵ Съвместно изявление на Съвета и представителите на правителствата на държавите членки, заседаващи в рамките на Съвета, на Европейския парламент и на Комисията (2017/С 210/01). На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=celex%3A42017Y0630%2801%29>

⁷⁶ Съвместно съобщение до Европейския парламент и Съвета — План за действие на ЕС относно равенството между половете (GAP) III — амбициозна програма за равенство между половете и за овластяване на жените във външните дейности на ЕС. На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX%3A52020JC0017&qid=1668001772585>

⁷⁷ Европейската комисия, [Съюз на равенство — Стратегия за правата на хората с увреждания за периода 2021—2030 г.](#)

⁷⁸ Европейска комисия, [ЕС приема първия план за действие за младежта в контекста на външната дейност на ЕС.](#)

усилие от страна на ЕС, неговите държави членки и европейските финансиращи институции за справяне с глобалните предизвикателства. С този подход се цели постигане на максимално въздействие и ефективност чрез насърчаване на полезни взаимодействия между националните политики и действия и тези на ЕС. Началото на подхода „Екип Европа“ беше поставено през 2020 г. в отговор на пандемията от COVID-19. Оттогава той се разширява, за да се вземат под внимание множество области на външното действие на ЕС, включително други въпроси, свързани със световното здравеопазване, които имат отношение към укрепването на системите на здравеопазване, антимикробната резистентност, здравната сигурност и др. Подходът „Екип Европа“ е от ключово значение за изпълнението на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, като се използва потенциалът на подобрената координация на обединените ресурси на институциите на ЕС и държавите членки за по-голямо въздействие и ефективност. С петте регионални инициативи в Африка по линия на „Екип Европа“ в областта на здравето започна процес на оптимизиране с цел допълнително повишаване на ефикасността и ефективността, като същевременно се използват извлечените по време на началния етап поуки. Координиране по линия на „Екип Европа“ се извършва също и в механизмите за управление на инициативите в областта на световното здравеопазване и в контекста на неформалните експертни групи на държавите — членки на ЕС, относно световното здравеопазване в сътрудничеството за развитие.

Каре 1. Подходът „Екип Европа“ в случая с маймунската вариола

Ясен пример за подхода „Екип Европа“ беше реакцията през 2024 г. на извънредната ситуация от международно значение, свързана с общественото здраве, поради епидемичния взрив на маймунска вариола в Демократична република Конго (ДРК) и 18 други африкански държави. В отговор ЕС и неговите държави членки предоставиха незабавна подкрепа чрез международни организации, регионални органи, публични органи и участници в световното здравеопазване.

С подхода „Екип Европа“ ЕС и държавите членки мобилизираха мащабни ресурси при наблюдението, диагностиката, лечението, съобщаването на информация за риска и укрепването на системите на здравеопазване, като бяха обхванати всички съществени направления, необходими за ефективна реакция.

Работната група на ЕС в областта на здравеопазването разположи на терен епидемиолози от ECDC, които да подпомагат Africa CDC и националните органи. ЕМА работи съвместно със СЗО и африкански партньори за ускоряване на регулаторните одобрения за диагностични и терапевтични средства и ваксини. ЕС предостави също така 1,5 милиона евро като хуманитарна помощ за засилване на наблюдението, лабораторния капацитет и управлението на отделни случаи в ДРК, Уганда и Бурунди. Това включваше подкрепа за Червения кръст на Бурунди и засилено наблюдение в лагерите в Кения за вътрешно разселени лица. Допълнително през ноември 2024 г. беше поет ангажимент за пакет от 20 милиона евро за укрепване на системите на здравеопазване в ДРК в сътрудничество със СЗО, УНИЦЕФ и неправителствени организации.

Ваксините са от решаващо значение за спиране на острата фаза на епидемията. Като действаха с подхода „Екип Европа“, ЕС и държавите членки мобилизираха над 600 000 ваксини, като около 500 000 бяха доставени на ДРК, Руанда, Южна Африка, Уганда и Ангола. Повече от 355 000 бяха доставени на ДРК в периода от септември 2024 г. до април 2025 г., над 19 000 на Руанда от октомври 2024 г. до април 2025 г., над 10 000 дози на Южна Африка през март 2025 г., 52 000 на Уганда в периода януари—април 2025 г., 10 000 на Южна Африка и 67 000 на Ангола между септември 2024 г. и май 2025 г. Допълнително 500 000 ваксини бяха осигурени чрез Алианса за

ваксини (GAVI), за да се подкрепят кампаниите за имунизирани в Централноафриканската република, Либерия и Руанда.

ЕС и държавите членки подкрепят глобалния план на СЗО за маймунската вариола и африканския континентален план за маймунската вариола, с които се засилва капацитетът за реакция — наблюдение, лабораторна диагностика, достъп до лечение и обучение на работната сила. ЕС даде принос за мобилизирането на 241 милиона щатски долара чрез Фонда за борба с пандемии, за да се подобрява откриването, лабораторният капацитет и обучението на работната сила за извънредни ситуации. От тях 129 милиона щатски долара бяха разпределени на десетте най-силно засегнати държави, заедно с допълнителни 112 милиона щатски долара като съфинансиране. Глобалният фонд предостави също така 9,5 милиона щатски долара за ДРК и пренасочи 7,1 милиона щатски долара за усилия за реакция в Руанда, Гана, Кот д'Ивоар, Либерия и Бурунди.

За допълнителна подкрепа за реакция на епидемията ЕС финансира научноизследователско партньорство на стойност 12 милиона евро с 15 европейски и 29 африкански държави. Тази инициатива е съсредоточена върху подобряване на знанията за епидемиологията на маймунската вариола и за безопасността и ефективността на ваксините и лечението, по-специално за уязвимото население. Държавите членки допринесоха и с 4,3 милиона евро за специалния призив на СЗО във връзка с маймунската вариола и предоставиха 80 % от нецелевото финансиране за Фонда на СЗО за непредвидени разходи при извънредни ситуации през 2024 г. с разпределяне на 3,5 милиона евро за реакция на маймунската вариола в световен план.

Чрез този подход ЕС и държавите членки осигуриха всеобхватна реакция, съчетавайки наблюдение, диагностика, медицински грижи, ангажиране на общностите и хуманитарна помощ. С тези усилия се укрепи дългосрочната устойчивост срещу маймунска вариола и други нововъзникващи заплахи за здравето.

Съвместно действие за въздействие върху световното здравеопазване

По-добрата координация между ЕС и неговите държави членки е основен аспект на стратегията. За засилване на тази координация се предоставя финансиране в размер на 4,7 милиона евро по линия на програмата EU4Health за Европейското съвместно действие за постигане на максимално въздействие от стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване⁷⁹. В този проект, който започна на 1 октомври 2023 г. и ще продължи две години, участват 39 институции от 24 европейски държави, включително Норвегия и Украйна, с цел да се засилят видимостта и въздействието на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване и нейният принос за здравето в световен план.

Първостепенната цел на проекта е да се засилят координацията и обменът на знания между институциите на ЕС и държавите членки, както и с гражданското общество и заинтересовани страни от държави извън ЕС, за да се гарантира, че ЕС говори с решително единодушие по въпросите на световното здравеопазване. За да се постигне това, проектът е структуриран в осем работни пакета⁸⁰, съсредоточени върху четири основни действия. На първо място, в рамките на

⁷⁹ [JA GHI—Европейско съвместно действие за постигане на максимално въздействие от стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване.](#)

⁸⁰ Работни пакети: 1) Координация — под ръководството на Франция (Министерство на труда, здравеопазването и солидарността); 2) Комуникация и разпространение — под ръководството на Полша (Национален здравен фонд); 3) Оценка и оценяване на въздействието — под ръководството на Германия

съвместното действие се работи за изготвянето и поддържането на всеобхватна карта на действията в областта на световното здравеопазване, осъществявани в ЕС и неговите държави членки. На второ място, стремежът е да се подобрят инструментите и процесите за улесняване на обмена на знания между националните и европейските заинтересовани страни в областта на световното здравеопазване. На трето място, с него се допринася за засилване на външната комуникация на ЕС, за да се гарантира, че приносът на Съюза и неговите държави членки се признава, като същевременно се насърчава подходът „Екип Европа“. И накрая, с проекта се работи за създаване на световен форум за препоръки, на който да се обсъждат междусекторни и комплексни въпроси в областта на световното здравеопазване.

И накрая, целта на проекта е да се постигне максимално въздействие от стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, като се гарантира по-силна координация между държавите членки и институциите на ЕС, укрепва се стратегическият подход и влиянието на ЕС в процесите в областта на световното здравеопазване. Очакваните резултати до края на проекта включват разработване на механизъм за разгръщане, за да се наблюдава и координира изпълнението на националните и европейските стратегии в областта на световното здравеопазване, като се въвеждат цифрови решения за засилване на обмена на знания, създаване на инструменти за комуникация за разширяване на подхода „Екип Европа“ и създаване на открит форум за препоръки, за да се подготвят и адаптират позициите на ЕС.

5. Външно и многостранно управление (ръководни принципи 14—18)

В стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се признава решаващата роля на външното и многостранното управление при справяне с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване. В това отношение ЕС постигна значителен напредък при укрепване на партньорствата си с организациите на гражданското общество и международните организации, включително със СЗО, както и при насърчаването на многостранното сътрудничество за справяне с неотложни въпроси в областта на световното здравеопазване. В настоящия раздел се дава актуализирана информация за усилията на ЕС да установи контакти с международни партньори, включително за неговия финансов принос за ключови организации, за участието му в многостранни форуми и за регионалните му партньорства.

