

Brussel, 26 juni 2024
(OR. en)

11597/24

SAN 399
PHARM 106
MI 647
COMPET 702
RECH 329
SOC 504
ENV 701

RESULTAAT BESPREKINGEN

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
aan:	de delegaties
nr. vorig doc.:	9900/24
Betreft:	Conclusies van de Raad over de toekomst van de Europese gezondheidsunie: een zorgzaam, paraat en beschermend Europa

De delegaties vinden in de bijlage de conclusies van de Raad over de toekomst van de Europese gezondheidsunie, die de Raad Epsco (Volksgezondheid) tijdens zijn zitting van 21 juni 2024 heeft goedgekeurd.

**De toekomst van de Europese gezondheidsunie: een zorgzaam, paraat en beschermend
Europa**

Conclusies van de Raad

HERINNEREND AAN HET VOLGENDE:

1. Toegang tot (preventieve) gezondheidszorg is een grondrecht¹ en in artikel 168 VWEU staat dat bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid wordt verzekerd.
2. Het Europees Parlement, de Raad van de Europese Unie en de Commissie zijn een gezamenlijke politieke verbintenis aangegaan om er binnen hun bevoegdheden voor te zorgen dat iedereen recht heeft op “tijdige toegang tot betaalbare preventieve en curatieve gezondheidszorg van goede kwaliteit”².
3. Solidariteit is een fundamenteel beginsel van de Europese Unie en een pijler waarop de gezondheidsunie moet rusten. In dit verband moeten de lidstaten solidariteit op gezondheidsgebied bevorderen.
4. De COVID-19-pandemie heeft aangetoond dat de EU een cruciale speler is bij de aanpak van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en dat de Europese burgers van de EU verwachten dat zij naast crisisbeheer een actievere en effectievere rol op zich zal nemen bij de bescherming van hun gezondheid en welzijn³.

¹ Artikel 35 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, PB C 326 van 26.10.2012, blz. 391, ELI: http://data.europa.eu/eli/treaty/char_2012/oj

² Beginsel 16 van de Europese pijler van sociale rechten (2017/C 428/09), (EUR-Lex 32017C1213(01) - NL - EUR-Lex (europa.eu)).

³ Europees Parlement, directoraat-generaal Communicatie, Zalc, J., Maillard, R., “Uncertainty/EU/hope – Public opinion in times of Covid-19: second round”, Europees Parlement, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2861/784439>

5. In de mededeling van de Commissie over “Bouwen aan een Europese gezondheidsunie: de veerkracht van de EU bij grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid versterken”⁴ wordt onderkend dat een sterke Europese gezondheidsunie onze manier van leven, onze economieën en onze samenlevingen zal beschermen. Gezondheid wordt daarin vooropgesteld voor de goede werking van onze samenleving en economie en het welzijn van de Europese burgers. De Europese Commissie heeft tevens de mededeling “De Europese gezondheidsunie: samenwerken voor de gezondheid van mensen” aangenomen. Deze bevat een overzicht van de respons van de Unie op de COVID-19-pandemie en de daaropvolgende onderdelen van een alomvattende Europese gezondheidsunie om ervoor te zorgen dat lidstaten beter voorbereid zijn en reageren op toekomstige gezondheidscrisis en dat gelijke toegang tot gezondheidszorg en bescherming van EU-burgers centraal staat in hun aanpak ervan.
6. De samenloop van uitdagingen op het gebied van vergrijzing, technologie en innovatie, bestaande en opkomende nieuwe gezondheidsbedreigingen, klimaatverandering, CBRN-bedreigingen/bioterrorisme, sociaal-economische ongelijkheden, migratie, tekorten aan geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, en een context van toenemende druk op de begrotingen brengt de duurzaamheid van onze gezondheidsstelsels steeds meer in het gedrang. Deze uitdagingen zijn van systemische aard en vereisen grensoverschrijdende samenwerking tussen de EU en haar lidstaten, en ook met internationale partners.
7. Het tekort aan gezondheidswerkers (met name verpleegkundigen en eerstelijnszorgverleners) is een uitdaging in alle lidstaten die verder wordt verergerd door demografische uitdagingen en vergrijzing onder de gezondheidswerkers, vaardighedenmismatches en een ongelijke verdeling van gezondheidswerkers tussen en binnen landen⁵. Dit zet het zorgpersoneel onder aanzienlijke druk. In de OESO-landen is het aandeel artsen ouder dan 55 jaar gestegen van 20 % in 2000 tot 35 % in 2019. Deze tekorten worden verder verergerd door geografische verschillen in de EU. Uit de gegevens blijkt tussen de regio's met de laagste en de hoogste dichtheid van artsen een verschil met een factor 5,6⁶. De mismatches tussen de vaardigheden van gezondheidswerkers en de vaardigheden die nodig zijn in moderne gezondheidsstelsels moeten worden aangepakt in het teken van de opkomende behoeften en ter bevordering van nieuwe zorgmodellen.

⁴ Mededeling (COM) 2020/724 final van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's. Bouwen aan een Europese gezondheidsunie: de veerkracht van de EU bij grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid versterken – <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0724>

⁵ Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid, “The State of Health in the EU: Synthesis Report 2023”, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, Doi:10.2875/458883

⁶ Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid, “State of health in the EU – Companion report 2021”, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2022, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/835293>

