



Brussel, 10.7.2025
COM(2025) 392 final

**VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE RAAD,
HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN
DE REGIO'S**

over de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU

SAMENVATTING

In de mondiale gezondheidsstrategie van de EU, die in november 2022 is vastgesteld, wordt mondiale gezondheid aangemerkt als een essentiële pijler van het externe optreden van de EU, als onderdeel van het buitenlands beleid en de externe dimensie van de Europese gezondheidsunie, en als geïntegreerd in de Global Gateway. Sinds de vaststelling van de strategie heeft de EU aanzienlijke vooruitgang geboekt bij het versterken van de mondiale gezondheid. In dit verslag worden de belangrijkste genomen acties en geboekte vooruitgang uiteengezet.

De inspanningen om de mondiale gezondheid te verbeteren waren toegespitst op kritieke prioriteiten, waaronder de bestrijding van overdraagbare ziekten via aanzienlijke financiële bijdragen aan initiatieven zoals het Wereldfonds, de vaccin-alliantie Gavi, het pandemiefonds en het Wereldwijd Initiatief voor de uitroeiing van polio (GPEI). Tegelijkertijd is de EU zich steeds blijven inzetten om niet-overdraagbare ziekten, zoals kanker en geestelijke gezondheidsproblemen, te bestrijden door programma's voor de preventie en bestrijding ervan te ondersteunen. Daarnaast heeft zij ook bijstand verleend in humanitaire contexten, en klimaat- en milieugerelateerde gezondheidsrisico's aangepakt, hoewel meer klimaat- en milieuactie gezondheidsrisico's zou kunnen helpen voorkomen. Er is ook steun verleend voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR), onder meer via een speciaal Team Europa-initiatief.

De EU heeft ook aanzienlijke vorderingen gemaakt bij het versterken van gezondheidsstelsels en het uitbreiden van de universele gezondheidszorg, via initiatieven zoals de Lusaka-agenda, het partnerschap van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor universele gezondheidszorg (Universal Health Coverage Partnership) en het Team Europa-initiatief inzake volksgezondheidsinstellingen in Afrika. Daarnaast zijn er aanzienlijke vorderingen gemaakt op het gebied van digitale gezondheid, met name via de overstap van het digitale EU-covidcertificaat naar het wereldwijde netwerk voor gezondheidscertificering van de WHO, evenals het Team Europa-initiatief inzake digitale gezondheid ter versterking van gezondheidszorgstelsels en universele gezondheidszorg in Afrika. De EU zet zich actief in voor de wereldwijde bevordering van hoge normen voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, evenals voor lokale productie via herziening van de geneesmiddelenwetgeving, het Team Europa-initiatief inzake de productie van en de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën in Afrika (MAV+), en deelname aan relevante multilaterale fora. Voort ondersteunt de EU de ontwikkeling en mobiliteit van arbeidskrachten via talentpartnerschappen, het Team Europa-initiatief inzake kansgerichte beroepsopleiding, en capaciteitsopbouw op het gebied van hoger onderwijs en onderzoek. Het partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden (Mondiale gezondheid EDCTP3) ondersteunt mondiaal gezondheidsonderzoek met Afrika, met bijzondere aandacht voor infectieziekten, waaronder verwaarloosde en (opnieuw) opkomende ziekten.

De bestrijding van gezondheidsbedreigingen is ook een van de belangrijkste actiepunten van de EU. Daardoor heeft de EU belangrijke vorderingen gemaakt bij het verbeteren van de paraatheid voor en respons op grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, met name via de uitvoering van de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid en de werking van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied sinds eind 2021. Deze autoriteit verleent rechtstreekse steun aan de doelstellingen van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU, aangezien de EU door de interne mechanismen voor het beheren van gezondheids crises te versterken, ook bijdraagt aan mondiale inspanningen om de verspreiding van gezondheidsbedreigingen over grenzen heen te voorkomen en te beperken. Daarnaast heeft de EU via haar actieve betrokkenheid bij de onderhandelingen over de wijzigingen aan de Internationale Gezondheidsregeling (2005) en over een nieuw pandemieverdrag van de WHO, die met succes werden afgesloten in respectievelijk juni 2024

en mei 2025, een tastbare bijdrage geleverd aan de vormgeving van een proactief mondiaal bestuur inzake gezondheid. De EU versterkt ook haar mondiale laboratorium- en surveillancecapaciteiten met het oog op paraatheid. Om de paraatheid en de respons van de EU inzake risico's op volksgezondheidsgebied te verbeteren, bouwt de Commissie strategische reserves van responscapaciteit op. Terwijl de strategische voorraden van rescEU voornamelijk bestemd zijn voor de EU, kunnen deze worden aangewend voor wereldwijde levering indien er sprake is van een EU-belang. De EU heeft steun geboden voor de uitrol van COVID-19-vaccins in lage- en middeninkomenslanden, en heeft bijgedragen aan het pandemiefonds. Daarnaast zet de EU zich actief in voor de bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen als een dringende mondiale uitdaging op gezondheidsgebied met behulp van een op samenwerking gerichte “één gezondheid”-benadering, wat wordt geïllustreerd door het Team Europa-initiatief voor gezondheidsbeveiliging door middel van een “één gezondheid”-benadering in Afrika. De Commissie blijft, samen met het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), op regelgevingsgebied samenwerken met niet-EU-landen. Voorts zorgt de EU ervoor dat het handelsbeleid de mondiale gezondheid ondersteunt en actief bijdraagt aan de inspanningen van de WTO om een effectieve respons te bieden op toekomstige pandemieën.