5.1. Дипломатия в областта на световното здравеопазване

В стратегията в областта на световното здравеопазване се признава, че здравето се е превърнало в критично важен елемент на други политики — например външната политика, сигурността и търговските отношения — което го поставя в центъра на дневния ред на ЕС за външна дейност и на международното сътрудничество. Така дипломатията в областта на здравето става неразделна част от отношенията на ЕС с държавите партньори.

(Институт „Роберт Кох“) и Норвегия (Норвежка дирекция по здравеопазване); 4) Устойчивост и интегриране в националните политики — под ръководството на Франция (Министерство на труда, здравеопазването и солидарността); 5) Изготвяне на карта на основните мерки и финансиране на ЕС и неговите държави членки в областта на световното здравеопазване и свързания механизъм за координация на разпределението — под ръководството на Латвия (Клинична университетска болница „Паулс Страдинш“); 6) Споделяне на информация и събрани сведения сред ЕС и държавите членки във фокусни точки, които работят в областта на световното здравеопазване — под ръководството на Чехия (Министерство на здравеопазването) и Нидерландия (Министерство на здравеопазването, благосъстоянието и спорта); 7) Укрепване на външната комуникация на ЕС по действията му в областта на световното здравеопазване — под ръководството на Италия (Istituto Superiore di Sanità) и Гърция (Национален университет „Каподистрия“ в Атина); 8) Форум за препоръки за подобрена координация на ЕС — под ръководството на Германия (Институт „Роберт Кох“), Финландия (Министерство на социалното дело и здравеопазването) и Швеция (Агенция за обществено здраве на Швеция).

От 2022 г. насам интегрирането на здравето във външната политика беше засилено с включването му в политическите диалози между ЕС и държавите партньори за улесняване на международното сътрудничество. Сега здравето е част от дневния ред на повечето основни политически диалози — от срещи на високо равнище до събития с участието на висши служители във всички региони на света, координирани от службите на Комисията и Европейската служба за външна дейност (ЕСВД).

Ангажирането на министерствата на външните работи беше специална характеристика на ръководения от САЩ глобален план за действие по време на пандемията от COVID-19. Оттогава службите на Комисията и ЕСВД имат много ползотворно сътрудничество в рамките на стартирания от САЩ през март 2024 г. канал на Министерството на външните работи относно безопасността на световното здравеопазване с проведени срещи, посветени на подхода „Едно здраве“, АМР, силно патогенните инфлуенца по птиците и маймунска вариола, както и обучения в областта на световното здравеопазване за дипломатическата работна сила.

Стратегическата комуникация и борбата с дезинформацията са неразделна част от дипломатическите действия. ЕСВД работи с партньорски държави за изясняване на позициите на ЕС по време на преговори в областта на световното здравеопазване и насърчава обмена на информация относно действията на ЕС за подкрепа, като например по време на епидемията от маймунска вариола.

Извършена беше съща така работа за гарантиране на по-активна роля на делегациите на ЕС по целия свят при изпълнението на стратегията в областта на световното здравеопазване. Делегациите се доказаха като ефективен източник при събирането на свързана със здравето информация и комуникация, не само в Женева или Ню Йорк, но и в нашите партньорски държави.

5.2. Изграждане на по-силна многостранна система на световното здравеопазване: партньорство между ЕС и СЗО

ЕС отдавна е признал СЗО като крайъгълния камък на многостранната система на здравеопазване, както и решаващата роля на организацията при справяне с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване. Това е признато и от държавите от Г-7⁸¹ и Г-20⁸². Пред лицето на глобалните предизвикателства ефективното международно сътрудничество и многостранните действия в допълнение към националните са от съществено значение за защитата на благополучието и живота на хората, както и на просперитета и стабилността на нашите общества и икономики. Чрез добре установено партньорство ЕС и СЗО си сътрудничат в множество области за укрепване на системите на здравеопазване, насърчаване на всеобщо здравно осигуряване и ефективна реакция на извънредни ситуации, свързани със здравето, по целия свят.

Партньорството на ЕС и СЗО, което е приведено в съответствие със стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, продължава да се развива за справяне с нововъзникващи предизвикателства за здравето. В стратегията се подчертава необходимостта от по-солидна многостранна система, в която СЗО заема централно място, за да се намаляват неравенствата в областта на здравеопазването и да се изградят издръжливи системи на здравеопазване по целия

⁸¹ Г-7, [Комюнике на министрите на здравеопазването от държавите от Г-7](#), параграф 10, Анкона, 10—11 октомври, 2024 г.

⁸² Г-20, [Г-20 Декларация на министрите на здравеопазването](#) и [Декларация на министрите на здравеопазването относно изменението на климата](#), Рио де Жанейро, 2024 г.

свят. СЗО остава непоколебим партньор в тази амбиция, като изпълнява решаваща роля при постигането на Цел за устойчиво развитие 3 и целите на ЕС в областта на здравеопазването, включително засилване на всеобщото здравно осигуряване, както и гъвкави системи на здравеопазване, способни да се справят с глобалните предизвикателства.

ЕС заедно със своите държави членки вече е най-големият финансов донор за СЗО и ще продължи да се застъпва за по-силна и по-издръжлива СЗО. В това отношение ЕС активно подкрепяше инвестиционния кръг на СЗО през 2024 г. като преобразуваща стъпка към мобилизиране на повече целенасочено и продуктивно финансиране за световното здравеопазване. Приносът на Комисията е в размер на повече от 250 милиона евро. „Екип Европа“, ЕС и неговите държави членки ще допринесат заедно със 783 милиона щатски долара за периода 2025—2028 г., което прави Европа най-големият донор за инвестиционния кръг. Този ангажимент отразява амбицията на ЕС за по-силна СЗО, като се гарантира, че ангажиментите в областта на световното здравеопазване намират израз в реални подобрения за партньорските държави и предлагат по-добро здраве за всички.

Освен финансовия принос, службите на Комисията и ЕСВД работят активно със СЗО на стратегическо, дипломатическо, техническо и оперативно равнище, включително чрез делегацията на ЕС в Женева. Това сътрудничество включва пряко ангажиране между звената на Комисията по различни направления и СЗО, като се обхващат както централата на СЗО, така и Регионалният офис на СЗО за Европа. Освен това Комисията осъществява тясно координиране с държавите членки чрез службите на делегацията на ЕС преди важни срещи на СЗО, като например на Световната здравна асамблея, на изпълнителните съвети и на регионалните комитети. Комисията организира също така редовни стратегически срещи на високо равнище с ръководители на СЗО.

Чрез няколко генерални дирекция тя подкрепя и широк спектър от програми на СЗО, съсредоточени върху области като всеобщото здравно осигуряване, укрепването на системите на здравеопазване във всичките шест региона на СЗО, здравната сигурност, АМР, увеличаването на лабораторния капацитет в Африка, подобряване на наблюдението на отпадъчните води за общественото здраве, както и пресечни точки по въпроси в областта на здравеопазването и околната среда, а също и относно укрепването на информационните системи в областта на здравеопазването в Европа и по света. В периода 2021—2024 г. само по програмата EU4Health са предоставени 92,68 милиона евро чрез споразумения за финансов принос и директни безвъзмездни средства със СЗО. От тази сума с 56 милиона евро се подкрепя готовността за действия при кризи (включително инициативи, свързани с цифровото здравеопазване, които са насочени към укрепване на информационните системи в областта на здравеопазването и управлението на здравни данни в европейския регион, както и създаването и функционирането на глобалната мрежа за цифрово здравно сертифициране), над 11 милиона са заделени за насърчаване на здравето и профилактика на заболявания, а повече от 10 милиона евро се разпределят за инициативи, свързани с рака. Допълнително има 9,5 милиона евро, насочени към проекти, свързани със системите на здравеопазване и работната сила.

При усилията за хуманитарна помощ и гражданска защита партньорството между ЕС и СЗО се доказва като ценно за реакцията при кризи, например в Украйна, Афганистан, Газа, Сирия и Турция, с бюджет от средно 55 милиона евро годишно. Сътрудничеството между ЕС и СЗО обхваща и реакцията при кризи, по-специално в Украйна, където усилията са съсредоточени върху подкрепа за психичното здраве и достъпа до медицински грижи за бежанците. Други подкрепяни от ЕС инициативи на СЗО имат за цел справяне с вредите, свързани с употребата на алкохол, и разработване на нови медицински мерки за противодействие срещу АМР. Освен това

СЗО участва като асоцииран партньор в съвместни действия на ЕС като JA Prevent NCD, насочено към превенцията на рака и други незаразни болести, и HEROES, където се работи по предизвикателства, свързани с работната сила в здравеопазването. Комисията работи със СЗО и други световни партньори и във временната мрежа за медицински мерки за противодействие (i-MCM-Net), която представлява подход на „мрежа от мрежи“, предназначен да се улесни своевременният и равен достъп до висококачествени, безопасни, ефективни и финансово достъпни медицински мерки за противодействие по време на извънредни ситуации, свързани с общественото здраве.

