

Fredag den 10. juli 2020

P9\_TA(2020)0205

## EU's folkesundhedsstrategi efter covid-19

**Europa-Parlamentets beslutning af 10. juli 2020 om EU's folkesundhedsstrategi efter covid-19 (2020/2691(RSP))**  
(2021/C 371/13)

Europa-Parlamentet,

- der henviser til artikel 3 i traktaten om Den Europæiske Union (TEU),
  - der henviser til artikel 4, 6, 9, 114, 153, 169 og 191 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF), særlig artikel 168,
  - der henviser til Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder, særlig artikel 35,
  - der henviser til sin beslutning af 17. april 2020 om en EU-koordineret indsats til bekæmpelse af covid-19-pandemien og dens konsekvenser <sup>(1)</sup>,
  - der henviser til Verdenssundhedsorganisationens (WHO's) manifest om en sund og grøn genopretning efter covid-19 <sup>(2)</sup>,
  - der henviser til forretningsordenens artikel 132, stk. 2,
- A. der henviser til, at covid-19 har påvist den indbyrdes afhængighed mellem menneskers sundhed og vores planets sundhed og vores sårbarhed; der henviser til, at forekomsten af zoonotiske sygdomme, der overføres fra dyr til mennesker, forværres af menneskeskabte klimaændringer, ødelæggelse af biodiversiteten og miljøforringelser;
- B. der henviser til, at WHO's manifest om en sund og grøn genopretning efter covid-19 indeholder seks forskrifter for en sund og grøn genopretning:
- a) Beskytte og bevare kilden til menneskers sundhed: naturen
  - b) Investere i væsentlige tjenester, fra vand og sanitet til ren energi i sundhedsfaciliteter
  - c) Sikre en hurtig og sund energiomstilling
  - d) Fremme sunde og bæredygtige fødevarsystemer
  - e) Bygge sunde byer, hvor det er godt at bo
  - f) Holde op med at bruge skatteydernes penge til at finansiere forurening;
- C. der henviser til, at denne beslutning vil fokusere på det mere snævre anvendelsesområde for folkesundhedspolitikken, der er omhandlet i artikel 168 og artikel 114 i TEUF;
- D. der henviser til, at covid-19 har understreget det faktum, at Den Europæiske Union ikke råder over redskaber, der er stærke nok til at håndtere en sundhedsmæssig krisesituation såsom spredningen af en ny smitsom sygdom, der i kraft af sin karakter ikke kender nogen grænser;
- E. der henviser til, at Verdenssundhedsorganisationen (WHO) beskriver sundhed som en »tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende og ikke blot fravær af sygdom eller svækkelse«;

<sup>(1)</sup> Vedtagne tekster, P9\_TA(2020)0054.

<sup>(2)</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf?sfvrsn=f32ecfa7\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf?sfvrsn=f32ecfa7_6)