Om een gecoördineerde en geïntegreerde respons op mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied te garanderen, heeft de Commissie een benadering van “gezondheid op alle beleidsgebieden” vastgesteld om sectoroverschrijdende samenwerking te verbeteren. De Team Europa-aanpak leidt tot verdere versterking van de coördinatie tussen de EU, haar lidstaten en Europese financiële instellingen. Bovendien zorgt de Commissie voor nauwere coördinatie met de lidstaten via gemeenschappelijk optreden om het effect van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU te maximaliseren.

Samenwerking met internationale partners blijft centraal staan bij het EU-optreden op het gebied van mondiale gezondheid. De Commissie en de hoge vertegenwoordiger/vicevoorzitter hebben gezondheidsbesprekingen in de politieke dialogen tussen de EU en partnerlanden geïntegreerd om internationale samenwerking te bevorderen. De EU blijft samenwerken met de WHO als hoeksteen van het multilaterale gezondheidsstelsel, en onderhoudt contacten met andere internationale partners, zoals het Kinderfonds van de Verenigde Naties (Unicef), het Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties (UNFPA), het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP) en de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO), en neemt ook actief deel aan multilaterale fora zoals de G7 en de G20. Op regionaal niveau heeft de EU haar partnerschap met Afrika, Latijns-Amerika en de Caraïben, en met de regio Azië-Stille Oceaan versterkt. Op nationaal niveau werkt de EU samen met meer dan 200 humanitaire partners, zowel niet-gouvernementele organisaties als internationale organisaties, om de toegang tot gezondheidszorg en andere diensten te ondersteunen voor wie er het meeste behoefte aan heeft. Zij heeft ook steun geboden aan het nabuurschap en voor het uitbreidingsproces van de EU.

Om de duurzaamheid van die initiatieven te waarborgen, is degelijke financiële ondersteuning nodig. Daartoe heeft de EU via tal van instrumenten middelen gemobiliseerd. Tussen 2021 en 2027 is 5,4 miljard EUR aan officiële ontwikkelingshulp toegezegd via het instrument voor nabuurschapsbeleid, ontwikkeling en internationale samenwerking — Europa in de wereld (NDICI — Europa in de wereld) om gezondheidsinitiatieven in partnerlanden te ondersteunen. Via Horizon Europa is bijna 1 miljard EUR bijgedragen aan gezondheidsgerelateerd onderzoek en innovatie. Via het EU4Health-programma is tussen 2022 en 2024 meer dan 130 miljoen EUR toegewezen aan internationale partners. In humanitaire contexten werd tussen 2022 en 2025 745 miljoen EUR specifiek toegewezen aan interventies op gezondheidsgebied. Er werd bijkomende steun verstrekt via het instrument voor pretoetredingssteun (IPA), het Bureau voor de uitwisseling van informatie over technische bijstand

(TAIEX), en innovatieve financieringsinstrumenten, zoals de accelerator voor menselijke ontwikkeling, met de Europese Investeringsbank.

Monitoring en aansprakelijkheid zijn essentieel om de vorderingen met betrekking tot de mondiale gezondheidsstrategie van de EU te beoordelen. De Commissie spant zich in om een alomvattend monitoringkader op te zetten, en blijft tegelijkertijd de dialoog met belanghebbenden aanwakkeren om transparantie en voortdurende verbeteringen te waarborgen. Samenwerking met maatschappelijke organisaties blijft een belangrijk onderdeel van deze gezamenlijke inspanningen, en de Commissie onderhoudt regelmatig dialogen met maatschappelijke organisaties.

Voor de toekomst blijft de EU zich inspannen voor de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie met de lopende uitvoering van belangrijke initiatieven. Dit omvat de opschaling van de Global Gateway, die tot 300 miljard EUR aan overheids- en particuliere investeringen beoogt te mobiliseren tegen 2027. In 2025 zijn of worden belangrijke initiatieven opgestart, zoals de reeds vastgestelde strategie voor een paraatheidsunie, het preventie-, paraatheids- en responsplan van de Unie, waarbij de werkzaamheden inzake preventieve gezondheidszorg worden opgevoerd, en een nieuwe strategie om de medische tegenmaatregelen met betrekking tot volksgezondheidsbedreigingen te ondersteunen.