Комисията подкрепя също така изпълняваната от СЗО програма за достъп до здравни технологии (НТАР), започнала през януари 2024 г. като приемник на програмата за достъп до технологии във връзка с COVID-19 (С-ТАР). Целта на НТАР е да се осигури глобален равен и на приемлива цена достъп до основни продукти за здравето чрез улесняване на достъпа посредством доброволно споделяне на интелектуална собственост, знания и данни между разработчиците на технологии. ECDC също работи вече повече от 20 години с Регионалния офис на СЗО за Европа. През януари 2025 г. се проведе годишната среща за координиране на програмата между ECDC и Регионалния офис на СЗО за Европа, на която висши ръководители от двете организации отново потвърдиха ангажимента си за задълбочаване на сътрудничеството.

5.3. Сътрудничество с други международни партньори

Освен със СЗО ЕС продължава да укрепва партньорствата си и с други международни организации, ангажирани със световното здравеопазване. Комисията си сътрудничи на техническо равнище, но предоставя и финансиране на различни международни организации, както е посочено в съответните раздели от доклада, включително УНИЦЕФ, ФНООН, IFRC, МКЧК, UNEP, ОИСР, Алианса за ваксини (GAVI), Коалицията за иновации в областта на епидемичната готовност (CEPI), GloPID-R, както и няколко международни неправителствени организации и специализирани агенции на държавите членки.

Например Комисията е предоставила 3,8 милиона евро на UNEP за по-нататъшно разработване и прилагане на програми за наблюдение на отпадъчните води в Африка. По същия начин в периода 2022—2025 г. са разпределени общо 202 милиона евро на организации на ООН за изпълнение на хуманитарни инициативи в областта на здравеопазването. За същата цел са предоставени 133 милиона евро на IFRC и МКЧК, както и 410 милиона евро на международни неправителствени организации.

Комисията работи също и в тясно сътрудничество с ОИСР, като представлява ЕС на провежданите на всеки две години срещи на здравния комитет на ОИСР. Комисията и ОИСР поддържат силно и пряко сътрудничество основно на техническо равнище. То се улеснява чрез множество споразумения за финансов принос, в рамките на които Комисията предоставя финансиране за проекти на ОИСР, свързани с устойчивостта на системите на здравеопазване, незаразните болести и АМР. Освен това Комисията провежда редовни стратегически диалози с висшето ръководство на ОИСР. За периода 2022—2024 г. в рамките на програмата EU4Health Комисията е подписала шест споразумения за финансов принос с ОИСР за подкрепа на конкретни, свързани със здравеопазването инициативи, като общата им стойност възлиза на 12,15 милиона евро.

Освен това Комисията е един от членовете на управителния съвет на Глобалното сътрудничество в областта на научните изследвания за готовност при инфекциозни болести (GloPID-R). GloPID-R е международна мрежа от финансиращи научни изследвания субекти, създадена за

подобряване на световната готовност и реакция при възникване на огнища на инфекциозни болести. От създаването си през 2013 г. GloPID-R изпълнява важна роля в глобалното сътрудничество и координиране на финансирането за научни изследвания в отговор на епидемии като предизвиканите от вируса Зика и маймунската вариола, както и при пандемията от SARS-CoV-2. Понастоящем мрежата GloPID-R включва 35 членове и осем организации наблюдатели от целия свят. Нейният секретариат беше финансиран с три последователни пакета безвъзмездни средства от програма „Хоризонт“ с принос от приблизително 6,7 милиона евро.

Освен това ЕС и неговите държави членки са ангажирани активно в преговорите в рамките на Международната организация на труда относно нов международен стандарт за биологичните опасности на работното място. Очаква се Международната конференция на труда да приеме новия стандарт през юни 2025 г.

5.4. Здравни аспекти в Г-7 и Г-20

Особено след пандемията от COVID-19 направленията в областта на здравето в рамките на Г-7 и Г-20 имаха решаваща роля за справянето с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване. Последователните председателства на Г-7 и Г-20 гарантираха приемственост и допълване между тези форуми, като ЕС формулираше активно обсъжданията и засилваше ангажиментите си за многостранно и международно сътрудничество в областта на здравеопазването.

ЕС по-специално беше първенец в постигането на свързаните със здравето цели от Програмата на ООН до 2030 г. за устойчиво развитие, като гарантира, че никой не е изоставен. Съюзът насърчаваше напредъка по всеобщото здравно осигуряване, включително чрез по-добро подпомагане за работната сила, и за постигане на равенство в областта на здравеопазването, като се насърчава равният достъп до ваксини и други продукти за здравето посредством регионална диверсификация на производството. Това допълваше усилията на инициативата MAV+ по линия на „Екип Европа“ за производство на медицински мерки за противодействие в Африка.

ЕС постигна също най-висок успех и по отношение на необходимостта финансирането за здраве да остане сред водещите приоритети на глобалния политически дневен ред. Чрез съвместните работни групи в областта на здравеопазването и финансите в рамките на Г-20 ЕС работеше за укрепване на архитектурата на световното здравеопазване и на реакцията при пандемии, като същевременно насърчаваше Фонда за борба с пандемии и неговото попълване, за да се гарантира дългосрочно финансиране за справяне с пропуските при предотвратяването на пандемии и в способностите за готовност в държавите с ниски и средни доходи.

Освен финансирането в рамките на двата форума ЕС действаше и по своите вътрешни приоритети в областта на здравеопазването. В резултат на това в последните решения на срещите на министрите бяха разгледани въпроси като насърчаването на сигурно, насочено към човека цифрово здравеопазване и потенциала на изкуствения интелект; справяне с незаразните болести; напредък по прилагането на подхода „Едно здраве“, по-специално за справяне с АМР и изменението на климата; и насърчаване на сътрудничеството в световен план за справяне със състояния след прекаран COVID.

ЕС допринася освен това активно за работата на Инициативата за глобална здравна сигурност⁸³ — неформално партньорство между единомислещи държави и организации за засилване на

⁸³ Членове са Канада (секретариат), Европейската комисия, Франция, Германия, Италия, Япония, Мексико, Обединеното кралство и Съединените щати.

готовността и реакцията на световното здравеопазване при ХБРЯ заплахи и пандемична инфлуенца. Срещите по Инициативата за глобална здравна сигурност се провеждат ежегодно заедно със срещите на Г-7 и са създадени няколко работни групи за разработване на рамки за сътрудничество, като например в областта на биотероризма и на заболяванията на дихателните пътища.

5.5. Партньорство между ЕС и Африка

Партньорството между ЕС и Африка е от решаващо значение за укрепването на системите на здравеопазване и за насърчаването на равен достъп до медицински грижи и до продукти за здравето на целия континент.

На шестата среща на високо равнище между Европейския съюз и Африканския съюз през февруари 2022 г. беше обявен инвестиционен пакет по линия на Global Gateway Африка—Европа за подкрепа на развитието на издръжливи и устойчиви здравни системи. Неговото изпълнение се основаваше на подхода „Екип Европа“, при който ЕС, неговите държави членки и европейските финансови институции се обединяват, за да подкрепят конкретни и водещи до трансформация проекти в приоритетни области. През март 2024 г. в сътрудничество с белгийското председателство на Съвета на ЕС Комисията на Африканския съюз и ЕС бяха домакини на конференция на високо равнище, с което се разшири стратегическото партньорство между ЕС и АС в областта на здравеопазването. На конференцията на високо равнище беше потвърдено съгласуването на стратегическите приоритети и беше представен конкретният напредък на свързаните инициативи и програми.

За съгласуване със стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване и с призива на Африка за нов ред в общественото здраве бяха определени пет ключови приоритетни области: 1) производство и достъп до ваксини, лекарства и здравни технологии („MAV+“); 2) сексуално и репродуктивно здраве и права; 3) здравна сигурност с използване на подхода „Едно здраве“; 4) институти за обществено здраве; и 5) цифрово здравеопазване.

За да се укрепи съвместното управление на партньорството между ЕС и Африка в областта на здравеопазването, има управляваща структура на високо равнище, която гарантира координиран и ефективен подход за справяне с предизвикателствата в областта на здравеопазването в региона. В този контекст висши европейски и африкански служители се срещнаха, за да направят преглед на напредъка и на работата, която остава да се свърши, през юни 2023 г. в Адис Абеба и през март 2024 г. в Брюксел. В рамките на това събитие Африканските центрове за профилактика и контрол върху заболяванията (Africa CDC) и Комисията официално учредиха текущото партньорство между различни служби на Комисията и Africa CDC, като през март 2024 г. подписаха работно споразумение. В документа се определя основата за съвместен работен план на Европейската комисия и Africa CDC, в който се отива по-далеч и се очертават методите за сътрудничество, включително редовен технически диалог, изграждане на капацитет и насърчаване на техническо сътрудничество, както и улесняване на обмяна на информация и на персонал.

Africa CDC се откриха като основен партньор за водещи инициативи на африканския континент, по-специално за наблюдение, със съвместната инициатива на Africa CDC и Европейската комисия на стойност 6 милиона евро за геномно секвениране (PGI 2.0), изпълнявана от Африканското дружество за лабораторна медицина (ASLM) и Африканската фондация за обществено здраве (APHF), както и по отношение на тестването чрез инициативата Партньорство за ускоряване на тестването за маймунска вариола (PAMTA) на стойност 9,4 милиона евро, която

има за цел подобряване на достъпа до тестване за маймунска вариола и секвениране в засегнатите африкански държави. На Africa CDC се предоставя също така техническа помощ за създаване на общ за континента механизъм за съвместно възлагане на обществени поръчки за медицински продукти чрез споделяне на опит и експертни познания от съвместните обществени поръчки за медицински мерки за противодействие на равнището на ЕС.