8. De snelle ontwikkeling van digitale technologieën heeft gevolgen voor de gezondheidszorgstelsels. De snellere invoering van digitale instrumenten in de gezondheidszorg, waaronder telegeneeskunde, software voor medische hulpmiddelen, monitoring van patiënten op afstand en digitale zelfdiagnose, heeft het potentieel om de resultaten voor de patiënten en de toegankelijkheid tot gezondheidszorg te verbeteren. Tegelijkertijd bieden technologische ontwikkelingen, zoals artificiële intelligentie, kansen voor onderzoek, beleidsvorming, de verzameling en het gebruik van werkelijke gegevens, de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, en innovatie voor de volksgezondheid. Deze ontwikkelingen brengen echter ook complexe ethische en maatschappelijke vraagstukken met zich mee waarvoor gecoördineerde actie op nationaal, Europees en internationaal niveau is vereist.
9. Gezondheidsgegevens spelen een cruciale rol bij het verbeteren van individuele patiëntenzorg, het bevorderen van medisch onderzoek en het vormgeven van het volksgezondheidsbeleid. Transparantie ten aanzien van burgers met betrekking tot het gebruik van hun persoonlijke gezondheidsinformatie is van fundamenteel belang. Hierbij moeten beveiliging en bescherming worden gewaarborgd en het bewustzijn vergroot teneinde meer vertrouwen te scheppen en het delen van gegevens in het algemeen belang aan te moedigen. De samenleving is enorm gebaat bij het gebruik van gezondheidsgegevens in overeenstemming met de Europese waarden en de voorschriften inzake de bescherming van patiëntengegevens. Enkele voordelen zijn het potentieel voor vroegtijdige opsporing van ziekten, gepersonaliseerde geneeskunde en betere resultaten in de gezondheidszorg.
10. Empirisch onderbouwde ziektepreventie en gezondheidsbevordering zijn belangrijke elementen om de last van niet-overdraagbare ziekten op kosteneffectieve wijze te verminderen. Niet-overdraagbare ziekten vormen de oorzaak van bijna 90 % van alle sterfgevallen en vertegenwoordigen 77 % van de ziektelast in de EU. Bovendien neemt de prevalentie ervan toe, wat negatieve gevolgen heeft voor de gezondheid en het welzijn van de bevolking, met name van kwetsbare groepen, de werklast van de gezondheidswerkers en de veerkracht van onze gezondheidszorgstelsels. Voorts zal de last van sommige ziekten, zoals neurodegeneratieve ziekten, waaronder dementie, de komende decennia naar verwachting sterk toenemen. Dit heeft aanzienlijke sociale gevolgen, niet alleen voor individuen, maar ook voor hun gezinnen, gemeenschappen, samenlevingen en de beroepsbevolking.

11. Niet-overdraagbare ziekten moeten op sectoroverschrijdende en holistische wijze worden aangepakt, waarbij rekening wordt gehouden met gebieden met een hoge ziektelast of mortaliteit, door middel van empirisch onderbouwde, betaalbare en kosteneffectieve gezondheidsbevordering, preventieve interventie en strategieën voor ziektebeheer. Geestelijke gezondheid is een belangrijk aspect van welzijn en heeft invloed op verschillende sectoren, zowel sociaal als financieel gezien. Gezondheidsbevordering en ziektepreventie, vroege ontwikkeling van psychosociale vaardigheden, niet enkel op nationaal maar ook op Europees niveau, zoals vastgelegd in het initiatief “Samen gezonder”, kunnen de prevalentie van niet-overdraagbare ziekten met maar liefst 70 % terugdringen⁷. Daarom kunnen investeringen in gezondheidsbevordering en ziektepreventie en in behandeling en revalidatie leiden tot een gezondere bevolking, een gezonder en groter arbeidspotentieel en economische winst voor de Unie op de lange termijn.
12. Empirisch onderbouwde ziektepreventie en empirisch onderbouwd ziektebeheer zijn belangrijke elementen om de last van overdraagbare ziekten op kosteneffectieve wijze te verminderen. Overdraagbare ziekten in de EU vormen een steeds grotere ziektelast. Het gaat onder meer over (opnieuw) opkomende infectieziekten en uitbraken en ziekten die zich gestaag verder verspreiden. Bovendien worden de doelstellingen voor de uitroeiing van sommige infectieziekten met een dalende incidentie nog steeds niet gehaald. De aanhoudende toename van seksueel overdraagbare infecties is bijzonder zorgwekkend, aangezien dit gevolgen heeft voor de seksuele en reproductieve gezondheid, met name van de jongere bevolking.
13. Onder gezondheidsgelateerde onvervulde behoeften van patiënten en de samenleving vallen zowel onvervulde behoeften die voortvloeien uit de rechtstreekse gevolgen van een gezondheidsaandoening op het leven van patiënten (behoeften van patiënten) als onvervulde behoeften die voortvloeien uit de sociale neveneffecten van een gezondheidsaandoening (behoeften van de samenleving). Behoeften van patiënten en de samenleving kunnen verband houden met de gezondheids-, gezondheidszorg-, en sociale gevolgen van een aandoening. Voor een holistische aanpak moet er, naast de ontwikkeling van behandelingen, onder meer ook aandacht zijn voor preventie, diagnose, coördinatie en organisatie van zorg, en beschikbaarheid van informatie voor patiënten teneinde tegemoet te kunnen komen aan gezondheidsgelateerde onvervulde behoeften van patiënten en de samenleving.

⁷ Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid, “Healthier together – EU non-communicable disease initiative”, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2022, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/195572>

14. In een gezondheidszorgstelsel waar de patiënt centraal staat, wordt onderzoek en ontwikkeling (O&O) gericht op het aanpakken van prioritaire gezondheidsgelateerde on vervulde behoeften van de patiënt en de samenleving. Deze behoeften kunnen bijvoorbeeld verband houden met een hogere levensverwachting, de levenskwaliteit, gezondheidsgelateerde kosten en de toegankelijkheid van gezondheidszorgdiensten of preventieve maatregelen. Hoewel er belangrijke inspanningen worden geleverd om O&O op de snel veranderende behoeften toe te spitsen, slagen de huidige kaders voor innovatie en aanbod van gezondheidsinterventies er slechts gedeeltelijk in om voor prioritaire gezondheidsgelateerde behoeften oplossingen te faciliteren vanuit het oogpunt van de patiënt en de samenleving. Dit is te wijten aan een gebrek aan gegevens over wat de grootste on vervulde behoeften zijn, aan gegevens over relevante verwachte resultaten of aan commerciële of publieke belangstelling voor on vervulde behoeften. Er zijn dus gestructureerde wetenschappelijke gegevens nodig over wat de grootste on vervulde behoeften zijn. Aan de hand daarvan moet het mogelijk zijn particuliere en publieke investeringen in O&O te kanaliseren naar de grootste on vervulde behoeften.
15. Een onafhankelijke databank met gegevens over de behoeften kan dienen als hulpmiddel bij de aanpak van prioritaire behoeften op het gebied van gezondheids- en innovatiebeleid. In deze databank moeten op gestandaardiseerde wijze en op basis van een kader met transparante behoeftecriteria ziektespecifieke en ziekte-overkoepelende wetenschappelijke gegevens en wetenschappelijke gegevens op systeemniveau worden verzameld. Dit kader moet worden uitgewerkt door onafhankelijke onderzoekers die daarbij rekening houden met de inbreng van belanghebbenden, waaronder burgers, patiënten, zorgverleners en beleidsmakers en -ontwikkelaars. Gegevens uit bestaande nationale en internationale databanken, waaronder die van Eurostat, kunnen, indien relevant, in de databank met gegevens over de behoeften worden ingevoerd. Andere initiatieven, zoals het “1+ miljoengenomen”-initiatief, kunnen ertoe bijdragen dat het volledige potentieel van gegevensuitwisseling voor bredere gezondheidsvoordelen wordt benut, onder meer door mogelijke oplossingen te formuleren voor vastgestelde on vervulde gezondheidsgelateerde behoeften, naast het ondersteunen van onderzoek en beleidsvorming op gezondheidsgebied.

