

III

(Forberedende retsakter)

REGIONSUDVALGET

INTERACTIO — HYBRIDMØDE — RU'S 140. PLENARFORSAMLING, 12.10.2020-14.10.2020

Det Europæiske Regionsudvalgs udtalelse — Et EU-handlingsprogram for sundhed (EU4Health)

(2020/C 440/22)

Basisdokument: Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets forordning om oprettelse af et EU-handlingsprogram for sundhed — for perioden 2021-2027 og om ophævelse af forordning (EU) nr. 282/2014 («EU4Health-programmet»)

I. ANBEFALEDE ÆNDRINGER

Anbefalet ændring 1

Betragtning 6

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>Selv om medlemsstaterne er ansvarlige for deres sundhedspolitikker, forventes de at beskytte folkesundheden i en ånd af europæisk solidaritet. Erfaringerne fra den igangværende covid-19-krise har vist, at der er behov for yderligere resolut handling på EU-plan for at støtte samarbejde og koordinering mellem medlemsstaterne med henblik på at forbedre forebyggelse og forhindre udbredelsen af alvorlige menneskelige sygdomme på tværs af grænserne, at bekæmpe andre alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og beskytte menneskers sundhed og velfærd i Unionen.</p>	<p>Selv om medlemsstaterne er ansvarlige for deres sundhedspolitikker, forventes de at beskytte folkesundheden i en ånd af europæisk solidaritet, sådan som det ligeledes understreges i artikel 222 i TEUF, hvor der står, at Unionen og dens medlemsstater handler i fællesskab på et solidarisk grundlag. Erfaringerne fra den igangværende covid-19-krise har vist, at der er behov for yderligere resolut handling på EU-plan for at støtte samarbejde og koordinering mellem medlemsstaterne, de regionale og lokale myndigheder og, hvis det er relevant, de offentlige institutioner med henblik på at forbedre forebyggelse og forhindre udbredelsen af alvorlige menneskelige sygdomme på tværs af grænserne, at støtte udviklingen af de nødvendige produkter til forebyggelse og behandling af sygdomme og gøre disse produkter tilgængelige, at bekæmpe andre alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og beskytte menneskers sundhed og velfærd i Unionen.</p>

Begrundelse

Det er vigtigt at minde om det solidariske grundlag mellem medlemsstaterne på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 2

Betragtning 10

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>På grund af den alvorlige karakter af grænseoverskridende sundhedstrusler bør programmet støtte koordinerede folkesundhedsmæssige foranstaltninger på EU-plan for at tackle forskellige aspekter af sådanne trusler. For at styrke Unionens kapacitet til at forberede sig og reagere på samt forvalte sundhedskriser bør programmet yde støtte til de foranstaltninger, der træffes inden for rammerne af de mekanismer og strukturer, der er oprettet i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1082/2013/EU, og andre relevante mekanismer og strukturer, der er etableret på EU-plan. Dette kunne omfatte strategisk lageropbygning af vigtige medicinske forsyninger eller kapacitetsopbygning i forbindelse med kriseberedskab, forebyggende foranstaltninger vedrørende vaccination og immunisering og styrkede overvågningsprogrammer. I denne forbindelse bør programmet fremme kriseforebyggelses-, beredskabs-, overvågnings-, forvaltnings- og indsatskapacitet på EU-plan og på tværs af sektorer for aktører på EU-plan samt på nationalt, regionalt og lokalt plan, herunder beredskabsplanlægning og -øvelser i overensstemmelse med One Health-tilgangen. Programmet bør fremme etableringen af en integreret tværgående ramme for risikokommunikation i alle faser af en sundhedskrise — forebyggelse, beredskab og indsats.</p>	<p>På grund af den alvorlige karakter af grænseoverskridende sundhedstrusler bør programmet støtte koordinerede folkesundhedsmæssige foranstaltninger på EU-plan for at tackle forskellige aspekter af sådanne trusler. For at styrke Unionens kapacitet til at forberede sig og reagere på samt forvalte sundhedskriser bør programmet yde støtte til de foranstaltninger, der træffes inden for rammerne af de mekanismer og strukturer, der er oprettet i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1082/2013/EU, og andre relevante mekanismer og strukturer, der er etableret på EU-plan. Dette kunne omfatte strategisk lageropbygning af vigtige medicinske forsyninger, fremme af investeringer i produktionen af medicinsk udstyr og lægemidler til bekæmpelse af pandemier og andre trusler mod folkesundheden med henblik på europæisk suverænit, kapacitetsopbygning i forbindelse med kriseberedskab eller støtte til medlemsstaternes udarbejdelse af en statistikprotokol, der gør det muligt at sammenligne data om pandemiers konsekvenser på NUTS 2-niveau, forebyggende foranstaltninger vedrørende vaccination og immunisering og styrkede overvågningsprogrammer. I denne forbindelse bør programmet fremme kriseforebyggelses-, beredskabs-, overvågnings-, forvaltnings- og indsatskapacitet på EU-plan og på tværs af sektorer for aktører på EU-plan samt på nationalt, regionalt og lokalt plan, herunder beredskabsplanlægning og -øvelser i overensstemmelse med One Health-tilgangen. Programmet bør fremme etableringen af en integreret tværgående ramme for risikokommunikation i alle faser af en sundhedskrise — forebyggelse, beredskab og indsats.</p>

Begrundelse

Der bør foretages betydelige investeringer i produktionen af medicinsk udstyr og lægemidler til bekæmpelse af pandemier.

Desuden bør de statistiske data i højere grad deles mellem medlemsstaterne.

Anbefalet ændring 3

Betragtning 12

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
For at beskytte mennesker i sårbare situationer, herunder dem, der lider af mentale sygdomme og kroniske sygdomme, bør programmet også fremme foranstaltninger, der tager højde for de medfølgende konsekvenser, som sundhedskrisen forårsager for personer i sådanne sårbare grupper.	For at beskytte mennesker i sårbare situationer, herunder dem, der lider af mentale sygdomme og kroniske sygdomme (herunder svær overvægt), bør programmet også fremme foranstaltninger, der tager højde for de medfølgende konsekvenser, som sundhedskrisen forårsager for personer i sådanne sårbare grupper. For at sikre høje standarder for basale sundhedstjenester bør programmet fremme anvendelsen af telemedicin, navnlig i krisetider og i forbindelse med pandemier.