Fredag den 10. juli 2020

- F. der henviser til, at retten til fysisk og mental sundhed er en grundlæggende menneskerettighed; der henviser til, at alle personer uden forskelsbehandling har ret til adgang til moderne og omfattende sundhedstjenester; der henviser til, at universel sygesikring er et verdensmål for bæredygtig udvikling, som alle underskrivere har forpligtet sig til at opfylde inden 2030;
- G. der henviser til, at artikel 168 i TEUF fastsætter, at »der skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter«, og at Den Europæiske Unions Domstol gentagne gange har fastslået, at EU kan forfølge folkesundhedsmål gennem foranstaltninger for det indre marked;
- H. der henviser til, at medlemsstaterne i henhold til artikel 168 i TEUF fortsat er ansvarlige for udformningen af deres sundhedspolitik samt for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet, herunder forvaltning af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet samt fordelingen af de midler, der afsættes hertil;
- I. der henviser til, at der stadig er plads til forbedringer af EU's folkesundhedspolitik inden for traktaternes nuværende rammer; der henviser til, at traktaternes bestemmelser på folkesundhedsområdet stadig i vid udstrækning er underudnyttede i forhold til de forpligtelser, som de kunne anvendes til at opfylde <sup>(3)</sup>;
- J. der henviser til, at de offentlige sundhedssystemer er under stort pres for at sikre passende behandling af alle patienter; der henviser til, at enhver foranstaltning til nedbringelse af det offentlige underskud ikke bør føre til underfinansiering af sundhedssystemet eller til lidelse for patienterne;
- K. der henviser til, at det er anerkendt, at adgang til grænseoverskridende sundhedsydelser og bedre koordinering og fremme af bedste praksis mellem medlemsstaterne kan medføre store fordele for folkesundheden <sup>(4)</sup>;
- L. der henviser til, at de nuværende demografiske tendenser, adgang til behandling for alle, den høje forekomst af kroniske sygdomme, e-sundhed/digitalisering og sundhedssystemernes bæredygtighed har øget fokus på EU's folkesundhedspolitik;
- M. der henviser til, at Kommissionens meddelelse af 20. oktober 2009 med titlen »Solidaritet på sundhedsområdet: begrænsning af uligheder på sundhedsområdet i EU« (COM(2009)0567) understreger, at der i hele EU er en social gradient i sundhed; der henviser til, at WHO definerer denne sociale gradient som forbindelsen mellem de samfundsøkonomiske uligheder og ulighederne på sundhedsområdet og i adgangen til sundhedspleje; der henviser til, at sundhedsmæssige uligheder udspringer af sociale uligheder i form af boligforhold og sociale adfærdsmønstre tilknyttet køn, race, uddannelsesnormer, beskæftigelse, indkomst og den ulige fordeling af adgangen til lægehjælp, sygdomsforebyggelse og sundhedsfremmende tjenester;
- N. der henviser til, at EU i øjeblikket regulerer produkter, der har indvirkning på sundhed og sundhedsresultater, herunder tobak, alkohol, fødevarer og kemikalier samt lægemidler og medicinsk udstyr;
- O. der henviser til, at antimikrobiel resistens (AMR) udgør en alvorlig global sundhedsrisiko for menneskers og dyrs sundhed;
- P. der henviser til, at der findes EU-lovgivning og -politikker om kliniske forsøg, og at koordineringen af sundhedssystemerne gennem direktivet om grænseoverskridende sundhedsydelser <sup>(5)</sup>, og at drøftelserne om forslaget om medicinsk teknologivurdering (MTV) er i gang;
- Q. der henviser til, at sundhedsforskning finansieres gennem Horisont 2020 og det kommende Horisont Europa, sundhedsprogrammet og det kommende EU4Health-program samt andre EU-fonde; der henviser til, at EU4Healthprogrammet med et foreslået budget på 9 mia. EUR er en stærk indikation på EU's stigende rolle inden for folkesundhedspolitikken;

<sup>(3)</sup> Studie med titlen »Unlocking the potential of the EU Treaties: An article-by-article analysis of the scope for action«, Europa-Parlamentets Forsknings tjeneste, offentliggjort den 28. maj 2020, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS\\_STU\(2020\)651934\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

<sup>(4)</sup> Studie med titlen »EU — et udbytte på to billioner euro: Kortlægning af omkostningerne ved ikke at virkeliggøre EU, 2019-24«, Europa-Parlamentets Forsknings tjeneste, offentliggjort den 18. april 2019, [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS\\_STU\(2019\)631745](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

<sup>(5)</sup> EUT L 88 af 4.4.2011, s. 45.