Европейският център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) осъществява партньорство на стойност 9 милиона евро с Africa CDC, което се финансира от Комисията, за засилване на капацитета на Africa CDC за готовност и реакция при заплахи за здравето. През 2024 г. по линия на проекта бяха проведени успешно 38 курса за обучение или работни семинари за улесняване на хармонизираното наблюдение и събиране на сведения за заразни болести, определени като приоритетни и с потенциал за избухване на епидемии, на равнището на континента и за изпълнение на стратегията на Africa CDC за развитие на работната сила в областта на общественото здраве.

5.6. Партньорство с държавите от Латинска Америка и Карибския басейн (ЛАК)

Изградено след кризата с COVID-19, партньорството между ЕС и държавите от Латинска Америка и Карибския басейн за устойчивост на здравеопазването и равен достъп до продукти за здравето, включително производство на ваксини, беше създадено в отговор на силния интерес, демонстриран от ръководителите на държавите от ЛАК, да се укрепят техните системите на здравеопазване и да се увеличи капацитетът за местно производство.

В декларацията от срещата на високо равнище между ЕС и Общността на латиноамериканските и карибските държави (CELAC) през 2023 г. човешкото развитие беше поставено в центъра на ангажиментите, поети от държавните ръководители, като се предоставя пътна карта до 2025 г. за продължаване на сътрудничество между двата региона в областта на човешкото развитие и здравеопазването. Партньорството е съсредоточено върху три основни области: регулаторни аспекти, научни изследвания и иновации и ангажиране на частния сектор, свързани с инвестиционната програма в рамките на Global Gateway. В съответствие с пътната карта, през март 2024 г. се проведе среща на високо равнище между ЕС и ЛАК относно приобщаващото човешко развитие и равния достъп до продукти за здравето. Докато се подготвя срещата на високо равнище между ЕС и CELAC през 2025 г. ЕС насърчава инициативи за устойчивост в областта на здравеопазването в рамките на инвестиционната програма на Global Gateway ЕС—ЛАК, включително регионална регулаторна хармонизация, местно производство и иновации.

5.7. Партньорство с държавите от Азиатско-тихоокеанския регион

ЕС работи активно в областта на здравната политика с Асоциацията на народите от Югоизточна Азия (АСЕАН). След направения принос от 800 милиона евро за борбата срещу COVID-19 в АСЕАН ЕС предостави още 20 милиона евро за здравната програма за готовност и реакция при пандемии в Югоизточна Азия, изпълнявана от СЗО, в рамките на която се изгражда капацитет за тестване, научни изследвания и наблюдение на пандемии. През август 2023 г. ЕС участва също така в диалога на високо равнище с АСЕАН относно изграждането на устойчиво и издръжливо на сътресения бъдеще в региона на АСЕАН: от спешна реакция до дългосрочно управление на заболяването от COVID-19.

За подпомагане на тихоокеанските островни държави да се справят с COVID-19 бяха предоставени 120 милиона евро. ЕС предоставя 2,85 милиона евро в подкрепа на Тихоокеанската мрежа за наблюдение на общественото здраве (PPHSN), която е доброволческа мрежа от държави и организации, ангажирани с насърчаване на наблюдението на общественото здраве и подходяща

реакция на предизвикателствата в областта на здравето, в която са обхванати 22 тихоокеански островни държави и територии. Първостепенни приоритети на РPHSN са заразните болести, по-специално тези с потенциал за избухване на епидемии. На този етап в целевите болести се включват денга, морбили, рубеола, инфлуенца, лептоспироза, тиф, холера и ХИВ/полово предавани инфекции.

5.8. Партньорства с държави с ниски и средни доходи

Действията на ЕС в държавите с ниски и средни доходи се развиват в дух на съвместна ангажираност да се отговори на общи стратегически приоритети и като се разчита на партньорство с различни заинтересовани страни, включително държавни институции, партньори за развитие и гражданското общество. Действията в хуманитарни ситуации са описани в раздел 1.4. На фигура 1 е показано географското разпределение на двустранните действия на ЕС в областта на здравеопазването на равнището на отделни държави. Действията на ЕС в областта на здравеопазването в държави с ниски и средни доходи са съсредоточени в Африка. Освен това действията на световно и на регионално равнище се преобразуват в действие на равнището на отделна държава и важно съображение е да се улеснява ангажиментът на делегациите на ЕС за подобряване на проследяването и видимостта на равнището на държавата на общия принос на ЕС. Вижте каре 2 за примери за действия на равнището на отделни държави, управлявани от делегациите на ЕС, както и раздел 6 — за обобщение на цялостния финансов принос на ЕС за здравеопазване по линия на ИССРМС — Глобална Европа.

Свързаната със здравеопазването работа на равнището на отделна държава включва елементи, които имат отношение към здравето, в рамките на действия, които не са свързани със здравето. Например в стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се призовава за укрепване на системите за социална закрила чрез двустранни програми между държавите, по-специално чрез подкрепа за създаването на минимални правила за социална закрила, които включват равен достъп до основно здравно обслужване. За тази цел в периода 2023—2024 г. ЕС осъществи 32 програми, насочени към преход от фрагментирани схеми към всеобхватни системи за социална закрила, в които достъпът до основни здравни услуги е заложен като елемент от минималното равнище на социална закрила. Четири от тези проекти — в ДРК, Мадагаскар, Сомалия и Судан — бяха насочени конкретно към социалната здравна защита. ЕС подкрепя освен това подобрения в здравното осигуряване чрез механизма SOCIEUX+, по линия на който европейски експерти от държавите — членки на ЕС, се мобилизират в помощ на партньорски държави.

Фигура 1. Двустранни действия на ЕС в областта на здравеопазването на равнището на отделните държави по настоящата многогодишна финансова рамка (2021—2027 г.) към февруари 2025 г. (цветово кодиране на държавите партньори: INTPA: червено, ENEST: синьо, и MENA: зелено)



Карте 2. Примери от отделни държави

Демократична република Конго

В ДРК ЕС подкрепя столицата Киншаса и седем провинции, въз основа на географското разпределение на работата между донорите. Държавата покрива едва 14 % от разходите за здравеопазване, основно заплати и домакинства (първичен източник). Останалата част се поема от публични и частни донори. Към това се добавят труден достъп до здравни заведения в селските райони, несигурност и хуманитарни кризи.

В избраните от ЕС райони се подпомагат интервенции в областта на здравеопазването заедно с други действия, при които се вземат предвид фактори, определящи човешкото развитие, като хранене, равенство между половете и образование, и се създават връзки с механизми за социална закрила и системи за солидарност и авансово плащане (взаимоспомагателни). Целта на интервенциите е да се укрепят основните стълбове на системата на здравеопазване, по-специално за жените и децата, със специално внимание към качествени лекарства и качество на грижите, инфраструктура, профилактика и реакция срещу насилието, основано на пола. В източните провинции (Северно Киву и Итури) също се осъществяват хуманитарни действия на ЕС с цел постигане на функционираща връзка между развитие и хуманитарна дейност, за да се гарантира устойчивост на населението.

Афганистан

ЕС подкрепя населението на Афганистан — по-специално жени, деца, хора с физически увреждания и психични разстройства, с нарушения, свързани с употребата на наркотици, вътрешно разселени лица и завърнали се в страната лица — като се разглеждат основните им нужди, със специално внимание към основните услуги и съдействие за поминък, и като се насърчават трайни решения.

В областта на здравеопазването ЕС, чрез партньорства с агенциите на ООН (СЗО, УНИЦЕФ, ФНООН, Служба на ООН по наркотиците и престъпността (СНПООН) и с международни неправителствени организации – като Healthnet ТРО, Emergency, Handicap International — финансира действия с цел да се подпомогне: 1) изграждането на национална система за здравна сигурност, с която да се реагира ефективно на огнища на инфекциозни заболявания като полиомиелит; 2) справянето с настоящото бреме на незаразните болести и на тревожните кризи, свързани с наркотиците и психичното здраве; и 3) подобряването на достъпа до качествено репродуктивно здраве и здраве и хранене за подрастващите, майките и децата, както и до услуги за водоснабдяване и канализация и за хигиена.

Бурунди

В Бурунди ЕС изпълнява решаваща роля в групата на здравния сектор, като ръководи съвместно тесен диалог с Министерството на здравеопазването във връзка с реформа на финансирането на здравния сектор, за да се повиши всеобщото здравно осигуряване. Този диалог допринася за ускоряване на въздействието от интервенциите на ЕС за укрепване на системите на здравеопазване, по-специално за репродуктивното здраве и здравословното хранене, като същевременно допринася за две цели от инициативата по линия на „Екип Европа“ в областта на здравеопазването (стълбове 1 „Достъп до здравни услуги за населението на Бурунди, по-специално за жените, момичетата и децата до петгодишна възраст“ и 2 „Подобрено качеството на услугите за полагане на грижи и за здравеопазване в здравните заведения и епидемиологичното наблюдение“).