Begrundelse

Telemedicin bør udvikles til at være et effektivt redskab i krisetider og i forbindelse med pandemier.

Anbefalet ændring 4

Betragtning 15

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>Erfaringerne fra covid-19-krisen har vist, at der er et generelt behov for støtte til strukturel omlægning og systemiske reformer af sundhedssystemer i hele Unionen med henblik på at forbedre deres virkningsfuldhed, tilgængelighed og modstandsdygtighed. I forbindelse med sådanne omlægninger og reformer bør programmet — i synergi med programmet for et digitalt Europa — tilskynde til foranstaltninger, der fremmer den digitale omstilling inden for sundhedsydelser og som øger deres interoperabilitet, bidrager til, at sundhedssystemer har en større kapacitet til at fremme sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme, at skabe nye plejemodeller og at levere integrerede ydelser, lige fra hjemmepleje og primær sundhedspleje til meget specialiserede ydelser, der er baseret på folks behov og som sikrer en effektiv offentlig sundhedsarbejdsstyrke, der er udstyret med de rette færdigheder, herunder digitale færdigheder. Udviklingen af et europæisk sundhedsdataområde vil give sundhedssystemer, forskere og de offentlige myndigheder mulighed for at forbedre tilgængeligheden og kvaliteten af sundhedsydelser. I lyset af den grundlæggende ret til at få adgang til forebyggende sundhedsydelser og til at modtage lægehjælp, der er nedfældet i artikel 35 i EU's charter om grundlæggende rettigheder, og i lyset af de fælles værdier og principper i Den Europæiske Unions sundhedssystemer, som fastsat i Rådets konklusioner af 2. juni 2006 ⁽¹²⁾, bør programmet støtte foranstaltninger, der sikrer universalitet og inklusion i den forstand, at ingen nægtes adgang til sundhedspleje, og som sikrer, at patienters rettigheder, herunder databeskyttelse, respekteres.</p> <p>⁽¹²⁾ Rådets konklusioner om fælles værdier og principper i Den Europæiske Unions sundhedssystemer (EUT C 146 af 22.6.2006, s. 1).</p>	<p>Erfaringerne fra covid-19-krisen har vist, at der er et generelt behov for støtte til strukturel omlægning og systemiske reformer af sundhedssystemer i hele Unionen med henblik på at forbedre deres virkningsfuldhed, tilgængelighed og modstandsdygtighed. Disse reformer bør, inden for rammerne af et fornyet europæisk semester, styrke de særlige kendetegn ved de europæiske sundhedssystemer, som bygger på solide offentlige tjenester og betydelige offentlige investeringer. Sundhedstjenester er tjenesteydelser af almen interesse, som tager sigte på at styrke den europæiske søjle for sociale rettigheder, der ikke kan underlægges den private sektors tankegang. I forbindelse med sådanne omlægninger og reformer bør programmet, under hensyntagen til medlemsstaternes organisering af sundhedssystemet, tilrettelægge koordineringen og finansieringen af stresstest i medlemsstaterne for at finde svaghederne og kontrollere beredskabskapaciteten i tilfælde af pandemier. Programmet bør endvidere — i synergi med programmet for et digitalt Europa — tilskynde til foranstaltninger, der fremmer den digitale omstilling inden for sundhedsydelser og som øger deres interoperabilitet, bidrager til at sundhedssystemer får større kapacitet til at fremme sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme, at skabe nye plejemodeller og at levere integrerede ydelser, lige fra hjemmepleje og primær sundhedspleje til meget specialiserede ydelser, der er baseret på folks behov, og som sikrer en effektiv offentlig sundhedsarbejdsstyrke, der er udstyret med de rette færdigheder, herunder digitale færdigheder. Udviklingen af et europæisk sundhedsdataområde vil give sundhedssystemer, forskere og de offentlige myndigheder mulighed for at forbedre tilgængeligheden og kvaliteten af sundhedsydelser. I lyset af den grundlæggende ret til at få adgang til forebyggende sundhedsydelser og til at modtage lægehjælp, der er nedfældet i artikel 35 i EU's charter om grundlæggende rettigheder, og i lyset af de fælles værdier og principper i Den Europæiske Unions sundhedssystemer, som fastsat i Rådets konklusioner af 2. juni 2006 ⁽¹²⁾, bør programmet støtte foranstaltninger, der sikrer universalitet og inklusion i den forstand, at ingen nægtes adgang til sundhedspleje, og som sikrer, at patienters rettigheder, herunder databeskyttelse, respekteres.</p> <p>⁽¹²⁾ Rådets konklusioner om fælles værdier og principper i Den Europæiske Unions sundhedssystemer (EUT C 146 af 22.6.2006, s. 1).</p>

Begrundelse

Som udtrykt i den anbefalede ændring.

Anbefalet ændring 5

Betragtning 18

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>Programmet bør derfor bidrage til sygdomsforebyggelse gennem hele enkeltpersoners liv og til sundhedsfremme ved at tackle sundhedsmæssige risikofaktorer såsom brug af tobak og relaterede produkter og eksponering for deres emissioner, skadeligt alkoholforbrug og indtag af ulovlige stoffer. Programmet bør også bidrage til at begrænse narkotikarelaterede helbredsskader, usunde kostvaner og fysisk inaktivitet samt eksponering for miljøforurening, og skabe miljøer, der understøtter en sund livsstil, for at supplere medlemsstaternes indsats på disse områder. Programmet bør derfor også bidrage til at nå målene i den europæiske grønne pagt, fra jord til bord-strategien og biodiversitetsstrategien.</p>	<p>Programmet bør derfor bidrage til sygdomsforebyggelse gennem hele enkeltpersoners liv og til sundhedsfremme ved at tackle sundhedsmæssige risikofaktorer såsom brug af tobak og relaterede produkter og eksponering for deres emissioner, skadeligt alkoholforbrug og indtag af ulovlige stoffer. Programmet bør også bidrage til at begrænse narkotikarelaterede helbredsskader, usunde kostvaner og fysisk inaktivitet samt eksponering for miljøforurening, og skabe miljøer, der understøtter en sund livsstil, for at supplere medlemsstaternes og de lokale og regionale myndigheders indsats på disse områder. Programmet bør derfor også bidrage til at nå målene i den europæiske grønne pagt, fra jord til bord-strategien og biodiversitetsstrategien.</p>

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle.