**Fredag den 10. juli 2020**

- R. der henviser til, at Det Europæiske Lægemiddelagentur, Det Europæiske Kemikalieagentur, Den Europæiske Fødevarerikkerhedsautoritet, Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme og Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur alle er EU-agenturer med vigtige folkesundhedsfunktioner;
- S. der henviser til, at den nuværende infrastruktur for katastrofeberedskab, herunder Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, afgørelsen om grænseoverskridende sundhedstrusler og EU-civilbeskyttelsesmekanismen er blevet testet maksimalt under den nuværende sundhedskrise;
- T. der henviser til, at ansatte i sundheds- og plejesektoren har været udsat for en uacceptabelt høj risiko og i nogle tilfælde er blevet tvunget til at træffe beslutninger om, hvem der kan og ikke kan modtage intensiv behandling; der henviser til, at mange medarbejdere i kritiske funktioner, grænsearbejdere og sæsonarbejdere samt arbejdstagere i brancher såsom slagterier og fødevarerproduktion har befundet sig i en særlig sårbar situation;
- U. der henviser til, at covid-19-krisen har ændret arbejdsvilkårene for mange arbejdstagere i Europa og har fremhævet allerede eksisterende problemer og givet anledning til nye spørgsmål vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
- V. der henviser til, at covid-19 i uforholdsmæssig høj grad har påvirket sårbare befolkningsgrupper, etniske minoriteter, beboere på plejehjem, ydelser i hjemmet for ældre og personer med handicap;
- W. der henviser til, at adgang til tjenesteydelser på området for seksuel og reproduktiv sundhed og de dermed forbundne rettigheder er blevet påvirket negativt under sundhedskrisen, og at kvinder, børn og LGBT+-personer har været udsat for større risiko for vold og forskelsbehandling;
- X. der henviser til, at mange af de langsigtede sundhedsvirkninger af covid-19, herunder virkningerne for den mentale sundhed, endnu ikke er kendt;
- Y. der henviser til, at covid-19-sundhedskrisen og dens udbredelse i hele Europa har blotlagt forskellen i kapacitet mellem medlemsstaternes sundhedssystemer og påvist, at nogle medlemsstater under uventede sundhedsmæssige trusler kan blive afhængige af nabolande, der har tilstrækkeligt modstandsdygtige systemer;
- Z. der henviser til, at de forskellige tilgange til indsamling af data om covid-19 i EU har gjort det vanskeligt at sammenligne data;
- AA. der henviser til, at covid-19-krisen har påvist betydningen af evidensbaserede sundhedspolitikker, herunder initiativer til forebyggelse og behandling; der henviser til, at forebyggende foranstaltninger bør være forholdsmæssige;
- AB. der henviser til, at EU's fælles indkøbsmekanisme er blevet anvendt med succes til indkøb af personlige værnemidler, testkits, respiratorer og visse lægemidler, selv om mekanismen viste sig at være langsommere og mindre effektiv end nødvendigt; der henviser til, at EU's kapacitet blev styrket med et lager af centrale ressourcer såsom masker, respiratorer og laboratorieudstyr, der skal anvendes, hvor det er mest nødvendigt;
- AC. der henviser til, at der blev indført forskellige ad hoc-ordninger under covid-19-sundhedskrisen, herunder Kommissionens ekspertpanel og retningslinjer for behandling af patienter og udsendelse af sundhedspersonale til andre medlemsstater;
- AD. der henviser til, at lægemiddelforsyningskæder er afhængige af aktive stoffer til fremstilling af lægemidler eller generiske lægemidler, der fremstilles i tredjelande, undertiden kun af én fabrik på verdensplan; der henviser til, at de eksportforbud, der blev indført i forbindelse med covid-19-sundhedskrisen, fremhævede faren ved kun at forlade sig på disse forsyningskæder;
- AE. der henviser til, at de psykologiske konsekvenser af covid-19 er blevet fremhævet i mange rapporter og undersøgelser, og at mennesker i alle aldre er blevet påvirket af behovet for social isolation i en længere periode for at standse spredningen af virusset;
- AF. der henviser til, at der er behov for en hurtig indsats for at håndtere de ældres sundheds- og plejebestand;