Интервенциите на ЕС в областта на здравеопазването са в съответствие с принципа на географска концентрация, приет през 2022 г., като са насочени към северните и североизточните провинции. Освен това главната финансирана от ЕС програма за подкрепа на системата на здравеопазване остава съсредоточена върху основано на резултатите финансиране и безплатно здравно обслужване за бременни жени и деца до петгодишна възраст. Също така ЕС подкрепя програма за устойчивост, съсредоточена върху управлението на остра и тежка форма на недोхранване в здравните заведения, широкообхватно образование в областта на сексуалното и репродуктивното здраве и намаляване на риска от бедствия. Насърчават се полезни взаимодействия с текущи и предстоящи програми по линия на „Екип Европа“.

5.9. Партньорства със съседни държави

Политиката на ЕС за съседство изпълнява решаваща роля за укрепването на системите на здравеопазване и сътрудничеството със съседните държави за справяне с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване.

В районите на разширяване и в съседните райони Комисията изпълнява три специални икономически и инвестиционни плана — за Западните Балкани, за източното съседство и за южното съседство. Целта на тези планове е да се подкрепя икономическото възстановяване, по-специално след COVID-19, както и социално-икономическото развитие на тези райони. Вниманието на ЕС в съседните райони е съсредоточено върху справянето с извънредни ситуации, свързани със здравето, възникнали заради природни бедствия, като например земетресенията в Албания или Мароко, както и заради ожесточени конфликти в източни и южни съседни държави.

В източните съседни държави ЕС първоначално се съсредоточи върху нуждите във връзка с извънредната ситуация с COVID-19 и постепенно се преминаваше към укрепване на националните системи на здравеопазване. От 2024 г. с регионално действие „Устойчивост в

областта на здравеопазването “ на стойност 7 милиона евро на държавите от източното съседство се предоставя подкрепа, за да постигнат по-голяма взаимосвързаност, като същевременно се увеличава устойчивостта им на бъдещи извънредни ситуации, свързани със здравето. Това ще се постигне чрез създаване на общности от специалисти и създатели на политики от различните партньорски държави, които да развиват регионалното сътрудничество и да се справят с основните общи предизвикателства в областта на здравеопазването, свързани с готовността и реакцията при кризи, дисбалансите на работната сила в здравеопазването, както и психичното здраве, включително специфични за всяка култура аспекти.

В южното съседство ЕС изпълнява заедно с партньорските държави различни двустранни проекти за справяне с нуждите в областта на здравеопазването. Тези проекти са насочени към подобряване на достъпа до основни услуги за медицински грижи и друга хуманитарна помощ за уязвими групи от населението, включително мигранти, бежанци и лица, търсещи убежище.

В Либия съдействие по отношение на здравето, включително медицински услуги, обучение и психосоциална подкрепа, се предоставя на уязвими мигранти и на хора, които се нуждаят от защита. В рамките на програма за социално-икономическо развитие в Либия се повишава капацитетът на местните публични органи да предоставят основни услуги, включително в областта на здравеопазването. В Тунис ЕС е съсредоточен върху предоставянето на защита и здравни услуги на уязвими бежанци, търсещи убежище лица и мигранти. ЕС подкрепя също така национален механизъм за социално-икономическа реинтеграция на мигранти и завърнали се лица. В Египет ЕС работи за подобряване на качеството и достъпността на услугите за медицински грижи, като се премахват физическите, социалните и финансовите бариери, включително за уязвими мигранти, бежанци и търсещи убежище лица.

ЕС предоставя значителна финансова подкрепа в южните съседни държави и за достъп до основни услуги за медицински грижи и друга хуманитарна помощ за бежанци от Сирия и за приемащите ги държави, по-специално Турция, Ливан и Йордания. В Ливан ЕС подкрепя сектора на здравеопазването от 2018 г., като вниманието е насочено към първичната медицинска помощ, ваксинациите и лекарствените продукти, по-специално в отговор на кризата в Сирия. По линия на Извънредния доверителен фонд на ЕС (EUTF) е предоставена значителна подкрепа за 60 от общо 299 центъра за първична медицинска помощ, което прави ЕС най-големият донор в сектора за първична медицинска помощ на Ливан. В тази подкрепа са включени услуги от жизненоважно значение като лекарства, ваксинации и институционално укрепване, като в последните години основното внимание е върху усилията за реакция срещу COVID-19.

Освен това с регионалната програма „ЕС подкрепя партньорства за законна миграция, мобилност и умения със Северна Африка“ (ТНАММ+), приета в края на 2023 г., се цели подобряване в държавите партньори на управлението на трудовата миграция, включително като се работи за безопасността и социалната закрила на работниците мигранти в Мароко, Тунис и Египет.

Подкрепата на ЕС в южното партньорство се ръководи от програмата за Средиземноморието, като вниманието е съсредоточено към укрепване на здравните системи, подобряване на достъпа до качествени медицински грижи и справяне с общите предизвикателства, свързани със здравето. Това включва инициативи за подобряване на инфраструктурата за здравно обслужване, насърчаване на профилактиката и контрола на болестите и подкрепа за разработването на ефективни механизми за предоставяне на здравни грижи.

5.10. Подкрепа за процеса на разширяване

Разширяването на ЕС е основен приоритет за Комисията в периода 2024—2029 г., което беше изтъкнато и в политическите насоки на председателя Урсула фон дер Лайен.

Понастоящем има девет държави кандидатки (Албания, Босна и Херцеговина, Черна гора, Северна Македония, Сърбия, Турция, Грузия, Молдова и Украйна) и една потенциална държава кандидатка (Косово)⁸⁴. ЕС подкрепя процесите им на присъединяване, включително техните усилия за привеждане в съответствие с достиженията на правото на ЕС в областта на здравеопазването. Общественото здраве е обхванато от достиженията на правото в глава 28 (защита на потребителите и здравеопазването) и глава 1 (свободно движение на стоки) и държавите кандидатки и потенциални кандидатки следва постепенно да приведат правото си в съответствие с политиките в областта на здравеопазването на ЕС, включително стратегията в областта на световното здравеопазване и подхода „Едно здраве“. Освен това държавите кандидатки и потенциални кандидатки за присъединяване ще продължат да бъдат подкрепяни за привеждане на техните правни рамки и политики за здравословни и безопасни условия на труд с достиженията на правото на ЕС, както са определени в глава 19 (социална политика и заетост).

В няколко програми на ЕС, включително EU4Health и „Хоризонт Европа“, изрично се разрешава да се присъединят държави кандидатки и потенциални кандидатки за членство в ЕС. До момента към програмата EU4Health са се присъединили Босна и Херцеговина, Молдова, Черна гора и Украйна⁸⁵. Със споразуменията пред тези държави се открива достъп до финансиране от ЕС в областта на здравеопазването. Това ще осигури възможност на здравните им системи да реагират на непосредствени нужди и ще допринесе за дългосрочното им възстановяване. Освен това всичките шест държави партньори от Западните Балкани⁸⁶, както и Турция, Молдова и Украйна са се присъединили към „Хоризонт Европа“.

Като са използвани средства от регионалните фондове по линия на Инструмента за предприсъединителна помощ, в рамките на Програмата за техническа помощ и обмен на информация (TAIEX) в държавите от Западните Балкани са организирани 25 работни семинара, мисии на експерти и проучвателни посещения по въпроси на общественото здраве, включително инфекциозни болести, подхода „Едно здраве“, рак и лекарствени средства за хуманна употреба. С програмата за побратимяване, която се финансира с 3,5 милиона евро от фондовете на ИПП, са подпомогнати проекти в Сърбия за укрепване на институциите, работещи по наблюдението на заразните болести и за подпомагане на вещества от човешки произход. В рамките на програмата е оказана подкрепа също така за епидемиологичния капацитет на Албания и е подпомогната агенцията по лекарствата в Черна гора.

Освен това ЕС подпомага Украйна чрез проекти като инициативата EU4Recovery на стойност 5 милиона евро, с които се работи за справяне с предизвикателствата, възникващи в резултат на агресивната война на Русия и притока на вътрешно разселени лица, както и с последиците от

⁸⁴ Това название не засяга позициите по отношение на статута и е съобразено с Резолюция 1244/1999 на Съвета за сигурност на ООН и

становището на Международния съд относно обявяването на независимост от страна на Косово.

⁸⁵ През юли 2022 г. Комисията подписа споразумение за асоцииране на Украйна към програмата EU4Health. През февруари 2023 г. Комисията подписа споразумение за асоцииране на Молдова към програмата EU4Health. През януари 2024 г. Комисията подписа споразумение за асоцииране на Черна гора към програмата EU4Health. През юли 2024 г. Комисията подписа споразумение за асоцииране на Босна и Херцеговина към програмата EU4Health. Споразуменията се прилагат с обратен ефект, считано от 1 януари 2022 г., 1 януари 2023 г. и 1 януари 2024 г.

⁸⁶ Албания, Босна и Херцеговина, Косово, Черна гора, Северна Македония и Сърбия.

войната, включително психосоциални проблеми. Конкретните дейности включват доставка на медицинско оборудване, обучение за оказване на първа помощ, подкрепа за медицински колежи и за обучение на парамедици, подкрепа за услуги за телемедицина и програми за психичното здраве и психосоциална подкрепа за медицински специалисти. С проекта EU4Resilient Regions (10 милиона евро) се предоставят също основни услуги и психосоциална подкрепа за засегнатите от войната общности. По линия на тези проекти се предлага медицинско оборудване от критично значение, обучение за медицинските специалисти и подкрепа за програми в областта на психичното здраве.