Anbefalet ændring 6

Betragtning 20

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>Programmet vil arbejde i synergi med og understøtte andre EU-politikker, -programmer og -fonde, såsom foranstaltninger, der gennemføres under programmet for et digitalt Europa, Horisont Europa, rescEU-reserven under EU-civilbeskyttelsesmekanismen, nødhjælpsinstrumentet, Den Europæiske Socialfond Plus (ESF+, herunder angående synergier til bedre beskyttelse af millioner af EU-borgeres sundhed og sikkerhed), herunder programmet for beskæftigelse og social innovation (EaSI), InvestEU-Fonden, programmet for det indre marked, Den Europæiske Fond for Regionaludvikling (EFRU), genopretnings- og resiliensfaciliteten, herunder værktøjet til gennemførelse af reformer, Erasmus, Det Europæiske Solidaritetskorps, instrumentet for støtte til mindskelse af risiciene for arbejdsløshed i en nødsituation (SURE) og EU's udenrigspolitiske instrumenter, såsom instrumentet for naboskab, udviklingssamarbejde og internationalt samarbejde og instrumentet til førtiltrædelsesbistand. Der, hvor det er nødvendigt, vil der blive indført fælles regler for at sikre sammenhæng og komplementaritet mellem finansiering, samtidig med at politikernes særlige karakteristika respekteres, og med henblik på tilpasning til de strategiske krav i disse politikker, programmer og fonde, såsom grundforudsætningerne i EFRU og ESF+.</p>	<p>Programmet vil arbejde i synergi med og understøtte andre EU-politikker, -programmer og -fonde, såsom foranstaltninger, der gennemføres under programmet for et digitalt Europa, Horisont Europa, rescEU-reserven under EU-civilbeskyttelsesmekanismen, nødhjælpsinstrumentet, Den Europæiske Socialfond Plus (ESF+, herunder angående synergier til bedre beskyttelse af millioner af EU-borgeres sundhed og sikkerhed), herunder programmet for beskæftigelse og social innovation (EaSI), InvestEU-Fonden, programmet for det indre marked, Den Europæiske Fond for Regionaludvikling (EFRU), genopretnings- og resiliensfaciliteten, herunder værktøjet til gennemførelse af reformer, Erasmus, Det Europæiske Solidaritetskorps, instrumentet for støtte til mindskelse af risiciene for arbejdsløshed i en nødsituation (SURE) og EU's udenrigspolitiske instrumenter, såsom instrumentet for naboskab, udviklingssamarbejde og internationalt samarbejde og instrumentet til førtiltrædelsesbistand. Der, hvor det er nødvendigt, og hvis det er relevant i tilknytning til forvaltningsmyndighederne for de europæiske struktur- og investeringsfonde, vil der blive indført fælles regler for at sikre sammenhæng og komplementaritet mellem finansiering, samtidig med at politikernes særlige karakteristika respekteres, og med henblik på tilpasning til de strategiske krav i disse politikker, programmer og fonde, såsom grundforudsætningerne i EFRU og ESF+.</p>

Begrundelse

Minder om tilknytningen til forvaltningsmyndighederne for de europæiske struktur- og investeringsfonde.

Anbefalet ændring 7

Betragtning 25

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>EU's sundhedslovgivning har en umiddelbar indvirkning på folkesundheden, borgernes liv, sundhedssystemernes effektivitet og modstandsdygtighed og på, om det indre marked fungerer godt. Den lovgivningsmæssige ramme for lægemidler og medicinsk teknologi (lægemidler, medicinsk udstyr og stoffer af menneskelig oprindelse) samt for tobakslovgivningen, patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse og alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler er afgørende for beskyttelsen af sundheden i Unionen. Programmet bør derfor støtte udviklingen, gennemførelsen og håndhævelsen af Unionens sundhedslovgivning og tilvejebringe sammenlignelige og pålidelige data af høj kvalitet for at understøtte den politiske beslutningsproces og overvågning.</p>	<p>EU's sundhedslovgivning har en umiddelbar indvirkning på folkesundheden, borgernes liv, sundhedssystemernes effektivitet og modstandsdygtighed og på, om det indre marked fungerer godt. Den lovgivningsmæssige ramme for lægemidler og medicinsk teknologi (lægemidler, medicinsk udstyr og stoffer af menneskelig oprindelse) samt for tobakslovgivningen, patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse og alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler er afgørende for beskyttelsen af sundheden i Unionen. Programmet bør derfor støtte udviklingen, gennemførelsen og håndhævelsen af Unionens sundhedslovgivning og tilvejebringe sammenlignelige og pålidelige data af høj kvalitet på regionalt NUTS 2-niveau for at understøtte den politiske beslutningsproces og overvågning.</p>

Begrundelse

Præciserer det regionale NUTS 2-niveau.