16. Er zijn gerichte wetgevingsinitiatieven en niet-wetgevingsmaatregelen genomen ter vermindering van het risico op tekorten aan medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek. De verordeningen betreffende medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek zijn noodzakelijk om te zorgen voor een hoog niveau van veiligheid en gezondheid voor Europese burgers, en tegelijkertijd innovatie te ondersteunen en een soepele werking van de interne markt te waarborgen via de totstandbrenging van een robuust, transparant, voorspelbaar en houdbaar regelgevingskader. Niettemin zijn er nog steeds uitdagingen in verband met de uitvoering van de verordeningen betreffende medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, waaronder hogere kosten en langere conformiteitsbeoordelings-procedures, met name voor weeshulpmiddelen, waardoor het risico vergroot dat de toelevering van bepaalde medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, die nodig zijn voor passende patiëntenzorg, wordt verstoord of dat deze van de Europese markt worden gehaald. Dit heeft ook gevolgen voor het concurrentievermogen en de innovatiecapaciteit van de Europese sector van medische hulpmiddelen, met name van kleine en middelgrote ondernemingen.
17. Volgens het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) sterven er in de EU per jaar naar schatting 35 000 mensen aan infecties die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen. De totale consumptie van antibacteriële middelen voor systemisch gebruik is sinds referentiejaar 2019 echter slechts met 2,5 % gedaald, wat wijst op een trage vooruitgang richting de EU-doelstelling van 20 % vermindering tussen nu en 2030⁸. Daarom is het nodig meer in te zetten op verstandig antibioticagebruik.
18. Gezondheidsgerelateerde gevaren, blootstellingen, kwetsbaarheden en risico's als gevolg van klimaatverandering zijn in Europa duidelijk aan een opmars bezig⁹. De klimaatverandering vergroot het risico van zowel overdraagbare als niet-overdraagbare ziekten, waardoor nieuwe kwetsbaarheden ontstaan en bestaande ongelijkheden worden verergerd, aangezien kwetsbare bevolkingsgroepen onevenredig worden getroffen. Er kunnen belangrijke synergieën tot stand worden gebracht tussen het klimaatbeleid en het volksgezondheidsbeleid. Dit moet worden gezien in lijn met de "één gezondheid"-benadering waarin het sterke onderlinge verband tussen de gezondheid van mensen, dieren en het milieu wordt erkend. De inspanningen om de Europese Unie koolstofvrij te maken, en met name de inspanningen om de Europese gezondheidszorgstelsels koolstofvrij te maken, moeten ter bestrijding van deze gevolgen worden voortgezet, rekening houdend met de gevolgen voor beschikbaarheid en betaalbaarheid.

⁸ Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, Merk, H. Diaz Högberg, L. Pachouras, D. et al., "Assessing the health burden of infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU/EEA, 2016-2020". ECDC, 2022. <https://data.europa.eu/doi/10.2900/73460>

⁹ Europees Milieuagentschap, "Is Europe on track towards climate resilience? - Status of reported national adaptation actions in 2023", Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2800/112091>

19. De capaciteit van de EU om openbare, grootschalige multinationale klinische proeven uit te voeren is van essentieel belang om betrouwbare gegevens te krijgen over de veiligheid en doeltreffendheid van interventies en om de positie van Europa als ontwikkelings- en productiehub te versterken. Tijdens de pandemie werd in de EU een ongekend aantal academische klinische proeven opgestart om de behandeling en preventie van COVID-19 te versnellen. De versterking van toekomstige initiatieven door middel van doeltreffende coördinatie tussen de lidstaten en tussen de nationale ethische comités is essentieel, aangezien het gebrek daaraan heeft geleid tot talrijke proeven met een te laag onderscheidingsvermogen en een gebrek aan zinvolle resultaten, en tot een overlapping van onderzoeksactiviteiten. Bovendien belemmert het gebrek aan duidelijkheid over het raakvlak met aanverwante wetgeving, zoals de verordeningen inzake medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, de efficiënte uitvoering van klinische proeven. De oprichting van de groep MedEthics EU wordt ondersteund door de Commissie om de samenwerking tussen nationale ethische comités die betrokken zijn bij klinische proeven te bevorderen en vooruitgang te boeken bij de coördinatie van de uitvoering van de in de Coördinatie- en adviesgroep voor klinische proeven ontwikkelde verordening betreffende klinische proeven. Het is ook belangrijk verder te streven naar een soepele werking van de gecoördineerde beoordelingsprocedure met betrekking tot klinische onderzoeken en prestatiestudies.
20. Een coherent, transparant en doeltreffend institutioneel EU-kader is van cruciaal belang om de paraatheid en de crisisrespons op EU-niveau te versterken middels een alle risico's omvattende aanpak waarbij de hele samenleving wordt betrokken, overeenkomstig de conclusies van de Europese Raad van 21 en 22 maart 2024. Om voorbereid te zijn op toekomstige crises zijn preventie van, paraatheid voor en respons op noodsituaties op gezondheidsgebied onontbeerlijk. Een parate EU draagt bij tot wereldwijde gezondheidsbeveiliging en verstevigt haar rol met betrekking tot de mondiale volksgezondheid. De Europese Unie heeft talrijke hervormingen van de governancestructuur voor noodsituaties aangenomen die nog niet volledig zijn uitgevoerd en getest, waaronder de uitvoering van de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de volksgezondheid, de uitbreiding van de mandaten van het ECDC en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en de oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) van de Europese Commissie. In het verslag over de paraatheid op gezondheidsgebied van 2023 staat wat het reeds bereikte uitvoeringsniveau is en waar verdere maatregelen en inspanningen nodig zijn om de correcte uitvoering ervan te waarborgen.