В сътрудничество с Международната организация по миграция и СЗО ЕС даде началото на съвместен проект, предназначен за подобряване на достъпа до медицински грижи за лица от Украйна съгласно Директивата относно предоставянето на временна закрила⁸⁷. Тази инициатива е с бюджет от 4,5 милиона евро, а срокът ѝ на изпълнение е от октомври 2023 г. до декември 2025 г., като целта е да се укрепят системите на здравеопазване и да се подобри достъпът до медицински грижи за разселени лица от Украйна в най-засегнатите държави: България, Чехия, Естония, Унгария, Полша, Румъния, Латвия, Литва, Словакия и Молдова. Дейностите, които продължават, включват разполагане на здравни медиатори, информационни кампании, създаване на мрежи от медицински специалисти и изпитване на здравните системи за устойчивост при миграция.

В плана по механизма за Украйна са предвидени инвестиции в размер на 600 милиона евро до 2027 г. за укрепване на инфраструктурата и съоръженията за здравеопазване, цифровизация на здравните услуги и снабдяване с оборудване за медицински анализ, хирургически операции и грижи за пациентите.

В Украйна ЕС има и няколко проекта за техническа помощ в сектора на здравеопазването, насочени към: 1) подобряване на устойчивостта на системата на здравеопазване (напр. изграждане на система за безопасност на кръвта); 2) подкрепа за хармонизацията на Украйна със законодателството на ЕС областта на общественото здраве; 3) изграждане на капацитет на Министерството на здравеопазването да ръководи, координира и наблюдава изпълнението на реформите в сектора на здравеопазването, както и да изгражда гъвкави и устойчиви системи на здравеопазване в контекста на COVID-19 (заедно със СЗО); 4) подпомагане на местните органи и общности да изпълняват провежданата реформа във финансирането на здравната система и трансформацията на спешната медицина, както и да се справят с предизвикателствата, възникващи поради притока на вътрешно разселени лица и последиците от руската агресия, включително по психосоциални въпроси; 5) снабдяване с медицинско (диагностично) оборудване; 6) подкрепа за подобряване на капаците на агенцията за обществени поръчки в здравеопазването; 7) медицинска рехабилитация.

ЕС изпълнява основна роля и в укрепването на фармацевтичните вериги на доставки в Западните Балкани и Украйна като част от плана за растеж за Западните Балкани и Механизма за Украйна⁸⁸ чрез интегрирането на критично важни лекарствени продукти в промишлените вериги на доставки и засилване на местния производствен капацитет. ЕС започна също широкообхватно проучване на фармацевтичната промишленост в Западните Балкани и Украйна, като се изготвя карта на производителите на фармацевтични продукти и се прави оценка на веригите на доставки

⁸⁷ Директива 2001/55/ЕО на Съвета от 20 юли 2001 г. относно минималните стандарти за предоставяне на временна закрила в случай на масово навлизане на разселени лица и за мерките за поддържане на баланса между държавите членки в полагането на усилия за прием на такива лица и понасяне на последиците от този прием. На разположение на адрес: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2001/55/oj/eng>

⁸⁸ Европейска комисия, [Политически насоки за периода 2024—2029 г.](#)

и наличните ресурси. При проучването ще се определят основни производители и продукти, които са в съответствие със списъка на Съюза на критично важни лекарства, като същевременно се оцени потенциалът на тези държави за производство на активни фармацевтични съставки, медицински изделия и ваксини.

Освен това държавите от Западните Балкани, Молдова и Украйна подписаха споразумението за съвместно възлагане на обществени поръчки, с което им се дава възможност да участват в съвместно закупуване заедно с държавите членки, за да се повишава подготвеността за здравни кризи и да се гарантира равен достъп до медицински мерки за противодействие. Тези държави са също така част от Механизма за гражданска защита на ЕС, което им дава възможност да се възползват от споделено натрупване на запаси от основни терапевтични средства и оборудване, за да се реагира на заплахи за здравето.

ЕС помага на тези държави и да се приведат в съответствие със стандартите на Съюза във фармацевтичния сектор. Като използва фондовете по ИПП, ЕМА подкрепя държавите от Западните Балкани и Турция при привеждането на техните регулаторни стандарти в съответствие със стандартите на ЕС за лекарствени продукти. Два договора на обща стойност 856 000 EUR имат за цел да се подобри разбирането на регулаторната система на ЕС и да се изгражда капацитетът на националните компетентни органи в региона.

ЕС работи с Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) допълнително и чрез два договора по ИПП за всички бенефициери от Западните Балкани и Турция на обща стойност 2,5 милиона евро. Тези договори са съсредоточени върху три основни области: 1) подготвителни мерки за органите на бенефициерите по ИПП да вземат участие в дейностите и системите на ECDC, 2) постигане на напредък в действията с подхода „Едно здраве“ срещу АМР в Западните Балкани и 3) засилване на наблюдението на лабораторно потвърдени сериозни остри инфекции на дихателните пътища по същите направления като в държавите от ЕС/ЕИП, за да се подкрепя прилагането на подходящи за целта системи за наблюдение.

6. Финансиране и инвестиции в световното здравеопазване (ръководен принцип 19)

Като се признава, че мобилизирането на национални ресурси за здравеопазването е от съществено значение, както се потвърждава и в Програмата от Лусака (вж. раздел 2.1), финансирането е критично важен стълб на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване, за да се гарантира ефективното изпълнение на инициативи в областта на здравеопазването по целия свят. ЕС мобилизира финансиране на световно, регионално и национално равнище чрез комбинация от специални програми в областта на здравеопазването, инициативи за научни изследвания и иновации, инструменти за сътрудничество за развитие и механизми за реакция в извънредни ситуации. С тези усилия за финансиране се допринася за цялостното изпълнение на целите на ЕС в областта на световното здравеопазване и същевременно се разширяват партньорствата и позиционирането на ЕС като основен участник в световното здравеопазване. Освен традиционните финансови потоци ЕС все повече използва иновативни механизми за финансиране и ангажиране на частния сектор за увеличаване на инвестициите в световното здравеопазване. Също така ЕС активно насърчава приобщаващи и ефективни подходи, а също и усилия за намаляване и избягване на дублирането и разпокъсаността при финансирането на световното здравеопазване в Г-7 и Г-20.

6.1. Финансиране на световното здравеопазване в различните програми

Финансовият принос на ЕС се предоставя посредством множество инструменти за финансиране, като с всеки от тях се работи по отделни аспекти на предизвикателствата в областта на световното здравеопазване:

- **Инструментът за съседство, сътрудничество за развитие и международно сътрудничество — Глобална Европа (ИССРМС)**, е основният инструмент за външно действие за държави извън ЕС, с който се финансира укрепването на системите на здравеопазване и всеобщото здравно осигуряване в партньорски държави.
- С **програмата EU4Health** се допринася за укрепване на системите на здравеопазване и подготвеността за кризи в ЕС и извън него.
- По линия на **„Хоризонт Европа“** се подкрепят научни изследвания и иновации в областта на здравеопазването.
- С **Инструмента за предприсъединителна помощ** се подкрепят реформи, свързани със здравето, в държавите кандидатки и потенциални кандидатки.
- По линия на **Програмата за техническа помощ и обмен на информация** се предоставя експертен опит и изграждане на капацитет за управление на здравеопазването и за реформи на политиката.
- Чрез **хуманитарна помощ** се предоставя финансиране за реакция при извънредни ситуации, свързани със здравето, и за здравни услуги в кризисни ситуации.

Инструмент за съседство, сътрудничество за развитие и международно сътрудничество — Глобална Европа (ИССРМС — Глобална Европа)

От общия бюджет на ИССРМС — Глобална Европа за периода 2021—2027 г. в размер на 79,5 милиарда евро Комисията е поела ангажимент за 5,4 милиарда евро, изразени като официална помощ за развитие, за да се подкрепят инициативи в областта на здравеопазването. Във финансирането са включени действия, насочени конкретно към здравеопазването, както и свързани със здравето елементи в по-широкообхватни сектори като управление и гражданско общество, водоснабдяване и канализация и хигиена, образование, селско стопанство или многосекторни подходи, социална закрила, енергетика, стопанска дейност и реакция при извънредни ситуации. В него са включени също 464 милиона евро, предоставени на общия фонд „Провизии“ на Европейския фонд за устойчиво развитие плюс (ЕФУР+).

Финансирането, свързано със здравеопазването, се разпределя между различните равнища — световно (49 %), регионално/многонационално (23 %) и национално (28 %). Действията на световно и на регионално равнище в крайна сметка носят ползи за бенефициерите на равнището на отделните държави. Действията на световно равнище се осъществяват основно чрез инициативи в областта на световното здравеопазване, регионалните действия обикновено се осъществяват в контекста на регионални инициативи по линия на „Екип Европа“ и партньорства между ЕС и Африка и между ЕС и ЛАК, а действията на равнището на отделни държави се изпълняват в 42 държави, от които 27 в Африка (вж. фигура 1)

Поетите по линия на ИССРМС — Глобална Европа финансови ангажименти за здравеопазване са насочени основно към следните области: контрол на инфекциозните болести (21 %), контрол на COVID-19 (20 %), основни здравни услуги (12 %), здравна политика и администрация (11 %) и основна инфраструктура за здравеопазване (11 %). Основните категории партньори по

изпълнението включват глобални здравни инициативи (29 %) и многостранни агенции/агенции на ООН (20 %) ⁸⁹.