Anbefalet ændring 8

Betragtning 26

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
<p>Samarbejde på tværs af grænserne om levering af sundhedsydelse til patienter, der flytter mellem medlemsstater, om medicinske teknologivurderinger (MTV) og europæiske netværk af referencecentre (ERN'er) er eksempler på områder, hvor det integrerede arbejde blandt medlemsstaterne har vist sig at have en høj merværdi og et stort potentiale til at øge sundhedssystemernes effektivitet og dermed sundhed generelt. Programmet bør derfor støtte aktiviteter, der muliggør et sådant integreret og koordineret arbejde, og som også har til formål at fremme gennemførelsen af praksisser med stor gennemslagskraft, der har til formål at distribuere de disponible ressourcer bedst muligt til den berørte befolkning og de berørte områder for at maksimere deres virkning.</p>	<p>Samarbejde på tværs af grænserne om levering af sundhedsydelse til patienter, der flytter mellem medlemsstater eller fra den ene europæiske gruppe for territorielt samarbejde (EGTS) til den anden, om medicinske teknologivurderinger (MTV) og europæiske netværk af referencecentre (ERN'er) er eksempler på områder, hvor det integrerede arbejde blandt medlemsstaterne og de lokale og regionale myndigheder har vist sig at have en høj merværdi og et stort potentiale til at øge sundhedssystemernes effektivitet og dermed sundhed generelt. Programmet bør derfor støtte aktiviteter, der muliggør et sådant integreret og koordineret arbejde, og som også har til formål at fremme gennemførelsen af praksisser med stor gennemslagskraft, der har til formål at distribuere de disponible ressourcer bedst muligt til den berørte befolkning og de berørte områder for at maksimere deres virkning. F.eks. bør programmet, sådan som Det Europæiske Regionsudvalg anbefaler i sin udtalelse om grænseoverskridende sundhedsydelse, etablere »sundhedskorridorer« mellem grænseregionerne, som i forbindelse med grænselukninger gør det muligt for patienter og sundhedspersonale at fortsætte med frit at krydse grænsen, så det sikres, at sundhedsydelse fortsat er tilgængelige og bliver leveret.</p>

Begrundelse

EGTS'erne kunne nævnes i denne forbindelse, da de bidrager til en bedre adgang til tjenesteydelser, herunder sundhedsydelse, i grænseregionerne og er et eksempel på samarbejde på tværs af grænserne, som de lokale og regionale myndigheder har indført.

Anbefalet ændring 9

Betragtning 30

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
	<p>For at sikre, at alle disse mål gennemføres på EU-plan, bør Kommissionen øge budgettet og styrke mandatet for de forskellige europæiske sundhedsorganisationer, såsom Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, Det Europæiske Lægemiddelagentur, Den Europæiske Fødevarsikkerhedsautoritet, Det Europæiske Kemikalieagentur og Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur. Desuden bør disse organisationers indsats koordineres bedre for i højere grad at kunne bidrage til at nå målene i EU4Health-programmet, og deres rolle i forvaltningen af dette program bør styrkes.</p>

Begrundelse

Den Europæiske Union råder allerede over mange instrumenter. De skal styrkes og koordineres bedre for at øge EU's kapacitet til at reagere på sundhedskriser og forbedre europæernes sundhed.

Anbefalet ændring 10

Betragtning 31

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
I betragtning af den specifikke karakter af de mål og foranstaltninger, der er omfattet af programmet, har de respektive kompetente myndigheder i medlemsstaterne i nogle tilfælde de bedste forudsætninger for at gennemføre de relaterede aktiviteter. Disse myndigheder, der er udpeget af medlemsstaterne selv, bør derfor betragtes som identificerede modtagere af tilskud med henblik på artikel 195 i finansforordningen, og der bør ydes tilskud til sådanne myndigheder uden forudgående offentliggørelse af indkaldelser af forslag.	I betragtning af den specifikke karakter af de mål og foranstaltninger, der er omfattet af programmet, har de respektive kompetente myndigheder i medlemsstaterne og de kompetente lokale og regionale myndigheder på folkesundhedsområdet i nogle tilfælde de bedste forudsætninger for at gennemføre de relaterede aktiviteter. Disse myndigheder, der er udpeget af medlemsstaterne selv, bør derfor betragtes som identificerede modtagere af tilskud med henblik på artikel 195 i finansforordningen, og der bør ydes tilskud til sådanne myndigheder uden forudgående offentliggørelse af indkaldelser af forslag.

Begrundelse

Minder om de kompetente lokale og regionale myndigheders rolle på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 11

Betragtning 40

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Med henblik på at understrege betydningen af at tage hånd om klimaforandringer i overensstemmelse med Unionens forpligtelser til at gennemføre Parisaftalen og for at nå FN's mål for bæredygtig udvikling vil programmet bidrage til indarbejdelsen af klimatiltag i Unionens politikker og til opnåelsen af det overordnede mål, nemlig at 25 % af udgifterne i EU-budgettet skal bidrage til opfyldelsen af klimamålsætninger. Relevante foranstaltninger vil blive identificeret under forberedelserne og gennemførelsen af programmet og revurderet som led i midtvejsevalueringen.	Med henblik på at understrege betydningen af at tage hånd om klimaforandringer i overensstemmelse med Unionens forpligtelser til at gennemføre Parisaftalen og for at nå FN's mål for bæredygtig udvikling vil programmet bidrage til indarbejdelsen af klimatiltag i Unionens politikker og til opnåelsen af det overordnede mål, nemlig at 30 % af udgifterne i EU-budgettet skal bidrage til opfyldelsen af klimamålsætninger. Relevante foranstaltninger vil blive identificeret under forberedelserne og gennemførelsen af programmet og revurderet som led i midtvejsevalueringen.

Begrundelse

Ændring af procentsatsen med henblik på at afsætte flere midler til klimamålsætningerne.

Anbefalet ændring 12

Betragtning 42

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Gennemførelsen af programmet bør være således, at medlemsstaternes ansvar for udformningen af deres sundhedspolitik samt for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet, respekteres.	Gennemførelsen af programmet bør være således, at medlemsstaternes ansvar og, hvis det er relevant, ansvaret hos regionerne eller andre forvaltningsniveauer, der deltager i sundhedspolitikens udformning , for udformningen af deres sundhedspolitik samt for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet, respekteres.

Begrundelse

Målet er at medtage de forskellige aktører, der deltager i sundhedspolitikens udformning.

Anbefalet ændring 13

Artikel 3, stk. 3

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Styrke sundhedssystemerne og sundhedspersonalet, herunder ved digital omstilling og gennem øget integreret og koordineret arbejde blandt medlemsstaterne, vedholdende gennemførelse af bedste praksis og datadeling, for at øge det generelle folkesundhedsniveau.	Styrke sundhedssystemerne og sundhedspersonalet, herunder ved digital omstilling og gennem øget integreret og koordineret arbejde blandt medlemsstaterne og de kompetente lokale og regionale myndigheder på folkesundhedsområdet, ved koordinering af sundhedsaktører og social- og sundhedspersonale på områder med relation til befolkningsunderlaget , vedholdende gennemførelse af bedste praksis og datadeling, for at øge det generelle folkesundhedsniveau.