Fredag den 10. juli 2020

- AG. der henviser til, at visse medlemsstater lider betydeligt under hjerneflugt, idet højt kvalificeret sundhedspersonale vælger at arbejde i medlemsstater med bedre løn og arbejdsvilkår end i deres eget land;
- AH. der henviser til, at vaccinationsskepsis og dens indvirkning på folkesundheden er et voksende problem; der henviser til, at der er behov for større klarhed om fordele og risici ved immunisering i forbindelse med organisation og gennemførelse af vaccinationsprogrammer i medlemsstaterne;
- AI. der henviser til, at den donorkonference, som blev afholdt af Kommissionen den 4. maj 2020, med henblik på at skaffe 7,5 mia. EUR til udvikling af vacciner, behandlinger og redskaber som et globalt fælles gode i forbindelse med covid-19, nåede op på 15,9 mia. EUR den 27. juni 2020; der henviser til, at Kommissionen oplyste i sin meddelelse med titlen »Et vigtigt øjeblik for Europa: Genopretning og forberedelser til den næste generation«(COM(2020)0456) af 27. maj 2020, at »Alle fremtidige vacciner skal produceres af verden, for hele verden og være økonomisk overkommelige og tilgængelige for alle«;
- AJ. der henviser til, at EU's vaccinstrategi er afhængig af forudgående indkøbsforpligtelser, men at prisen for produktet, når det er tilgængeligt, ikke nævnes;
- AK. der henviser til, at den fleksibilitet, der er fastsat i aftalen om handelsrelaterede intellektuelle ejendomsrettigheder (TRIPS), som igen bekræftes i Dohaerklæringen, kan anvendes til at udstede tvangslicenser i forbindelse med folkesundhedskriser;
- AL. der henviser til, at grænseoverskridende trusler kun kan håndteres sammen og derfor kræver samarbejde og solidaritet fra hele det internationale samfund;
1. opfordrer EU-institutionerne og medlemsstaterne til at drage de rigtige konklusioner af covid-19-krisen og indgå et langt stærkere samarbejde på sundhedsområdet; opfordrer derfor til, at der træffes en række foranstaltninger for at oprette en europæisk sundhedsunion;
  2. understreger, at traktaten giver mulighed for en langt større europæisk indsats end hidtil; opfordrer Kommissionen til at undersøge alle muligheder og opfordrer medlemsstaterne til at se mere positivt på mulighederne, end de tidligere har gjort;
  3. støtter kraftigt tilgangen »sundhed i alle politikker« og opfordrer til, at den gennemføres fuldt ud med integration af sundhedsaspekter i og en systematisk vurdering af indvirkningen på sundheden af alle relevante politikker såsom landbrug, transport, international handel, forskning, miljø og klimabeskyttelse;
  4. påpeger, at covid-19-krisen ikke er overstået, og at der vil opstå yderligere infektioner og dødsfald, hvis vi ikke anvender en forsigtig tilgang; går stærkt ind for effektive foranstaltninger til at forebygge og bekæmpe infektioner;
  5. opfordrer Kommissionen, medlemsstaterne og de globale partnere til at sikre hurtig, retfærdig, lige og økonomisk overkommelig adgang for alle mennesker på verdensplan til alle fremtidige covid-19-vacciner og -behandlinger, så snart de er tilgængelige;
  6. opfordrer EU og medlemsstaterne til officielt at støtte puljen for adgang til teknologi vedrørende covid-19 (C-TAP), således at der sikres maksimal udveksling af viden, intellektuelle ejendomsrettigheder og data relateret til covid-19-sundhedsteknologi til gavn for alle lande og borgere;
  7. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at indarbejde kollektive beskyttelsesforanstaltninger i offentlighedens interesse for offentlig finansiering såsom gennemsigtighed, tilgængelighed og prisoverkommelighed og ikkeeksklusive licenser til udnyttelse af de endelige produkter i alle nuværende og fremtidige indkaldelser af forslag til finansiering og investeringer;
  8. opfordrer til dialog og samarbejde med tredjelande; opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at udstede tvangslicenser i tilfælde af, at tredjelande ikke deler vaccinen og/eller behandlingen eller den pågældende viden;