21. Geneesmiddelentekorten vormen een gevaar voor de gezondheid en het welzijn van burgers. Door de verplaatsing van de productie van geneesmiddelen en werkzame farmaceutische bestanddelen naar een beperkt aantal locaties buiten de EU is de bezorgdheid over de voorzieningszekerheid binnen de EU gegroeid. Het aanpakken van de kwetsbaarheden in de toeleveringsketen van kritieke geneesmiddelen is een essentiële actie om de veerkracht van de gezondheidszorgstelsels in de EU te waarborgen. Dat het noodzakelijk is deze kwetsbaarheden aan te pakken werd onderkend in de conclusies van de Europese Raad van juni 2023, de verklaring van de leiders in Granada van oktober 2023 en de mededeling van de Commissie over het aanpakken van geneesmiddelentekorten in de EU van diezelfde maand, waarin een reeks korte- en langetermijnmaatregelen worden voorgesteld om tekorten aan kritieke geneesmiddelen aan te pakken en de voorzieningszekerheid ervan in de EU te verbeteren.
22. Zoals ook aangegeven in de conclusies van de Europese Raad van 17 en 18 april 2024 is het met het oog op de verbetering van de toegang tot geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek binnen het huidige rechtskader belangrijk om het grensoverschrijdende verkeer van goederen, met inbegrip van essentiële goederen zoals geneesmiddelen, te waarborgen, met tevens aandacht voor transparantie in de toeleveringsketens.
23. Strategische investeringen in gezondheid zijn van cruciaal belang voor duurzamere en veerkrachtigere Europese gezondheidszorgstelsels. De EU stelt meerdere financieringsstromen ter beschikking van de lidstaten en belanghebbenden. De lidstaten ondervinden echter problemen bij het vinden van en toegang krijgen tot bestaande EU-fondsen waarmee zij hun investeringen in de transformatie van nationale gezondheidsstelsels een betekenisvol effect kunnen laten sorteren. Het is van groot belang dat de werkprogramma's van de bestaande financieringsinstrumenten van de EU waarmee onderzoek en innovatie wordt gestimuleerd en die waarmee de uitvoering van beleidsinitiatieven wordt ondersteund, in synergetisch verband staan met de nationale prioriteiten op gezondheidsgebied en dat de kruisverbanden tussen onderzoek, innovatie, beleid en financieringsinstrumenten in stand worden gehouden.

BENADRUKT dat dringend moet worden voortgebouwd op de Europese gezondheidsunie gezien de systemische uitdagingen waarmee onze gezondheidsstelsels momenteel worden geconfronteerd;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE, in nauwe samenwerking en binnen de grenzen van hun respectieve bevoegdheden:

I. de crisis op het gebied van gezondheidswerkers aan te pakken;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

24. TE OVERWEGEN PRIORITEIT TE GEVEN aan investeringen in gezondheidswerkers via nationale investeringen en door gebruik te maken van de bestaande EU-fondsen en technische ondersteuning, teneinde gerichte investeringen in gezondheidswerkers te faciliteren;
25. ONDERSTEUNING TE BIEDEN voor de ontwikkeling en ingebruikneming van innovatieve digitale instrumenten die van nut kunnen zijn voor zorgverleners in hun dagelijkse klinische praktijk, de integratie van digitale competenties in opleidingen en bijscholingen, en de ontwikkeling van digitale geletterdheid op gezondheidsgebied;
26. de samenwerking op EU-niveau TE VERSTERKEN ter ondersteuning van de kennisuitwisseling tussen de lidstaten over nationale strategieën rond gezondheidswerkers, in overeenstemming met en in aanvulling op het in maart 2024 gepresenteerde nieuwe actieplan om tekorten aan arbeidskrachten en vaardigheden aan te pakken¹⁰;
27. een passend forum TE BEPALEN dat bestaat uit lidstaten, de Commissie en belanghebbenden, met inbegrip van, waar passend, de sociale partners van de EU uit de gezondheidssector, om geschikte, met nationale acties gecoördineerde maatregelen op EU-niveau te bespreken;

¹⁰ Mededeling COM(2024) 131 final van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's getiteld "Tekorten aan arbeidskrachten en vaardigheden: een actieplan"
<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=27473&langId=nl>

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

28. een alomvattende aanpak voor gezondheidswerkers op EU-niveau TE ONTWIKKELEN ter ondersteuning van lidstaten en hun strategieën, in overeenstemming met het actiekader 2023-2030 voor gezondheidswerkers in de Europese regio van de WHO (Framework for action on the health and care workforce in the WHO European Region 2023-2030) en de mondiale gedragscode van de WHO voor de internationale werving van gezondheidswerkers (WHO global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel), rekening houdend met alle relevante dimensies, zoals planning en prognoses, nationale en internationale aanwerving en opleiding, bij- en nascholing, personeelsretentie, het waken over de mentale en fysieke gezondheid van gezondheidswerkers, arbeidsomstandigheden, de uitdagingen in verband met de vaardighedenmix, levenslang leren en omscholen, onder meer over digitale en leiderschapsvaardigheden, en piekcapaciteit in crisissituaties;
29. elementen, instrumenten en goede praktijken ter ondersteuning van nationale strategieën IN KAART TE BRENGEN, zoals het ontwikkelen van gemeenschappelijke doelstellingen, het uitwisselen van goede praktijken en informatie, en het opzetten van gezamenlijke acties, rekening houdend met de geleerde lessen uit en de resultaten van huidige en eerdere acties, waaronder gezamenlijke acties voor gezondheidswerkers en betere toegang tot bestaande financieringsmechanismen van de EU om de voorgestelde acties mogelijk te maken;
30. de effecten van de rechtskaders op EU-niveau met betrekking tot de regulering van de voor beroepen in de gezondheidszorg vereiste kwalificaties TE EVALUEREN om het nijpende tekort aan gezondheidswerkers aan te pakken, zonder te raken aan de mobiliteit van zorgverleners of afbreuk te doen aan de bevoegdheden van de lidstaten en de Unie; Een raadpleging van de gezondheidsautoriteiten van de lidstaten, de sociale partners en de actoren uit het maatschappelijk middenveld moet aan de basis liggen van deze evaluatie, waarbij tevens rekening wordt gehouden met de vergrijzing in het algemeen en de vergrijzing onder de gezondheidswerkers;
31. waar passend en noodzakelijk en op basis van de bovengenoemde evaluatie acties TE OVERWEGEN om ervoor te zorgen dat deze rechtskaders kunnen leiden tot aangescherpte doelstellingen voor de nationale zorgstelsels en betere nationale strategieën voor gezondheidswerkers, overeenkomstig de beginselen van de eengemaakte markt;

II. met het gezondheidszorg- en innovatiebeleid de prioritaire behoeften aan te pakken;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

32. de synergieën TE VERSTERKEN tussen bestaande en toekomstige infrastructuren en programma's in de lidstaten en op EU-niveau voor de oprichting van een onafhankelijke databank met gegevens over de behoeften waarin de gezondheidsgerelateerde on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving aan de hand van een wetenschappelijke aanpak in kaart worden gebracht;
33. een vrijwillig op lidstaatsniveau gestuurd mechanisme TE OVERWEGEN voor de beoordeling en prioritering van de grootste gezondheidsgerelateerde ziektespecifieke en ziekte-overkoepelende on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving, alsook op systeemniveau, op basis van wetenschappelijke gegevens over de ziektespecifieke behoeften en aan de hand van transparante beoordelingscriteria;