Begrundelse

Minder om de kompetente lokale aktørers betydning på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 14

Artikel 4

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
De generelle mål, der er omhandlet i artikel 3, skal forfølges gennem følgende specifikke mål, i overensstemmelse med One Health-tilgangen hvor det er relevant:	De generelle mål, der er omhandlet i artikel 3, skal forfølges gennem følgende specifikke mål, i overensstemmelse med One Health-tilgangen hvor det er relevant:
1) styrke Unionens kapacitet vedrørende forebyggelse, beredskab og indsats i forbindelse med alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og forvaltning af sundhedskriser, herunder gennem koordinering, tilvejebringelse og udnyttelse af kapacitet inden for akut sundhedspleje, dataindsamling og overvågning	1) styrke Unionens kapacitet vedrørende forebyggelse, beredskab og indsats i forbindelse med alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og forvaltning af sundhedskriser, herunder gennem koordinering, tilvejebringelse og udnyttelse af kapacitet inden for akut sundhedspleje, dataindsamling, etablering af sundhedskorridorer og overvågning

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
2) sikre tilgængeligheden i Unionen af reserver eller lagre af kriserelevante produkter samt en reserve af læger, sundhedsydelse og støttepersonale, der kan mobiliseres i tilfælde af en krise	2) sikre tilgængeligheden i Unionen af reserver eller lagre af kriserelevante produkter samt en reserve af læger, sundhedsydelse og støttepersonale, der kan mobiliseres i tilfælde af en krise
3) støtte foranstaltninger til at sikre passende tilgængelighed, adgang til og prisoverkommelighed for kriserelevante produkter og andre nødvendige sundhedsforsyninger	3) støtte foranstaltninger til at sikre passende tilgængelighed, adgang til og prisoverkommelighed for kriserelevante produkter og andre nødvendige sundhedsforsyninger
4) styrke sundhedssystemernes virkningsfuldhed, tilgængelighed, bæredygtighed og modstandsdygtighed, herunder ved at støtte den digitale omstilling, anvendelsen af digitale værktøjer og tjenester, systemiske reformer, gennemførelse af nye plejemodeller og universel sundhedsdækning, og ved at tackle uligheder på sundhedsområdet	4) styrke sundhedssystemernes virkningsfuldhed, tilgængelighed, bæredygtighed og modstandsdygtighed, herunder ved at tilrettelægge koordineringen og finansieringen af stresstest i forbindelse med pandemier under hensyntagen til medlemsstaternes organisering af sundhedssystemet og ved at støtte den digitale omstilling, anvendelsen af digitale værktøjer og tjenester, systemiske reformer, gennemførelse af nye plejemodeller og universel sundhedsdækning, og ved at tackle uligheder på sundhedsområdet
5) støtte foranstaltninger, der har til formål at styrke sundhedssystemernes evne til at fremme sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme, patientrettigheder og grænseoverskridende sundhedsydelse samt fremme af ekspertise hos læger og sundhedspersoner	5) støtte foranstaltninger, der har til formål at styrke sundhedssystemernes evne til at fremme sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme, patientrettigheder og grænseoverskridende sundhedsydelse samt fremme af ekspertise hos læger og sundhedspersoner
6) støtte overvågning, forebyggelse, diagnosticering samt behandling og pleje af ikkeoverførbare sygdomme, navnlig kræft	6) støtte overvågning, forebyggelse, diagnosticering samt behandling og pleje af ikkeoverførbare sygdomme, navnlig kræft
7) fremme og støtte en forsigtig og effektiv anvendelse af lægemidler, navnlig antimikrobielle stoffer, og en mere miljøvenlig produktion og bortskaffelse af lægemidler og medicinsk udstyr	7) fremme og støtte en forsigtig og effektiv anvendelse af lægemidler, navnlig antimikrobielle stoffer, og en mere miljøvenlig produktion og bortskaffelse af lægemidler og medicinsk udstyr
8) støtte udviklingen, gennemførelsen og håndhævelsen af EU's sundhedslovgivning og tilvejebringe sammenlignelige og pålidelige data af høj kvalitet med henblik på at understøtte den politiske beslutningstagning og overvågning samt fremme brugen af sundhedskonsekvensanalyser af relevante politikker	8) støtte udviklingen, gennemførelsen og håndhævelsen af EU's sundhedslovgivning og tilvejebringe sammenlignelige og pålidelige data af høj kvalitet med henblik på at understøtte den politiske beslutningstagning og overvågning samt fremme brugen af sundhedskonsekvensanalyser af relevante politikker
9) støtte et integreret arbejde blandt medlemsstaterne og navnlig blandt deres sundhedssystemer, herunder gennemførelse af forebyggende foranstaltninger med stor virkning , og opskalering af netværkssamarbejde gennem de europæiske netværk af referencecentre og andre tværnationale netværk	9) støtte et integreret arbejde blandt medlemsstaterne og de lokale og regionale myndigheder og navnlig blandt deres sundhedssystemer, herunder gennemførelse af en europæisk beredskabsmekanisme på sundhedsområdet for at imødegå alle typer sundhedskriser , og opskalering af netværkssamarbejde gennem de europæiske netværk af referencecentre og andre tværnationale netværk
10) støtte Unionens bidrag til internationale og globale sundhedsinitiativer.	10) støtte Unionens bidrag til internationale og globale sundhedsinitiativer.

Begrundelse

Som udtrykt i den anbefalede ændring.

Anbefalet ændring 15

Artikel 5

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
1. Finansieringsrammen for gennemførelsen af programmet for perioden 2021 til 2027 er på 1 946 614 000 EUR i løbende priser.	1. Finansieringsrammen for gennemførelsen af programmet for perioden 2021 til 2027 er på 10 398 000 000 EUR i løbende priser (9 370 000 000 EUR i faste priser).

Begrundelse

Giver sig selv.