**Fredag den 10. juli 2020**

9. opfordrer medlemsstaterne til hurtigst muligt at gennemføre stresstest af deres sundhedssystemer for at identificere svagheder og at sikre, at de er forberedt på en mulig genopblussen af covid-19 og eventuelle fremtidige sundhedskriser; opfordrer Kommissionen til at koordinere dette arbejde og fastlægge fælles parametre;
10. opfordrer Kommissionen til at foreslå et direktiv om minimumsstandarder for sundhedsydelse af høj kvalitet på grundlag af resultaterne af stresstestene og opretholde medlemsstaternes kompetence inden for forvaltning, organisation og finansiering af deres sundhedssystemer, men sikre patientsikkerhed, anstændige arbejds- og beskæftigelsesstandarder for sundhedspersonale og europæisk modstandsdygtighed over for pandemier og andre folkesundhedskriser;
11. opfordrer Kommissionen til at integrere passende finansiering af sundhedssystemet og velfærdsindikatorer og -mål i de landespecifikke henstillinger under det europæiske semester;
12. opfordrer Kommissionen til at vedtage et fælles sæt af sundhedsdeterminanter med henblik på at overvåge uligheder på sundhedsområdet efter alder, køn, socioøkonomisk status og geografisk placering og til at opstille en metode til at revidere de sundhedsmæssige forhold i medlemsstaterne med henblik på at udpege og prioritere områder med behov for forbedringer og øget finansiering; mener, at Kommissionen bør evaluere effektiviteten af foranstaltninger med henblik på at begrænse uligheder på sundhedsområdet, der skyldes politikker relateret til sociale, økonomiske og miljømæssige risikofaktorer;
13. opfordrer Kommissionen til at foreslå, at der oprettes en europæisk sundhedsberedskabsmekanisme for at imødegå alle former for sundhedskriser, styrke den operationelle koordinering på EU-plan og overvåge tilstanden og udløsningen af den strategiske reserve af lægemidler og medicinsk udstyr og sikre en korrekt funktion heraf; mener, at sundhedsberedskabsmekanismen bør formalisere de arbejdsmetoder, der blev indført under covid-19-sundhedskrisen, og bygge videre på foranstaltningerne i direktivet om grænseoverskridende sundhedsydelse, afgørelsen om grænseoverskridende sundheds-trusler<sup>(6)</sup> og EU-civilbeskyttelsesmekanismen;
14. opfordrer til, at der oprettes en sundhedskrisestyringsenhed til at forvalte den europæiske sundhedsberedskabsmekanisme, som skal ledes af kommissæren for sundhed og kommissæren for krisestyring og støttes af ECDC, EMA og ekspertpanelet; opfordrer til, at denne enhed forbereder en pandemiberedskabsplan med henblik på at have en koordineret indsats;
15. opfordrer til, at der oprettes en digital udvekslingsplatform ligesom portalen med covid-19-data, som kan lette udvekslingen af epidemiologiske data, videnskabeligt baserede anbefalinger til sundhedspersonale og hospitaler og den præcise status for kapaciteter og lagre af medicinsk udstyr, der kan mobiliseres;
16. mener, at Unionen bør kunne forlade sig på mobiliseringen af sundhedspersonale gennem det europæiske lægekorps, der blev oprettet med henblik på at muliggøre hurtig lægehjælp og folkesundhedsekspertise i alle medlemsstater;
17. opfordrer til, at EU's fælles indkøb anvendes til indkøb af covid-19-vacciner og -behandlinger og anvendes mere systematisk for at undgå, at medlemsstaterne konkurrerer med hinanden, og for at sikre lige og økonomisk overkommelig adgang til vigtige lægemidler og medicinsk udstyr, navnlig nye innovative antibiotika, nye vacciner og kurativ medicin samt lægemidler til sjældne sygdomme;
18. opfordrer Kommissionen til at foreslå en ny forordning om grænseoverskridende sundhedstrusler, der skal erstatte afgørelsen om grænseoverskridende sundhedstrusler, bl.a. for at gøre EU's fælles indkøb hurtigere og mere effektive under sundhedskriser, garantere effektivitet og gennemsigtighed i processen og sikre lige og økonomisk overkommelig adgang til nye behandlingsformer;
19. opfordrer indtrængende Rådet til snarest muligt at vedtage sit mandat til MTV-forslaget, så forhandlingerne kan afsluttes inden årets udgang;
20. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at forelægge et nyt forslag om revision af direktiv 89/105/EØF om prisgennemsigtighed for at sikre gennemsigtighed i forbindelse med F&U-omkostninger og give medlemsstaterne lige vilkår, når de forhandler med producenter om behandlinger, som ikke indkøbes i fællesskab;

---

<sup>(6)</sup> EUT L 293 af 5.11.2013, s. 1.