Програма „ЕС в подкрепа на здравето“ (EU4Health)

Преразглеждането на многогодишната финансова рамка през 2024 г. включваше преразпределения в бюджета на ЕС, за да се намали неговото въздействие върху националните бюджети предвид текущите усилия за фискална консолидация, включително преразпределение на 1 милиард евро от програма EU4Health. Поради това определянето на приоритети и внимателното разпределение на коригирания бюджет станаха дори от още по-решаващо значение, като се гарантира, че всяко евро се насочва за постигане на максимално въздействие и за подкрепа на стратегическите цели от Регламента за създаване на EU4Health. Програмата остава ангажирана с подкрепа за международни инициативи, свързани със здравето, и изпълнение на стратегията в областта на световното здравеопазване. Това включва засилване на глобалните усилия за подготвеност за пандемии, принос за световната устойчивост и укрепване на капацитета на международните партньори за предотвратяване на здравни кризи.

По линия на програмата се подкрепят също така укрепването на здравните системи и инициативи за промоция на здравето и се поддържа тясно сътрудничество с основни международни организации, на първо място СЗО. Освен това партньорствата с ОИСР, ИОМ, UNEP и IARC имат решаваща роля за постигане на напредък в усилията в областта на световното здравеопазване.

По работната програма на EU4Health (2022—2024 г.) ЕС е поел ангажимент за 39,84 милиона евро за други международни партньори, в допълнение към подкрепата му за СЗО. Това включва 12,12 милиона евро за ОИСР, 2,5 милиона евро за ИОМ и 2 милиона евро за УНИЦЕФ, основно за промоция на здравето и профилактика на заболяванията.

„Хоризонт Европа“ и Партньорство за клинични изпитвания между европейските и развиващите се страни (EDCTP)

Както е посочено в раздел 2.5, ЕС предостави 910 милиона евро за периода 2021—2031 г. за Глобално здравеопазване EDCTP3, което е третият работен цикъл на Партньорството за клинични изпитвания между европейските и развиващите се страни, започнало през 2003 г.

В рамките на основната ѝ работна програма, по линия на „Хоризонт Европа“ също са финансирани 203 многонационални, многостранни проекти за научни изследвания и иновации, като общият принос от ЕС за периода 2021—2024 г. е около 1 милиард евро за справяне с въздействието върху здравето на човека от влошаването на състоянието на околната среда и от изменението на климата.

Инструмент за предприсъединителна помощ (ИПП) и Програма за техническа помощ и обмен на информация (TAIEX)

Инструментът на ЕС за предприсъединителна помощ и Програмата за техническа помощ и обмен на информация също изпълняват съществено важна роля при подкрепата на свързани със здравето реформи и изграждането на капацитет в държавите кандидатки и потенциални кандидатки за присъединяване към ЕС. По линия на ИПП се предоставя финансова помощ, за да

⁸⁹ Използвани кодове на КНР: 12110, 12181, 12182, 12191, 12196, 12220, 12230, 12250, 12261, 12262, 12263, 12264, 12281, 12310, 12320, 12330, 12340, 12350, 12382, 13010, 13020, 13030, 13040, 13081, 13096, 32168, 72011.

се подпомага привеждането на тези държави в съответствие със стандартите на ЕС, докато в рамките на ТАИЕХ се предлага експертен опит и обучение, за да им се помогне да изградят капацитета си за управление на здравеопазването и за реформи на политиката. За допълнителни подробности вж. раздел 5.10.

Финансиране за хуманитарна помощ

Комисията има решаваща роля при улесняването на достъпа до услуги за населението, засегнато от хуманитарни кризи. Като осигурява достъп до основни услуги като храна, продоволствие, вода, медицински грижи и подслон и като финансира интервенции, с които се подобряват социалната закрила, равенството между половете и образованието, наред с други, Комисията допринася за справяне с икономическите, социалните и екологичните фактори за лошото състояние на здравето, по-специално при най-уязвимите хора, в повече от 80 държави.

В периода между края на 2022 г. и началото на 2025 г. за хуманитарна помощ са разпределени 5,5 милиарда евро, като се следва интегриран подход, при който се признава и взема предвид многосекторният характер на здравето. В тази сума са включени 745 милиона евро, насочени конкретно за предоставяне на медицински грижи в посочения период, както и за реакция при извънредни ситуации чрез инструмента ReliefEU, с който се предоставят финансиране и оперативен капацитет (транспорт, запаси, експертен опит и др.) при извънредни ситуации. Допълнително за периода 2021—2027 г. са заделени 1,9 милиарда евро за Механизма за гражданска защита на Съюза, rescEU и Европейския резерв за гражданска защита.

6.2. Механизми за иновативно финансиране и ангажиране на частния сектор

Европейският фонд за устойчиво развитие плюс (ЕФУР+) е основният инструмент за финансиране за изпълнението на Global Gateway, като се предлага набор от инструменти за поделяне на риска с капацитет за финансиране до 40 милиарда евро, с които могат да се мобилизират до 135 милиарда като допълнително финансиране. С тези гаранции, които се изпълняват чрез финансови институции за развитие, се покрива пълен спектър от рискове, включително търговски, политически и при девалвация на валутата.

В сектора на здравеопазването най-значимият иновативен финансов механизъм е Ускоряване на човешкото развитие (HDX)⁹⁰, подкрепян от ЕФУР+ и изпълняван от ЕИБ в партньорство с фондация „Гейтс“. С HDX се цели укрепване на системите на здравеопазване и подобряване на достъпа до здравни технологии чрез намаляване на риска за инвестиции в проекти, с които се насърчава всеобщо здравно осигуряване. По линия на инициативата ще се мобилизират до 750 милиона евро за инвестиции в сектора на здравеопазването⁹¹ чрез корпоративни заеми, рискови заеми и гаранции за обем. Тези инвестиции се подкрепят от фондация „Гейтс“ със съответни безвъзмездни средства в размер на 250 милиона евро и техническа помощ. С гаранцията се цели преодоляване на пазарни бариери и привличане на инвестиции от частния сектор. Стремещт е чрез HDX да се улесняват инвестиции в инфраструктура и да се даде възможност за по-добра среда за системите на здравеопазване, както и подобрен производствен капацитет за продукти и технологии за здравето. Механизмът е предназначен за укрепване на услугите и повишаване на сигурността на биофармацевтичните вериги на доставки, като се насърчават икономическият растеж и производителността и се обхваща широк спектър от

⁹⁰ Европейска комисия, [Ускоряване на човешкото развитие](#).

⁹¹ Европейска комисия, [Global Gateway: ЕС увеличава подкрепата за световното здравеопазване и равния достъп до продукти за здравето и местно производство](#).

потенциални интервенции, включително производство, НИР и доставка на ваксини, а също и на медицински стоки и устройства, развитие и разширяване на лабораториите и други.

Освен това Комисията работи постоянно с частния сектор — чрез форуми като Консултативната бизнес група на Global Gateway, международни събития или чрез делегациите на ЕС — за да разбере по-добре финансовите и нефинансовите нужди, регулаторните и пазарните пречки, кои са иновативните решения или просто да се обсъжда възможно съгласуване с целите на MAV+. Тези контакти предоставят на Комисията пазарна информация, която след това се използва при обсъжданията с африканските и европейските партньори, за да се гарантира максимално въздействие от подкрепяните действия.

ЕС постигна най-висок успех що се отнася и до това финансирането за здраве да остане сред водещите приоритети на глобалния политически дневен ред. Чрез съвместните работни групи в областта на здравеопазването и финансите в рамките на Г-20 ЕС работи за укрепване на архитектурата на световното здравеопазване и на реакцията при пандемии, като същевременно се насърчава Фондът за борба с пандемии и неговото попълване, за да се гарантира дългосрочно финансиране за справяне с пропуските при предотвратяването на пандемии и в способностите за готовност в държавите с ниски и средни доходи.

7. Мониторинг и отчетност (ръководен принцип 20)

Прозрачността и отчетността са от основно значение за измерване на напредъка на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване. С придържането към тези принципи се гарантира спазване на поетите ангажименти и постигане на значимо въздействие. Чрез структурирано наблюдение и ангажиране ЕС се стреми да следи развитието, да насърчава сътрудничеството и да укрепва усилията си в областта на световното здравеопазване. В настоящия раздел се очертават основните действащи инициативи за постигане на тези цели.

7.1. Рамка за мониторинг

С публикуването на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване Комисията се ангажира да оценява напредъка и да гарантира отчетността на действията на ЕС в областта на световното здравеопазване чрез мониторинг и оценка. За да се постигне това, в стратегията е посочено разработването на рамка за мониторинг, с която да се следи напредъкът от 2020 г. насам.

Началото на този проект⁹², финансиран по програмата EU4Health, беше поставено през юни 2024 г. Целта на проучването е да се оценят напредъкът и резултатите при изпълнението на стратегията в областта на световното здравеопазване, като се обхванат всички ръководни принципи и се даде възможност за активно проследяване на напредъка чрез избрани показатели⁹³.

Проектирането на рамката за мониторинг предполага определяне на това, което ще се наблюдава, и на показатели и подходящи точки за сравнение, като се оценяват съществуващите данни и договорености по отношение на данните, като се определят източниците на данни и да се разработят подходящи инструменти за търсене в тези източници на данни и за тяхното събиране за по-нататъшен анализ. Освен това проектът ще има за резултат разработването на пилотен

⁹² Този проект е част от рамков договор SANTE/2021/OP/0002 с бюджет от 616 120 EUR.