Anbefalet ændring 16

Artikel 16

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Kommissionen hører medlemsstaternes sundhedsmyndigheder i Styringsgruppen vedrørende Sundhedsfremme, Sygdomsforebyggelse og Håndtering af Ikkeoverførbare Sygdomme om de arbejdsplaner, der er udarbejdet for programmet, og dets prioriteter og strategiske retningslinjer og dets gennemførelse.	Kommissionen hører, på nationalt plan eller — såfremt der er tale om delte kompetencer — på regionalt og lokalt plan , medlemsstaternes sundhedsmyndigheder i Styringsgruppen vedrørende Sundhedsfremme, Sygdomsforebyggelse og Håndtering af Ikkeoverførbare Sygdomme om de arbejdsplaner, der er udarbejdet for programmet, og dets prioriteter og strategiske retningslinjer og dets gennemførelse. I denne sammenhæng inddrager den de lokale og regionale myndigheder med kompetence på det sundhedspolitiske område.

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle og de delte kompetencer på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 17

Bilag I, litra g), nr. i)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
støtte til foranstaltninger vedrørende vidensoverførsel og samarbejde på EU-plan for at bistå de nationale reformprocesser hen imod øget effektivitet, tilgængelighed, bæredygtighed og modstandsdygtighed, navnlig for at tackle de udfordringer, der er udpeget som led i det europæiske semester, og for at styrke den primære sundhedspleje, styrke integrationen af pleje og sigte på universel sundhedsdækning og lige adgang til sundhedspleje	støtte til foranstaltninger vedrørende vidensoverførsel og samarbejde på EU-plan, i samråd med de kompetente lokale og regionale myndigheder på folkesundhedsområdet , for at bistå de nationale reformprocesser hen imod øget effektivitet, tilgængelighed, bæredygtighed og modstandsdygtighed, navnlig for at tackle de udfordringer, der er udpeget som led i det europæiske semester, og for at styrke den primære sundhedspleje, styrke integrationen, koordineringen og gradueringen af pleje og sigte på universel sundhedsdækning og lige adgang til sundhedspleje

Begrundelse

Det er vigtigt at styrke de lokale og regionale myndigheders deltagelse i de nationale reformprocesser og i de foranstaltninger, der gennemføres i forbindelse med det europæiske semester.

Anbefalet ændring 18

Bilag I, litra g), nr. v)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
revision af medlemsstaternes beredskab og indsatsforanstaltninger (f.eks. krisestyring, antimikrobiel resistens, vaccination)	revision af medlemsstaternes og, hvis det er relevant, de lokale og regionale myndigheders beredskab og indsatsforanstaltninger (f.eks. krisestyring, antimikrobiel resistens, vaccination)

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle.

Anbefalet ændring 19

Bilag I, litra g), nr. vi)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
støtte til en opadgående konvergens af de nationale systemers resultater gennem udvikling af indikatorer, analyse og vidensformidling og gennemførelse af stresstest af de nationale sundhedssystemer	støtte til en opadgående konvergens af de nationale systemers resultater gennem udvikling af indikatorer, analyse og vidensformidling og gennemførelse af stresstest af de nationale sundhedssystemer, med inddragelse af de kompetente lokale og regionale myndigheder på folkesundhedsområdet

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle og de delte kompetencer på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 20

Bilag I, litra g), nr. ix)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
støtte til oprettelsen og gennemførelsen af programmer, der bistår medlemsstaterne og deres indsats for at forbedre sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse (for overførbare og ikke-overførbare sygdomme)	støtte til oprettelsen og gennemførelsen af programmer, der bistår medlemsstaterne, de lokale og regionale myndigheder og deres indsats for at forbedre sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse (for overførbare og ikke-overførbare sygdomme), og som gør det muligt at fremme deres indsats med hensyn til at fastlægge og gennemføre foranstaltninger, der passer til deres karakteristika på folkesundhedsområdet

Begrundelse

De lokale og regionale myndigheder er ansvarlige for denne indsats i mange medlemsstater og bør nyde godt af støtten til disse programmer.

Anbefalet ændring 21

Bilag I, litra g), nr. x)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
støtte til medlemsstaternes indsats for at indføre sunde og sikre by-, arbejds- og skolemiljøer for at give mulighed for sunde livsvalg og fremme sund kost, idet der tages hensyn til sårbare gruppers behov	støtte til medlemsstaternes og de lokale og regionale myndigheders indsats for at indføre sunde og sikre by-, arbejds- og skolemiljøer for at give mulighed for sunde livsvalg og fremme sund kost, idet der tages hensyn til sårbare gruppers behov

Begrundelse

De lokale og regionale myndigheder er ansvarlige for denne indsats i mange medlemsstater.

Anbefalet ændring 22

Bilag I, litra g), nr. xii)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
støtte til medlemsstaterne med henblik på at styrke den administrative kapacitet i deres sundhedssystemer gennem benchmarking, samarbejde og udveksling af bedste praksis	støtte til medlemsstaterne og, hvis det er relevant, de lokale og regionale myndigheder med henblik på at styrke den administrative kapacitet i deres sundhedssystemer gennem benchmarking, samarbejde og udveksling af bedste praksis

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle.

Anbefalet ændring 23

Bilag I, litra k), nr. iii)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
kommunikation til fremme af sygdomsforebyggelse og en sund livsstil i samarbejde med alle berørte aktører på internationalt plan, EU-plan og nationalt plan.	kommunikation til fremme af sygdomsforebyggelse og en sund livsstil i samarbejde med alle berørte aktører, tilpasset på lokalt, regionalt og internationalt plan, EU-plan og nationalt plan.

Begrundelse

Minder om inddragelsen af de forskellige lokale niveauer.

Anbefalet ændring 24

Bilag I, litra l) (nyt)

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
	<p>l) Fælles sundhedsudfordringer</p> <p>i) støtte til foranstaltninger, der tager sigte på at tackle de fælles sundhedsudfordringer, f.eks. uligheder på sundhedsområdet, adgang til pleje, migration, en aldrende befolkning, patientsikkerhed og sundhedspleje af høj kvalitet på lokalt, regionalt og nationalt plan og på EU-plan</p> <p>ii) støtte til investeringsforanstaltninger med sigte på europæisk produktion af materialer og produkter, der er nødvendige for at bekæmpe pandemier</p> <p>iii) støtte til investeringsforanstaltninger, der gør det muligt at fremme en tilpasning og modernisering af hospitalerne med henblik på sammenhæng og graduering af behandlingen i områderne.</p>

Begrundelse

Disse foranstaltninger bør stå på den liste over foranstaltninger, der fastlægges for programmet.