Fredag den 10. juli 2020

21. insisterer på en hurtig gennemførelse af forordningen om kliniske forsøg, som er stærkt forsinket, for at sikre gennemsigtighed i resultaterne af kliniske forsøg uanset udfaldet og lette store grænseoverskridende kliniske forsøg; understreger, at selv negative eller inkonklusive resultater fra kliniske forsøg leverer vigtig viden, der kan bidrage til at forbedre den fremtidige forskning;
22. opfordrer til, at EU-lægemiddelstrategien tager fat på problemerne i EU's og de globale forsyningskæder for lægemidler og omfatter lovgivningsmæssige foranstaltninger, politikker og incitamenter, der tilskynder til fremstilling af vigtige aktive stoffer til fremstilling af lægemidler og livsvigtige lægemidler i Europa og diversificerer forsyningskæden for at sikre forsyninger og økonomisk overkommelig adgang til enhver tid; mener, at EU-lægemiddelstrategien ikke bør berøre de foranstaltninger, der skal træffes i henhold til den strategiske tilgang til lægemidler i miljøet;
23. tilskynder alle lande til at tiltræde WTO's aftale om afskaffelse af told på lægemidler og opfordrer indtrængende til at udvide dens anvendelsesområde til at omfatte alle farmaceutiske præparater og lægemidler og støtter, at EU bevarer et robust europæisk system for europæisk intellektuel ejendomsret (IP) for at fremme forskning og udvikling og fremstilling i Europa med henblik på at sikre, at Europa forbliver en innovator og førende på verdensplan;
24. opfordrer til, at Kommissionen udarbejder målrettede retningslinjer til direktivet om offentlige udbud for så vidt angår tildeling af kontrakter til lægemiddelsektoren; opfordrer til, at disse retningslinjer baseres på det økonomisk mest fordelagtige tilbud, således at den ordregivende myndighed kan tage hensyn til kriterier, der afspejler kvalitative, tekniske og bæredygtige aspekter af de modtagne bud samt prisen;
25. opfordrer medlemsstaterne til at fremme og sikre adgang til seksuelle og reproduktive rettigheder, herunder adgang til prævention og retten til sikker abort; opfordrer medlemsstaterne til at betragte adgang til prævention, herunder nødprævention, og sikker abort, hvor det er juridisk muligt, som livsvigtige sundhedsydelser, der skal opretholdes i krisetider;
26. beklager, at visse medlemsstater ikke har formået at garantere sikker og rettidig adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR) under covid-19-pandemien; bekræfter på ny, at nægtelse af adgang til SRSR-tjenester, herunder sikker og lovlig abort, udgør en form for vold mod kvinder og piger; gentager, at LGBTI-personers rettigheder er en integreret del af arbejdet med at opnå fuld respekt for SRSR; opfordrer indtrængende alle medlemsstater til at analysere, hvordan deres SRSR-tjenester har klaret sig under pandemien, og til at samarbejde om at finde bedste praksis for fremtiden i lyset af det eksempel, der blev givet af flere lande med hensyn til at finde gode og innovative måder, hvorpå SRSR-tjenester kunne leveres, herunder telemedicin, online konsultationer og tidlig medicinsk abort i hjemmet; opfordrer alle medlemsstaterne til at garantere omfattende seksualundervisning, umiddelbar adgang for kvinder til familieplanlægning og en fuldstændig vifte af tjenesteydelser inden for reproduktiv og seksuel sundhed, herunder moderne svangerskabsforebyggende metoder og sikker og lovlig abort, også i krisetider;
27. opfordrer Kommissionen til at foreslå et revideret mandat til ECDC for i væsentlig grad at øge dets budget, personale og kompetencer, så ECDC bl.a. kan udvide sine beføjelser til også at omfatte ikkeoverførbare sygdomme, udarbejde obligatoriske vejledninger til medlemsstaterne og koordinere laboratorieforskning i sundhedskrisetider;
28. opfordrer til, at EMA får en styrket rolle med hensyn til at overvåge og undgå mangel på lægemidler og til at koordinere udformningen og godkendelsen af kliniske forsøg i EU i krisetider;
29. mener, at man bør undersøge muligheden for at oprette en europæisk pendant til den amerikanske Biomedical Advanced Research and Development Authority, som vil være ansvarlig for indkøb og udvikling af modforanstaltninger til bioterrorisme, kemiske, nukleare og radiologiske trusler og influenzapandemier samt andre nye sygdomme;
30. opfordrer til, at Det Europæiske Arbejdsmiljøagenturs rolle styrkes for at sikre, at sundhedspersonale ikke bringes i fare;
31. minder om den særligt tragiske indvirkning, som covid-19 har haft på plejehjem i Europa, hvor de mest sårbare grupper i samfundet er blevet ramt, og om, at plejehjem tegner sig for mere end 50 % af covid-19-dødsfaldene i visse medlemsstater; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at undersøge årsagerne til denne tragiske udvikling og til at finde passende lovgivningsmæssige løsninger;