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

34. NA TE GAAN of er behoefte is aan een EU-initiatief, binnen de bevoegdheid van de Unie, voor coördinatie en sturing van overheidssteun teneinde op adequate en doeltreffende wijze tegemoet te komen aan de meest dringende gezondheidsgerelateerde on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving; In het kader van dit initiatief moet men zich er bewust van zijn dat verschillende soorten (gezondheids)interventies, waaronder de optimalisering van behandelingen, een oplossing kunnen bieden voor de in kaart gebracht gezondheidsgerelateerde on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving, rekening houdend met het potentieel van EU-samenwerking op het gebied van gezondheidstechnologieën;
35. ACHT TE SLAAN OP de in kaart gebrachte meest dringende gezondheidsgerelateerde behoeften bij het vaststellen van de prioriteiten voor de EU-kaderprogramma's op het gebied van onderzoek, innovatie en gezondheid, en, zodra de databank voldoende informatie bevat, het EU-gezondheidsprogramma;

VERZOEKT de LIDSTATEN:

36. in de bestaande fora MEER aan vrijwillige uitwisseling van informatie en beste praktijken met betrekking tot het nationale vergoedingsbeleid TE DOEN met als doel gezondheidszorgontwikkelaars voorspelbaarheid te bieden over hoe er rekening wordt gehouden met gezondheidsgerelateerde on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving bij beslissingen over het al dan niet opnemen van kosteneffectieve gezondheidsinterventies in het nationale vergoedingspakket;
37. wanneer er wordt beslist over nationale onderzoeksfinanciering en -stimulansen REKENING TE HOUDEN met de in kaart gebrachte meest dringende gezondheidsgerelateerde on vervulde behoeften van patiënten en de samenleving;

III. actie te ondernemen op het gebied van de preventie van niet-overdraagbare ziekten;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

38. het EU-beleid inzake gezondheidsbevordering, met inbegrip van mentale gezondheid en de preventie van niet-overdraagbare ziekten, TE VERSTERKEN onder het adagium “gezondheid in alle beleidsgebieden”, en zodoende strijd te leveren tegen de ziektegroepen die 80 % van de ziektelast in de EU-landen vertegenwoordigen en de belangrijkste oorzaak zijn van vermijdbare vroegtijdige overlijdens¹¹;
39. gezonde omgevingen en gemeenschappen die gezonde levensstijlkeuzes aanmoedigen en mogelijk maken TE BEVORDEREN, door het gebruik van tabak, daaraan verwante producten en alcohol, ongezonde voedingspatronen, het gebrek aan lichaamsbeweging, psychosociale factoren en milieufactoren, waaronder klimaatverandering, aan te pakken;
40. de werkzaamheden van het initiatief van de EU voor niet-overdraagbare ziekten “Samen gezonder” VOORT TE ZETTEN en TE INTENSIVEREN door een overkoepelende, integrale, allesomvattende en multisectorale aanpak op EU-niveau in te voeren en stapsgewijs tot voltooiing te brengen teneinde de uitvoering van doeltreffende beleidsmaatregelen op het gebied van niet-overdraagbare ziekten te ondersteunen; deze aanpak moet actieplannen omvatten voor gezondheidsdeterminanten, kanker, hart- en vaatziekten, chronische ademhalingsziekten, diabetes, mentale gezondheid en neurologische aandoeningen, en zeldzame ziekten;

¹¹ Het initiatief van de EU voor niet-overdraagbare ziekten “Samen gezonder” (https://health.ec.europa.eu/document/download/18238342-e8a8-493a-8afe-ed44da987800_en?filename=ncd_initiative_factsheet.pdf)

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

41. de wetgevingsvoorstellen AAN TE NEMEN en de werkzaamheden aan de in het kader van het Europees kankerbestrijdingsplan aangekondigde niet-wetgevende maatregelen voort te zetten, met bijzondere aandacht voor de initiatieven met betrekking tot gezondheidsdeterminanten, met inbegrip van sociaal-economische en commerciële determinanten, zoals de wetgevende en niet-wetgevende maatregelen die zijn aangekondigd om Europa tabaksvrij te maken, schadelijk alcoholgebruik terug te dringen, en gezondheidsbevordering te verbeteren via de toegang tot gezonde voeding en fysieke activiteit;
42. VERDER TE WERKEN aan de maatregelen van het initiatief van de EU voor niet-overdraagbare ziekten “Samen gezonder”;
43. aanvullende maatregelen TE OVERWEGEN om de gezondheid van de Europese burgers beter te beschermen tegen milieurisicofactoren;
44. de kwestie van op kinderen gerichte marketing van verslavende stoffen op sociale media AAN TE PAKKEN en een kader te ontwikkelen dat aanbieders van sociale media meer aansprakelijk stelt voor advertenties voor verslavende stoffen die op kinderen gericht zijn en die in de lidstaten illegaal zijn;
45. NA TE GAAN hoe de negatieve effecten op de mentale en fysieke gezondheid van kinderen van langdurig gebruik van sociale media en schermgebaseerde technologieën kunnen worden bestreden om het welzijn van kinderen in Europa te verbeteren;

IV. antimicrobiële resistentie doeltreffend te bestrijden;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

46. de aanbeveling van de Raad inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering¹² UIT TE VOEREN;
47. TOE TE WERKEN naar een meer geïntegreerde “één gezondheid”-benadering bij de monitoring en bewaking van resistentie tegen antimicrobiële stoffen bij organismen die voorkomen in mensen, dieren, planten en het milieu, alsook van de consumptie van antibiotica door mensen en dieren;

¹² Aanbeveling van de Raad (2023/C 220/01) inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering, PB C 220 van 22.6.2023, blz. 1, [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622(01))

48. de gecoördineerde samenwerking van de EU en haar lidstaten met derde landen TE VERSTERKEN om, overeenkomstig de “één gezondheid”-benadering, beste praktijken uit te wisselen en te verspreiden met betrekking tot infectiepreventie en -controle, diagnostiek, bewaking, toegang tot doeltreffende antibiotica, en antimicrobieel gebruik en beheer, waaronder van antibiotische (dier)geneesmiddelen;

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

49. in nauwe samenwerking met de lidstaten en relevante agentschappen richtsnoeren TE ONTWIKKELEN ter ondersteuning van empirisch onderbouwd kosteneffectief beleid voor het verminderen van ontoereikende en onverstandige consumptie van antimicrobiële stoffen, alsook richtsnoeren voor het aanpakken van de milieuaspecten in de nationale “één gezondheid”-actieplannen inzake AMR, en richtsnoeren voor infectiepreventiebeleid, met name voor werknemers in de (dieren)zorg en de milieusector;
50. een vanuit bestaande EU-fondsen door de EU gefinancierde pull-stimulans van de Unie VERDER TE ONDERZOEKEN en UIT TE VOEREN om innovatie, de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen en de toegang tot bestaande en nieuwe antimicrobiële stoffen te verbeteren, overeenkomstig de aanbeveling van de Raad inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering;