Anbefalet ændring 25

Bilag II, del A, punkt I

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Kvaliteten og fuldstændigheden af EU's og medlemsstaternes beredskabs- og indsatsplanlægning for alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler	Kvaliteten og fuldstændigheden af EU's, medlemsstaternes og, hvis det er relevant, de lokale og regionale myndigheders beredskabs- og indsatsplanlægning for alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle.

Anbefalet ændring 26

Bilag II, del A, punkt III

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Antal foranstaltninger og bedste praksis, der direkte bidrager til målet for bæredygtig udvikling 3.4/medlemsstat	Antal foranstaltninger og bedste praksis, der direkte bidrager til målet for bæredygtig udvikling 3.4/medlemsstat, herunder bedste praksis på lokalt og regionalt plan, hvis det er relevant

Begrundelse

Som udtrykt i den anbefalede ændring.

Anbefalet ændring 27

Bilag II, del A, punkt IV

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Gennemførelse af bedste praksis i EU's medlemsstater	Gennemførelse af bedste praksis i EU's medlemsstater og de kompetente lokale og regionale myndigheder på sundhedsområdet

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle og de delte kompetencer på sundhedsområdet.

Anbefalet ændring 28

Bilag II, del B, punkt I

Kommissionens forslag	RU's ændringsforslag
Antal medlemsstater med forbedret beredskabs- og indsatsplanlægning	Antal medlemsstater og, hvis det er relevant, lokale og regionale myndigheder med forbedret beredskabs- og indsatsplanlægning

Begrundelse

Minder om de lokale myndigheders rolle.

II. POLITISKE ANBEFALINGER

DET EUROPÆISKE REGIONSUDVALG

1. fremhæver sin indsats for at prioritere sundhed på EU-niveau og støtte de lokale og regionale myndigheder i kampen mod kræft og sygdomsepidemier inden for det grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet og i moderniseringen af sundhedssystemerne;
2. anerkender, at Kommissionens forslag er i overensstemmelse med nærhedsprincippet og proportionalitetsprincippet;
3. beklager de alvorlige konsekvenser af covid-19-pandemien, som ikke kunne forudses, men som det er muligt at overvinde gennem tæt samarbejde og konsoliderede mekanismer;
4. understreger, at kommuner, byer, lokale og regionale myndigheder og offentlige institutioner går forrest i covid-19-pandemien, idet de træffer sundhedsmæssige foranstaltninger (indkøb af medicinsk udstyr, ansættelse af læger osv.) og nødforanstaltninger for at reagere på de forskellige aspekter af pandemien, hvad enten der er tale om sociale, økonomiske eller logistiske aspekter;
5. opfordrer EU-institutionerne til inden for rammerne af deres kompetencer at træffe effektive foranstaltninger ved at vedtage initiativer med henblik på en målrettet reaktion på covid-19-krisen og bruge erfaringsudvekslingerne til at foregribe en kommende sundhedskrise. Udvalget minder om, at forberedelsen og gennemførelsen af disse foranstaltninger bør ske i samarbejde med de nationale myndigheder og de kompetente lokale og regionale myndigheder på folkesundhedsområdet;
6. gør opmærksom på resultaterne af Eurobarometer 2017, hvor over 70 % af europæerne efterlyste, at Den Europæiske Union engagerer sig mere i sundhedsområdet;

7. understreger, at dette vigtige finansieringsprogram på sundhedsområdet for perioden 2021-2027 bør støtte foranstaltninger til at tackle fælles og langsigtede udfordringer i forbindelse med folkesundhedspolitikker i EU og medlemsstaterne, navnlig vedrørende foregribelse af andre lignende kriser, uligheder på sundhedsområdet, adgang til sundhedspleje, migration, den aldrende befolkning, patientsikkerhed og sundhedspleje af høj kvalitet på lokalt, regionalt og nationalt niveau samt på EU-niveau;

8. understreger, at EU4Health-programmet ikke kun bør fokusere på krisestyring, men bør bidrage til en betydelig forbedring af EU's befolknings sundhed under genopretningen efter covid-19 ved at styrke sundhedssystemernes modstandsdygtighed, fremme innovation i sundhedssektoren og integrere forebyggelse og sundhedsfremme som redskaber til bæredygtig udvikling.

EU-borgernes sundhed, en grundlæggende rettighed

9. Det Europæiske Regionsudvalg er opmærksom på den krise, som Den Europæiske Union har gennemgået siden covid-19-pandemiens start den 10. marts 2020, og hvis menneskelige dimension er meget omfattende, hvilket også er tilfældet med de negative konsekvenser for borgernes sundhed;

10. efterlyser et sundhedsbidrag til den europæiske sociale model og navnlig til den europæiske søjle for sociale rettigheder;

11. minder om, at sundhed er en af de grundlæggende rettigheder, og at det er en tjenesteydelse af almen interesse, der ikke må behandles som en markedsrettet tjeneste;

12. minder om, at bekæmpelse af uligheder på sundhedsområdet, som skyldes undgåelige sociale uligheder, er en vigtig målsætning og en effektiv måde at fremme sundhedssikkerhed og sundhedssystemer på.