**Fredag den 10. juli 2020**

32. opfordrer Kommissionen til hurtigst muligt at fremlægge en ny handlingsplan for sundhedspersonale i EU, som tager hensyn til erfaringerne fra pandemien for at give sundhedspersonalet en ny, passende strategisk og operationel ramme;
33. opfordrer til, at EU's handlingsplaner om antimikrobiel resistens styrkes med juridisk bindende foranstaltninger med henblik på at begrænse anvendelsen af antimikrobielle stoffer til, når det er strengt nødvendigt, og tilskynde til innovation i forbindelse med udviklingen af nye antibiotika;
34. opfordrer til, at der indføres et EU-vaccinationskort;
35. opfordrer til, at der oprettes en kommunikationsportal for offentligheden, som giver Unionen mulighed for at udveksle validerede oplysninger, sende advarsler til borgerne og bekæmpe desinformation; bemærker, at denne portal kunne omfatte en bred vifte af oplysninger, forebyggelseskampagner og uddannelsesprogrammer for unge, og at den også kunne anvendes til at fremme en stærk immuniseringsdækning på europæisk plan i samarbejde med ECDC;
36. opfordrer Kommissionen til i samråd med civilsamfundet at foreslå, at der oprettes et europæisk sundhedsdataområde, som fuldt ud respekterer den europæiske databeskyttelsesramme, med henblik på at forbedre standardisering, interoperabilitet, udveksling af data samt vedtagelse og fremme af internationale sundhedsdatastandarder;
37. opfordrer til vedtagelse af en EU-handlingsplan om gennemsigtighed i sundhedsoplysninger og bekæmpelse af desinformation;
38. er stærk tilhænger af »One Health«-princippet, som forbinder menneskers sundhed, dyrs sundhed og miljøbeskyttelse; mener at indsatsen mod klimaændringer, miljøforringelser, tab af biodiversitet og ikkebæredygtige fødevarerproduktionsmetoder er afgørende for at beskytte mennesker mod nye patogener; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at styrke anvendelsen af »One Health«-tilgangen i EU;
39. understreger behovet for at prioritere forebyggelse, hvilket er til gavn for både borgernes sundhed og de nationale sundhedsbudgetter; opfordrer Kommissionen til at træffe alle nødvendige foranstaltninger til håndtering af sundhedsdeterminanter såsom tobaksrygning, alkoholforbrug, dårlig ernæring, luftforurening, eksponering for farlige kemikalier og uligheder på sundhedsområdet for at forbedre sundhedsresultaterne;
40. opfordrer til, at de europæiske referencenetværk (ERN) udvides til ligeledes at omfatte overførbare sygdomme (f.eks. gennem oprettelse af et ERN inden for styring af folkesundhedskriser) og ikkeoverførbare sygdomme;
41. opfordrer Kommissionen til at tilskynde til og medlemsstaterne til at gøre mere målrettet brug af lavere momssatser på sunde produkter, såsom sæsonbestemte frugter og grøntsager;
42. opfordrer Kommissionen til at udvikle en strategi for et »modstandsdygtigt Europa«, der består af et risikovurderingskort og muligheder for at sikre forsvarlig forvaltning af og investeringer i sundhedssystemer og reaktioner på pandemier på europæisk plan, herunder robuste forsyningskæder i EU; insisterer i forbindelse med et »modstandsdygtigt Europa« på behovet for at styrke den europæiske produktion med henblik på at flytte produktionen og opbygge en stærk sundhedsindustri;
43. opfordrer til en koordineret, samarbejdsorienteret og åben tilgang inden for forskning og innovation med en stærkere rolle for Kommissionen og medlemsstaterne med hensyn til at koordinere sundhedsmæssig og epidemiologisk forskning for at undgå dobbeltarbejde og lede forskningen hen imod resultater, der omfatter nødvendige lægemidler, vacciner og medicinsk udstyr;
44. opfordrer Kommissionen til at foretage en vurdering af de virkninger, som incitamentet relateret til intellektuelle ejendomsrettigheder har for biomedicinsk innovation overordnet set, og til at overveje realistiske og effektive alternativer til eksklusiv beskyttelse i forbindelse med finansiering af lægemiddelrelateret F&U såsom de mange instrumenter, der bygger på afkoblingsmekanismer;
45. glæder sig meget over den betydelige stigning i det foreslåede budget for det nye EU4Health-program; understreger imidlertid, at stigningerne i EU's sundhedsbudget ikke bør begrænses til den kommende FFR, men at der er behov for langsigtede investeringer og forpligtelser; anmoder om, at der oprettes en særlig EU-fond til at styrke hospitalsinfrastrukturer og sundhedstjenester på grundlag af klare kriterier;