⁹³ Съставени от Technopolis, Ecorys, EUPHA и empirica.

инструмент, който показва избраните показатели и данни, като се предоставя ясно визуално представяне на напредъка към целите на стратегията.

7.2. Диалог със заинтересованите страни

Ангажиментът за въвеждане на надеждно наблюдение и на механизми за отчетност включва и постоянни диалози с различни заинтересовани страни.

За ефективното изпълнение на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване се разчита на сътрудничеството с гражданското общество и на неговото активно ангажиране в процеса. Чрез този подход с участието на множество заинтересовани страни се гарантира, че при изпълнението на стратегията се вземат под внимание различни гледни точки.

За улесняване на сътрудничеството ежегодно се организира форумът за глобална политика в областта на здравеопазването като събитие на високо равнище, на което се събират заинтересовани страни, за да обсъждат належащи въпроси на световното здравеопазване, да се проучват решения за политиката и да се насърчават партньорства. Като ключов елемент на ангажимента на ЕС за прозрачност и отчетност форумът за глобална политика в областта на здравеопазването предоставя платформа за структуриран диалог със заинтересовани страни, където да се обсъжда изпълнението на стратегията на ЕС в областта на здравеопазването. Последното издание на форума се проведе на 15 май 2025 г.

Освен на форума за глобална политика в областта на здравеопазването, взаимодействие с организации на гражданското общество се осъществява в редовен порядък. Например през 2024 г. са проведени две специални срещи за задълбочено разглеждане на регионални инициативи по линия на „Екип Европа“ относно здравеопазването и относно финансирането на нуждите на световното здравеопазване съгласно следващата многогодишна финансова рамка.

Освен това службите на Комисията и ЕСВД поддържат редовен обмен на информация с държавите — членки на ЕС, относно стратегията в областта на световното здравеопазване и по въпроси, които допринасят за нейното изпълнение. Този обмен се осъществява чрез различни канали, включително Съвета, инициативи по линия на „Екип Европа“, свързани със здравето, неформалната експертна група относно световното здравеопазване в сътрудничеството за развитие и съвместното действие за въздействие върху световното здравеопазване. Стратегията е обсъждана и в Комисията по развитие (DEVE) на Европейския парламент.

8. Следващи стъпки

Комисията остава непоколебима в ангажимента си да изпълнява стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване и постигането на нейните цели. Службите на Комисията и ЕСВД ще продължат да укрепват партньорствата, да мобилизират ресурси и да засилват координацията и сътрудничеството между институциите на ЕС, държавите членки и международните партньори на равнището на отделни държави, на регионално и на многостранно равнище. В това отношение ЕС отново потвърждава непреклонната си подкрепа за СЗО като необходимия крайъгълен камък на многостранната система на здравеопазване. Заедно със своите държави членки ЕС остава най-големият финансов донор на СЗО и е поел ангажимент да гарантира нейната устойчивост и ефективност при справянето с предизвикателствата в областта на световното здравеопазване. Освен това ЕС остава ангажиран с прозрачното докладване за напредъка чрез междинния преглед и крайната оценка на изпълнението на стратегията. Няколко инициативи са на път да постигнат напредък в изпълнението на стратегията в областта на световното здравеопазване.

При мандата на Комисията за периода 2024—2029 г. стратегията Global Gateway ще бъде разширена, включително и частта за здравеопазването като една от основните области на партньорство. Global Gateway беше разработена с цел мобилизиране на до 300 милиарда евро публични и частни инвестиции до 2027 г. чрез комбинация от безвъзмездни средства, преференциални заеми и гаранции за намаляване на риска за инвестициите. Global Gateway е също така качествена възможност, с която се насърчават високи социални, екологични и финансови стандарти и се отстояват демокрацията, върховенството на закона и правата на човека.

В отговор на последните кризи ЕС даде начало през 2025 г. на амбициозна стратегия за Съюз на подготвеност, в която се взема под внимание докладът на Niinistö, като се следва подход, обхващащ всички опасности, всички равнища на управление и цялото общество. Стратегията обединява здравната сигурност — от предотвратяването, наблюдението и бързото откриване на заплахи за здравето до по-сигурни вериги на доставки за суровини. Насърчаването на гражданско-военното сътрудничество е неразделна част от стратегията и, взети заедно, с всички тези елементи се насърчава култура на устойчивост и координация.

Комисията ще представи нова стратегия за подкрепа на медицинските мерки за противодействие срещу заплахи за общественото здраве, включително ХБРЯ заплахи. Това ще бъде първият резултат от стратегията за Съюз на подготвеност и ще допринесе за препотвърждаване на водещата роля на ЕС в световното здравеопазване и ще заяви отново ангажимента на ЕС да работи с партньори в световен мащаб за борба с настоящи и бъдещи заплахи за здравето. Предвижда се със стратегията за медицински мерки за противодействие да се предостави рамка за координирани действия на равнището на ЕС и със световните партньори, за да се подкрепят разработването и наличността на медицински мерки за противодействие, като се използват механизми като съвместно възлагане на обществени поръчки, натрупване на запаси и иновативно финансиране в съответствие с ръководните принципи на стратегията в областта на световното здравеопазване, като например засилване на научните изследвания в областта на световното здравеопазване и подобряване на равния достъп до основни здравни технологии и лекарствени средства, включително медицински мерки за противодействие. Като цяло със стратегията ще се цели укрепване на подготвеността на равнището на ЕС за заплахи за здравната сигурност, повишаване на защитата на гражданите и консолидиране на световното сътрудничество относно медицинските мерки за противодействие и така да се допринесе за подобряване на здравната сигурност в световен план.

Комисията ще изготви план на Съюза за предотвратяване, готовност и реакция при здравни кризи, чиято цел ще бъде да се насърчава задействането на ефективна и координирана реакция при сериозни трансгранични заплахи за здравето на равнището на ЕС и да се допълват националните планове за предотвратяване, готовност и реакция. Този план се разработва в сътрудничество с държавите членки и съответните агенции на ЕС. В него ще бъдат включени разпоредби относно съвместни договорености за управление, капацитет и ресурси, по-специално за своевременното сътрудничество между подходящите заинтересовани страни. Предвижда се да се обсъдят също съвместни договорености за сигурен обмен на информация, епидемиологичен надзор и наблюдение, ранно предупреждение и оценка на риска, комуникация за рискове и кризи, многосекторно сътрудничество, важни медицински мерки от критично значение за противодействие и научни изследвания и иновации за извънредни ситуации. Освен това в плана ще бъдат включени елементи на трансгранична междурегионална подготвеност, за да се подкрепят съгласувани, многосекторни, трансгранични мерки в областта на общественото здраве. Планът на Съюза ще се изготви в съответствие с рамката на СЗО за извънредни ситуации, определена в Международните здравни правила (МЗП от 2005 г. с измененията), и следователно

ще бъде съгласуван с международните разпоредби за управление, капацитет и ресурси за предотвратяване, готовност и реакция при сериозни трансгранични заплахи за здравето. Макар че основната аудитория, към която е насочен планът на Съюза, са националните компетентни органи от държавите от ЕС/ЕИП, той може да е от полза и за държавите кандидатки и потенциални кандидатки за присъединяване към ЕС.

От решаващо значение е също така и преодоляването на липсата на устойчивост в световен план, тъй като слабите системи на здравеопазване могат да изострят кризите по целия свят. Комисията засилва сътрудничеството между участниците в хуманитарни действия, действия за развитие и за мир, за да се гарантира съгласувана и допълваща се реакция. Очаква се през 2025 г. един интегриран за ЕС подход към липсата на устойчивост да обвърже по-добре спешната реакция за помощ с дългосрочни решения. И последно, очаква се през 2025 г. партньорството между ECDC и Africa CDC да бъде официално учредено чрез подписване на меморандум за разбирателство.

9. Заключение

Колективните усилия на ЕС в областта на световното здравеопазване се активизираха вследствие на пандемията. Първите две години от изпълнението на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване доказват, че независимо от предизвикателствата по съответните действия се постига като цяло добър напредък, въпреки че, както може да се очаква, остава още много работа.

При действията си в изпълнение на стратегията Европейският съюз ще трябва и занапред да работи в сложен геополитически контекст и да отчита належащи финансови ограничения. Независимо от това изпълнението на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване предоставя възможност за поддържане на положителния импулс и за съвместно постигане на по-нататъшен напредък.

Подходите „Екип Европа“ и „Здравето във всички политики“, при които се разчита на комбиниран принос от институциите на ЕС и от държавите — членки на ЕС, в различни сектори, ще останат изключително важни, за да може ЕС да потвърди отговорността си, да задълбочава водещата си роля и да насърчава партньорствата в интерес на най-високите възможни стандарти в здравеопазването. Настоящият доклад е колективно дело на множество служби, което отразява ангажимента на ЕС за единен и междусекторен подход към световното здравеопазване.

Комисията и върховният представител/заместник председател стоят твърдо зад ангажимента си да работят с всички заинтересовани страни за изпълнението на стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване. Заедно можем да постигнем дълготрайно въздействие върху световното здравеопазване, като работим за един по-здрав и по-справедлив свят за всички.