Mål og rolle for EU-handlingsprogrammet for sundhed (EU4Health)

13. Det Europæiske Regionsudvalg understreger, at EU4Health-programmet har til formål at øge sundhedssikkerhed og forebyggelse, forbedre koordineringen af sundhedsplejekapaciteten og forberede EU på fremtidige sundhedskriser, og at det budget på 1,7 mia. EUR, som Det Europæiske Råd afsatte den 20. juli 2020, ikke vil være tilstrækkeligt til at nå dette mål;

14. understreger betydningen af princippet om »sundhed i alle politikker« og dermed behovet for at koordinere og sammenkoble dette program med andre EU-programmer, navnlig Den Europæiske Fond for Regionaludvikling og samhørighedsfonden for sundhedsrelateret infrastruktur, Horisont Europa for forskning og innovation på sundhedsområdet og ESF+ for uddannelse og støtte til sårbare grupper med hensyn til at få adgang til sundhedspleje. Udvalget opfordrer desuden til fremme af synergier, når midlerne anvendes;

15. hilser Kommissionens forslag om også at oprette et særligt sundhedsprogram i den næste budgetperiode 2021-2027 velkommen, men beklager, at den yderligere finansiering på 7,7 mia. EUR, som Kommissionen foreslog at bevilge til EU-handlingsprogrammet for sundhed inden for rammerne af genopretningsplanen for Europa med titlen Lære af erfaringerne fra krisen og håndtere Europas strategiske udfordringer, blev reduceret af Det Europæiske Råd i strid med ambitionerne for dette program;

16. mener, at EU4Health-programmet kunne give EU flere og mere effektive redskaber til hurtig, beslutsom og koordineret indsats sammen med medlemsstaterne med inddragelse af de lokale og regionale offentlige sundhedsmyndigheder, både for at forberede sig på kriser og håndtere dem, og for at forbedre EU's sundhedssystemers funktion og resultater generelt;

17. betragter det som absolut nødvendigt, at EU giver sig selv tilstrækkelige midler i forhold til ambitionsniveauet ved at støtte investeringsprogrammer inden for forskning og produktion af medicinsk udstyr såsom værnemidler til befolkningen;

18. påpeger, at programmet også har til formål at opbygge reserver af lægemidler og medicinsk udstyr, personale og sundhedseksperter og yde teknisk bistand;

19. mener, at det på baggrund af erfaringerne fra covid-19-pandemien er vigtigt, at EU afsætter betydelige ressourcer til at forbedre Unionens kapacitet til forebyggelse, beredskab og reaktion på sundhedstrusler/-kriser og udvikle medlemsstaternes samarbejde på dette område. Samtidig er det vigtigt, at Unionens sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde ikke nedprioriteres;

20. mener, at de finansielle ressourcer som hidtil og under hensyntagen til medlemsstaternes ret til at beslutte, hvordan de skal udforme, organisere og finansiere sundhedstjenester, bør tildeles til forskellige grænseoverskridende samarbejde på sundhedsområdet, f.eks. europæiske referencenetværk (ERN) med henblik på højt specialiseret behandling og pleje af sjældne sygdomme, medicinsk teknologivurdering (MTV) og udvikling af digitale sundhedsstrategier. Det er også vigtigt, at der gøres en stor indsats for at tackle antibiotikaresistens, en sundhedstrussel, der kræver både europæisk og globalt samarbejde;

21. minder om, at et af målene med EU-handlingsprogrammet for sundhed er at reducere for tidlig død med en tredjedel senest i 2030, og at dette mål vil blive opfyldt ved at bekæmpe ikkeoverførbare sygdomme takket være en forbedring af diagnosticering, forebyggelse og behandling, navnlig af kræft, hjerte-kar-sygdomme, diabetes og psykiske sygdomme.

En opfordring til samarbejde

22. Det Europæiske Regionsudvalg påpeger, at EU4Health-programmet bør udformes, så det konsoliderer de regionale systemer ved at finansiere initiativer såsom støtte og rådgivning, der er specifikt tilpasset hvert land for at forbedre sundhedsplejen, uddannelse af sundhedsprofessionelle, så de kan arbejde i hele EU, evaluering af medlemsstaternes beredskab og reaktionsevne, gennemførelse af kliniske forsøg for at fremskynde udviklingen af lægemidler og vacciner, samarbejde med partnere på tværs af grænserne samt gennemførelse af undersøgelser, indsamlinger af data og komparative analyser;

23. glæder sig over de foranstaltninger, som Kommissionen allerede har truffet for at give EU mulighed for at yde en større støtte, der er uundværlig for at lette byrden, hvad angår medlemsstaternes indsats for at tackle den aktuelle covid-19-krise;

24. mener, at der er behov for et kønsperspektiv i forbindelse med udformningen og analysen af aktionerne under det nye sundhedsprogram;

25. mener, at de aktioner, der gennemføres under det nye sundhedsprogram, skal udformes på en sådan måde, at de bidrager til udviklingen af et miljømæssigt og socialt bæredygtigt samfund;

26. opfordrer EU's regioner og de andre aktører i EU til at samarbejde for at sikre en bedre gennemførelse af de forskellige elementer i EU-handlingsprogrammet for sundhed og af de tiltag, der er nævnt i Kommissionens meddelelse om EU's kortsigtede sundhedsberedskab for covid-19-udbrud;

27. understreger, at det er tvingende nødvendigt at styrke EU-institutionernes beredskabskapacitet på sundhedsområdet og med hensyn til krisestyring, navnlig gennem de lokale og regionale sundhedsberedskabsorganers direkte deltagelse;

28. mener, at det er nødvendigt at øge de nationale sundhedssystemers effektivitet og modstandsdygtighed ved at fremme investeringer i sygdomsforebyggelsesprogrammer, støtte udvekslingen af god praksis, fremme det internationale samarbejde og forbedre adgangen til sundhedspleje;

29. er opmærksom på, at programmet tager sigte på at afhjælpe de mangler, pandemien har afsløret, og at medlemsstaterne derfor har hovedansvaret for sundhedspolitikkerne, mens Den Europæiske Union kan supplere og støtte de nationale foranstaltninger og vedtage lovgivning på specifikke områder;

30. understreger behovet for samarbejde i EU inden for udvikling, produktion og distribution af vacciner under Horisont Europa-programmet;

31. understreger nødvendigheden af at styrke de lokale og regionale myndigheders inddragelse i både sundhedssystemernes forvaltning, prioriteters fastlæggelse og programmets gennemførelse som følge af deres vigtige rolle med hensyn til sundhed, forebyggelse og støtte, og mener, at effektiviteten af en indsats til forbedring af befolkningernes sundhedstilstand, lige fra forebyggelse til graduering af behandlingen, kræver en tilpasning til de enkelte regioners folkesundhedsdata.

Bruxelles, den 14. oktober 2020.

Apostolos TZITZIKOSTAS

*Formand for
Det Europæiske Regionsudvalg*