VERZOEKT de LIDSTATEN:

51. meer prestatiegericht beheer van antimicrobiële stoffen en infectiepreventie en -bestrijding in alle aanverwante sectoren TE VERBETEREN en TE VERSTERKEN;

V. het EU-ecosysteem voor klinische proeven te versterken;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

52. een coördinatiemechanisme OP TE ZETTEN om de financiering van klinische proeven door de EU en de nationale financiers te stroomlijnen en te prioriteren, dat in de EU moet worden uitgevoerd met het oog op een optimale paraatheid voor en respons op volksgezondheidsnoodsituaties in verband met infectieziekten;

53. de openbare databanken van klinische proeven op EU-niveau TE VERBETEREN, met name door het portaal voor klinische proeven in de Europese Unie te koppelen aan de toekomstige Europese databank voor medische hulpmiddelen (Eudamed) en, in voorkomend geval, aan aanvullende databanken, alsook – met de gemeenschappelijke doelstelling van grotere zichtbaarheid van lopende en toekomstige klinische proeven voor ogen – door de functionele programma-interface van nationale databanken voor klinische proeven waar passend te verbeteren in overeenstemming met de Europese waarden en verordeningen inzake gegevensbescherming;
54. een gezamenlijke inspanning van de EU ter versterking van publiek-private partnerschappen rond de aanwerving voor klinische proeven TE LANCEREN;
55. de procedures voor de financiering van proeven tussen de EU en de nationale financiers waar passend TE COÖRDINEREN wat betreft reikwijdte, evaluatieproces en, indien gerechtvaardigd, versnelde goedkeuring;
56. de governance van onderzoek en klinische proeven in alle lidstaten TE VERSTERKEN door de regelgevings- en ethische evaluatie in de lidstaten beter te coördineren;
57. een Europees partnerschap voor pandemieparaatheid OP TE ZETTEN om onderzoek en innovatie op het gebied van pandemieparaatheid in het hele onderzoekscontinuüm beter te coördineren, waarbij onder meer een EU-breed netwerk van voortdurend beschikbare locaties voor klinische proeven wordt uitgebouwd;
58. samenwerking op nationaal niveau en tussen de lidstaten TE ONDERSTEUNEN om de uitvoering van klinische proeven met geneesmiddelen in combinatie met prestatiestudies van medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek of klinisch onderzoek van medische hulpmiddelen te faciliteren. Daarnaast moet steun blijven worden verleend aan initiatieven ter verbetering van de synergieën tussen de verordening betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, de verordening betreffende medische hulpmiddelen en de verordening klinische proeven, zoals het Combine-project;

VERZOEKT de LIDSTATEN:

59. de beginselen voor gegevensverzameling TE STROOMLIJNEN om de toegang tot, koppeling van en het delen van monsters tussen verschillende databanken voor klinisch onderzoek en gegevens van klinische proeven te verbeteren, zowel op nationaal, als op Europees en internationaal niveau, in overeenstemming met de Europese waarden en gegevensbeschermingsnormen;

VI. actie te ondernemen op het gebied van de paraatheid en overdraagbare ziekten;

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

60. ERVOOR TE ZORGEN dat paraatheid en de respons op grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen hoog op de agenda blijven staan;
61. sectorale oefeningen TE ORGANISEREN, gevolgd door een grootschalige simulatioefening over het beheer van gezondheidscrisis in de EU met alle betrokken actoren op nationaal en Europees niveau, waarbij een aanpak wordt gevolgd die alle gevaren en de hele samenleving bestrijkt;
62. een grondige evaluatie van het EU-kader voor het beheer van noodsituaties op gezondheidsgebied na de pandemie UIT TE VOEREN en vervolgens waar nodig de verhoudingen tussen de bij crisisparaatheid en -beheersing betrokken entiteiten te verduidelijken. Bij de evaluatie moet rekening worden gehouden met de resultaten van de evaluatie van de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de volksgezondheid en van de beoordeling van de werkzaamheden van de HERA en de rol van het EMA en het ECDC met betrekking tot crisisparaatheid en -beheersing, alsook met de resultaten van de sectorale oefeningen. In deze evaluatie moeten ook nieuwe crisisscenario's met gevolgen voor de volksgezondheid, zoals klimaatgerelateerde, hybride, cyber- of beveiligingsbedreigingen, in beschouwing worden genomen;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

63. EU- en nationaal beleid inzake gezondheidsbevordering en de preventie en beheersing van overdraagbare ziekten, evenals beleid ter versterking van het paraatheidscontinuüm, met inbegrip van preventie en maatschappelijke weerbaarheid, TE VERSTERKEN en TE PRIORITEREN;
64. gezonde en stigmavrije omgevingen en geëngageerde gemeenschappen die gezonde levenskeuzes aanmoedigen, TE BEVORDEREN, met aandacht voor vaccinatie en andere primaire preventiemaatregelen voor overdraagbare ziekten, zoals seksueel overdraagbare infecties, en de gevolgen van milieufactoren, migratie en klimaatverandering;
65. de strijd tegen mis- en desinformatie over gezondheid TE VERSTERKEN door, indien beschikbaar, modellen voor empirisch onderbouwde bewustmakingscampagnes toe te passen, onderzoek naar dit onderwerp te ondersteunen, en de transparantie rond gerichte anti-vaccinatiecampagnes te bevorderen, ook op sociale media;

VII. de voorzieningszekerheid voor geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, en de toegang tot geneesmiddelen, te verbeteren;

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE en de LIDSTATEN:

66. de werkzaamheden omtrent de kwetsbaarheden in de toeleveringsketens van kritieke geneesmiddelen, onder meer in het kader van de Alliantie voor kritieke geneesmiddelen, VOORT TE ZETTEN en, in voorkomend geval, voorstellen te doen voor de verbetering van de voorzieningszekerheid, met nadruk op de versterking van de EU-brede productie van kritieke geneesmiddelen, en tegelijkertijd te zorgen voor een betere toegankelijkheid van geneesmiddelen in alle lidstaten en een innoverende en concurrerende farmaceutische sector;
67. de werkzaamheden VOORT TE ZETTEN om in het teken van crisisparaatheid en -beheer tekorten aan kritieke geneesmiddelen te beperken, en zich in de bij Verordening (EU) 2022/123 opgerichte stuurgroep tekorten aan geneesmiddelen – en daarbuiten – te buigen over de kwetsbaarheden in de toeleveringsketens van kritieke geneesmiddelen;
68. nauwlettend TE BLIJVEN toezien op de uitvoering van de verordeningen betreffende medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek om ervoor te zorgen dat de daarin vastgestelde doelstellingen in de praktijk worden verwezenlijkt; dit omvat het waarborgen van een hoog niveau van veiligheid en gezondheid voor de Europese burger en het ondersteunen van innovatie. Alle nodige maatregelen moeten worden genomen om, in overeenstemming met de Europese waarden en de voorschriften inzake gegevensbescherming, zo veel mogelijk gegevens ter beschikking te hebben over de vraag naar en het aanbod van medische hulpmiddelen in de hele EU, en op basis hiervan de beschikbaarheid te waarborgen van de hulpmiddelen die nodig zijn voor een hoog niveau van patiëntveiligheid en patiëntenzorg, de nodige middelen toe te wijzen voor een doeltreffend beheer van het regelgevingssysteem en alle actoren, met name producenten en aangemelde instanties, op te roepen tot de volledige benutting van de verlengde overgangsperioden waarin de verordeningen en niet-wetgevende maatregelen voorzien om een tijdige overgang naar de verordeningen te waarborgen;
69. de samenwerking tussen en vroegtijdige betrokkenheid van bevoegde autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek en andere belanghebbenden TE VERSTERKEN bij het ontwikkelen van en voldoen aan de milieuvoorschriften voor die hulpmiddelen;

70. in overeenstemming met de Europese waarden en voorschriften inzake gegevensbescherming de vrijwillige uitwisseling van gegevens TE BEVORDEREN om een overzicht te krijgen van de vraag naar en het aanbod van kritieke geneesmiddelen op de EU-markt, de productielocaties van kritieke geneesmiddelen en de werkzame stoffen daarvan, en de kwetsbaarheden en strategische afhankelijkheden van geneesmiddelen. Dubbele gegevensuitwisseling voor de nationale autoriteiten en de farmaceutische industrie moet worden vermeden;
71. een gemeenschappelijke strategische aanpak op vrijwillige basis TE ONTWIKKELEN voor het aanleggen van voorraden in functie van de paraatheid op grensoverschrijdende noodsituaties op gezondheidsgebied en ingrijpende voorzieningsverstoringen, waarbij terdege rekening wordt gehouden met gevoelige aspecten, zoals nationale defensievoorraden, in overeenstemming met de mededeling van de Commissie getiteld “Dit is HERA” en de mededeling van de Commissie over het aanpakken van geneesmiddelentekorten, en met de solidariteit tussen de lidstaten en hun ervaringen;
72. een wereldwijd gelijk speelveld TE BEVORDEREN met betrekking tot milieuvoorschriften voor de productie van geneesmiddelen, hulpstoffen en werkzame stoffen, met inachtneming van het WTO-recht (de Overeenkomst inzake overheidsopdrachten) en andere bindende internationale verbintenissen;
73. GEBRUIK TE MAKEN van de bestaande instrumenten binnen het huidige rechtskader om de toegang tot geneesmiddelen en medische hulpmiddelen te verbeteren in lidstaten waar ze kampen met problemen, met name als het gaat om kleine productievolumes, zoals bij weesgeneesmiddelen, met vrijwillige deelname van de lidstaten aan dergelijke initiatieven;

VERZOEKT de EUROPESE COMMISSIE:

74. TE OVERWEGEN een wet inzake kritieke geneesmiddelen voor te stellen, rekening houdend met onder meer de bevindingen van de Alliantie voor kritieke geneesmiddelen, teneinde een rechtskader te bieden voor het aanpakken van de kwetsbaarheden in de toeleveringsketens van kritieke geneesmiddelen met het oog op de versterking van de EU-productie en diversificatie van de kwetsbare toeleveringsketens van kritieke geneesmiddelen, mogelijk door middel van maatregelen inzake overheidssteun en overheidsopdrachten, met inachtneming van de bevoegdheden van de lidstaten, het WTO-recht (de Overeenkomst inzake overheidsopdrachten) en andere bindende internationale verbintenissen, zoals handelsovereenkomsten met hoofdstukken inzake overheidsopdrachten;

75. een uitgebreide routekaart voor geneesmiddelen VOOR TE STELLEN om de bevoegde autoriteiten en andere relevante belanghebbenden, waaronder producenten, te helpen bij het aanpakken van de milieurisico's die zijn vastgesteld in het productieproces, in de upstreamtoeleveringsketen en in de hele levenscyclus van deze producten teneinde duurzamer te werk te gaan, de uitstoot van broeikasgassen te verminderen en te voldoen aan de milieuvoorschriften voor deze producten;
76. ONDERZOEK TE DOEN naar de resterende uitdagingen in verband met de uitvoering van de wetgeving inzake medische hulpmiddelen en medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek, met bijzondere aandacht voor de resultaten ervan, om een hoog niveau van gezondheid en veiligheid voor de EU-burger te waarborgen en innovatie te ondersteunen, en er tevens voor te zorgen dat kleine patiëntengroepen toegang hebben tot hulpmiddelen, met name tot weeshulpmiddelen of pediatrische hulpmiddelen, en de ontwikkeling en beschikbaarheid van innovatieve en betaalbare hulpmiddelen in de EU te bevorderen. Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan het governancesysteem, de bijkomstige benodigde middelen en deskundigheid, en aan de kosten en administratieve lasten die voortvloeien uit de uitvoering van de wetgeving, met name voor kleine en middelgrote ondernemingen. Indien passend, moet er een wetgevingsvoorstel komen om eventuele tekortkomingen aan te pakken met het oog op een duurzaam regelgevingssysteem van de EU op middellange en lange termijn, zodat de wetgeving wordt uitgevoerd zoals oorspronkelijk bedoeld en overeengekomen en er een hoog niveau van patiëntenzorg en -veiligheid in de EU wordt gewaarborgd;

VERZOEKT de LIDSTATEN:

77. de werkzaamheden VOORT TE ZETTEN aan het vrijwillige solidariteitsmechanisme van de EU binnen de stuurgroep tekorten aan geneesmiddelen, rekening houdend met nationale vereisten;
78. NA TE GAAN of er behoefte is aan financiële steun en specifieke instrumenten ter ondersteuning van de duurzame productie van kritieke geneesmiddelen in de EU;
79. de vrijwillige samenwerking TE VERSTERKEN en regionale initiatieven te versnellen om de toegang tot innovatieve geneesmiddelen te verbeteren, waarbij opgedane ervaringen in kaart worden gebracht, beste praktijken bij gezamenlijke onderhandelingen worden uitgewisseld, en transparantie en deskundigheid onder de deelnemende lidstaten wordt vergroot;