Fredag den 10. juli 2020

46. påpeger den grundlæggende rolle, som sundhedsforskning spiller, og anmoder om øget synergi med den forskning, der udføres i medlemsstaterne, samt om etablering af et netværk af sundhedsakademier i EU som led i en global sundhedsplan;
  47. understreger den europæiske industris vigtige rolle inden for fremstilling af lægemidler og på andre sundhedsrelaterede områder; anmoder om, at der udarbejdes en klar lovgivningsmæssig ramme for europæiske virksomheder samt for øremærkede midler til naturvidenskabelig forskning og sundhedsforskning, da en blomstrende og teknisk avanceret europæisk sundhedsindustri og et konkurrencedygtigt forskningsmiljø er af afgørende betydning;
  48. glæder sig over Kommissionens tilsagn om at fremlægge en EU-handlingsplan for bekæmpelse af kræft;
  49. opfordrer til, at der udarbejdes en EU-handlingsplan for mental sundhed 2021-2027 med særlig vægt på de biomedicinske og psykosociale faktorer for dårlig mental sundhed;
  50. opfordrer til, at der udarbejdes en EU-handlingsplan for sund aldring for at forbedre ældres livskvalitet;
  51. opfordrer til, at der udarbejdes en EU-handlingsplan om sjældne og oversete sygdomme;
  52. opfordrer Kommissionen til at forelægge et forslag om forbedring af den uafhængige finansiering af europæiske patientgrupper;
  53. opfordrer Kommissionen til hurtigst muligt at foreslå en ny strategisk ramme for sundhed og sikkerhed;
  54. mener, at erfaringerne fra covid-19-pandemien bør behandles inden for rammerne af konferencen om Europas fremtid, som kan fremsætte klare forslag til, hvordan EU's sundhedspolitik kan styrkes;
  55. understreger sundhedsområdets internationale dimension; mener, at samarbejde med tredjelande om udveksling af viden og bedste praksis vedrørende sundhedssystemernes beredskab og indsats bør styrkes; opfordrer EU til at samarbejde fuldt ud med WHO og andre internationale organer for at bekæmpe smitsomme sygdomme, opnå universel sygesikring for alle og styrke sundhedssystemerne på globalt plan;
  56. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet og Kommissionen.
-