VIII. de gevolgen van klimaatverandering voor de gezondheid aan te pakken;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

80. in samenwerking met de lidstaten een EU-agenda voor klimaat en gezondheid OP TE STELLEN naar het voorbeeld van de “één gezondheid”-benadering, zowel wat aanpassing als mitigatie betreft. In deze agenda moet rekening worden gehouden met de EU-onderzoeksagenda op het gebied van klimaat en gezondheid. De gevolgen van extreme temperaturen, het kruisverband tussen temperatuur en luchtvervuiling, vectorziekten, extreme weersgebeurtenissen zoals overstromingen en droogte, waterkwaliteit en voedselzekerheid moeten erin aan bod komen. In de agenda moet aandacht worden besteed aan de gezondheidsvoordelen van mitigatiemaatregelen en moeten de ontwikkeling en beschikbaarheid van doeltreffende medische maatregelen tegen klimaatgevoelige infectieziekten worden bevorderd;
81. samenwerking op het gebied van vroegtijdige signalering en monitoring van en respons op klimaatgerelateerde gezondheidsbedreigingen AAN TE MOEDIGEN, indien een door de EU gecoördineerd optreden een positieve aanvulling kan vormen op de werkzaamheden die reeds in de lidstaten worden verricht;
82. TOE TE WERKEN NAAR een kleinere impact van de gezondheidszorgstels op het klimaat en het milieu in de EU. Nationale strategieën, de EU-wetgeving en bestaande instrumenten en fondsen moeten de zorgsector in staat stellen om de transitie te maken naar koolstofvrije gezondheidszorgstelsels, rekening houdend met het belang van de duurzaamheid van de gezondheidszorg, de gevolgen voor de beschikbaarheid en de betaalbaarheid, en de verkleining van de klimaatvoetafdruk van de sector;

IX. de uitvoeringsinstrumenten van de EU te verbeteren;

VERZOEKT de LIDSTATEN en de EUROPESE COMMISSIE:

83. een diepgaand debat in de EU4Health-stuurgroep OP GANG TE BRENGEN om het mechanisme voor gemeenschappelijke optredens doeltreffender en duurzamer te maken bij het aanpakken van toekomstige trends op gezondheidsgebied, alsook om tegemoet te komen aan de behoeften van de lidstaten om actie te ondernemen op de prioritaire gebieden binnen de Europese gezondheidsunie;

84. de coördinatie tussen beleids- en financieringsinstrumenten TE VERSTERKEN, waarbij ervoor wordt gezorgd dat de beschikbare EU-financiering strategisch, doeltreffend en duurzaam ingezet blijft worden, in overeenstemming met de gezondheidsprioriteiten van de lidstaten, rekening houdend met technische ondersteuning, en toegespitst op de uitvoering van transformaties met langetermijneffecten;
85. het huidige landschap van EU-fondsen en het bijbehorende wetgevingskader TE EVALUEREN om de EU-financiering beter af te stemmen op de prioriteiten van het nationale volksgezondheidsbeleid van de lidstaten;

VERZOEKT DE EUROPESE COMMISSIE:

86. in overleg met de lidstaten en rekening houdend met de geleerde lessen uit het project van het instrument voor technische ondersteuning “EU Resources hub for sustainable investing in health”, een EU-investeringshub voor gezondheidszorg OP TE RICHTEN om de lidstaten op aanvraag gerichte en aangepaste steun te verlenen om hen te helpen toegang te krijgen tot en gebruik te maken van aan de lidstaten gedelegeerde bestaande EU-fondsen die bestemd zijn voor de planning, financiering en uitvoering van nationale gezondheidsprojecten die van groot belang zijn en een aanzienlijk effect sorteren, mede in het kader van nationale hervormingen en transformatieprocessen van de gezondheidszorg, en om hen te helpen de mogelijkheden van verschillende EU-programma's in kaart te brengen voor projecten met doelstellingen die betrekking hebben op meerdere financieringsinstrumenten van de EU en hun prioriteiten;
87. de procedures TE VERBETEREN en te actualiseren om de toegang tot bestaande fondsen te vergemakkelijken;
88. de reeds in het kader van het Europees kankerbestrijdingsplan gelanceerde initiatieven met aangetoond potentieel VERDER TE CONSOLIDEREN teneinde er in het belang van de Europese kankerpatiënten voor te zorgen dat er duurzame vooruitgang wordt geboekt.

1. EU Interinstitutioneel

- artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie;
- de Europese pijler van sociale rechten;

2. Raad

- Conclusies van de Raad betreffende de gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidsstelsels van de Europese Unie, goedgekeurd op 22 juni 2006
- Conclusies van de Raad over investeren in de Europese gezondheidswerkers van morgen: ruimte voor innovatie en samenwerking, goedgekeurd op 7 december 2010
- Conclusies van de Raad getiteld: “Naar moderne responsieve en houdbare gezondheidszorgstelsels”, goedgekeurd op 8 juli 2011
- Conclusies van de Raad over de economie van het welzijn, goedgekeurd op 24 oktober 2019
- Conclusies van de Raad over de versterking van de Europese gezondheidsunie, goedgekeurd op 20 december 2021
- Conclusies van de Raad over de toegang tot geneesmiddelen en medische hulpmiddelen voor een sterkere en veerkrachtige EU, goedgekeurd op 15 juni 2021
- Aanbeveling van de Raad inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van antimicrobiële resistentie met behulp van een “één gezondheid”-benadering, aangenomen op 13 juni 2023
- Conclusies van de Raad over geestelijke gezondheid, goedgekeurd op 30 november 2023

3. Europese Raad

- Conclusies van de Europese Raad van 30 juni 2023
- Conclusies van de Europese Raad van 21 en 22 maart 2024
- Conclusies van de Europese Raad van 17 en 18 april 2024

4. Europese Commissie

- Voorstellen van de Commissie voor een hervorming van de geneesmiddelenwetgeving van de EU (COM(2023) 193 final en COM(2023) 194 final) en de mededeling van de Commissie over de hervorming van de geneesmiddelenwetgeving en maatregelen voor de bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen (COM(2023) 190 final)
 - Mededeling van de Commissie over het aanpakken van geneesmiddelentekorten, gepubliceerd op 24 oktober 2023 (COM(2023) 672 final)
 - Mededeling van de Commissie over de Europese gezondheidsunie: samenwerken voor de gezondheid van mensen, gepubliceerd op 22 mei 2024 (COM(2024) 266 final)
-