De Commissie zal blijven samenwerken met een brede waaier aan belanghebbenden om de strategie doeltreffend uit te voeren. In tijden van geopolitieke uitdagingen en aanzienlijke druk op overheidsbegrotingen, blijft de EU toegewijd om de multilaterale systemen te versterken en partnerschappen te bevorderen, en zodoende blijvende vooruitgang te boeken op het gebied van mondiale gezondheid, in overeenstemming met haar verbintenissen en de beschikbare middelen. De Team Europa-aanpak zal nuttig blijven bij deze inspanningen, door te zorgen voor een gecoördineerde respons die het leiderschap van de EU inzake het bestuur en optreden voor mondiale gezondheid bekrachtigt.

Inleiding

De COVID-19-pandemie heeft laten zien hoe de gezondheid van mensen over de hele wereld samenhangt, en dat niemand veilig is tot iedereen veilig is. Daarbij zijn kwetsbaarheden in gezondheidssystemen wereldwijd aan het licht gekomen, en is gebleken dat er dringend behoefte is aan meer internationale samenwerking en een holistische benadering van gezondheid over grenzen en sectoren heen. Door de pandemie zijn ook de geopolitieke en economische dimensies van gezondheid duidelijk geworden, waarbij werd aangetoond dat mondiale gezondheid niet alleen nodig is vanuit het perspectief van behoeften, rechten, solidariteit en gelijkheid, maar ook een fundamentele factor is voor veiligheid, stabiliteit, welvaart en concurrentievermogen.

Naar aanleiding van deze uitdagingen heeft de Commissie in november 2022 de mondiale gezondheidsstrategie van de EU “Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld”¹ vastgesteld, en daarmee een nieuwe en versterkte toezegging aan het verbeteren van de mondiale gezondheid tot 2030 en aan de duurzameontwikkelingsdoelstellingen van de VN gedaan.

In de strategie wordt mondiale gezondheid aangemerkt als een essentiële pijler van het externe optreden van de EU, als onderdeel van het buitenlands beleid en de externe dimensie van de Europese gezondheidsunie, en als geïntegreerd in de Global Gateway, waarin gezondheid een van de vijf kerngebieden voor partnerschappen vormt. Daarin wordt een op behoeften en rechten gebaseerde benadering uiteengezet, waarbij de nadruk ligt op gelijkheid, solidariteit en mensenrechten, en waarbij tegelijkertijd sterkere partnerschappen op bilateraal, regionaal en mondiaal niveau worden gestimuleerd, evenals de benaderingen van “gezondheid op alle beleidsgebieden” en Team Europa. In de conclusies van de Raad² die in januari 2024 zijn goedgekeurd, wordt bevestigd dat de EU een voortrekker is bij het bevorderen van de mondiale gezondheid, samen met haar partners.

Vijf jaar na het begin van de COVID-19-pandemie, en tweeënhalf jaar na de vaststelling van de strategie, wordt in dit eerste voortgangsverslag de balans opgemaakt van de uitvoering ervan. Dit verslag verschijnt op een cruciaal moment, temidden van verschuivende internationale dynamieken, waar geopolitieke uitdagingen — met inbegrip van lopende conflicten en verschuivingen binnen de multilaterale orde — het mondiale gezondheidslandschap blijven vormgeven.

Tegelijkertijd wordt in de politieke beleidslijnen en prioriteiten van het nieuwe mandaat van de Commissie, zoals de strategie voor een paraatheidsunie³, het uitbreidingsbeleid, en het nieuwe kompas voor concurrentievermogen⁴, verder de nadruk gelegd op de essentiële rol van gezondheid bij de verwezenlijking van een veerkrachtiger en welvarender Europa. In het Draghi-verslag⁵ werden de economische argumenten voor investeringen in gezondheid onderstreept, door een verband te leggen met het concurrentievermogen van de EU, terwijl in het Niinistö-verslag⁶ de nadruk werd gelegd op de rol van gezondheid voor de Europese en mondiale veiligheid. Deze ontwikkelingen versterken de toewijding van de EU om ervoor te zorgen dat mondiale gezondheid een centraal onderdeel blijft van haar geopolitieke en economische agenda.

In dit verslag wordt een overzicht geboden van de belangrijkste verwezenlijkingen en uitdagingen bij de uitvoering van de strategie. Het verslag is het resultaat van gezamenlijke inspanningen tussen de

¹ Europese Commissie, [EU-strategie voor mondiale gezondheid](#).

² Raad van de Europese Unie, [Mondiale gezondheidsstrategie van de EU: Conclusies van de Raad](#).

³ Europese Commissie, [EU-strategie voor een paraatheidsunie](#).

⁴ Europese Commissie, [Het EU-kompas voor concurrentievermogen](#).

⁵ Draghi, M., [The Future of European Competitiveness](#).

⁶ Niinistö, S., [Safer together: Strengthening Europe’s civilian and military preparedness and readiness](#).

diensten van de Commissie en de Europese Dienst voor extern optreden, in overeenstemming met de benadering van “gezondheid op alle beleidsgebieden” die in de strategie is beschreven⁷. Het verslag is opgesteld volgens de belangrijkste delen van de strategie:

- Prioriteit 1: Gezondheid en welzijn (leidende beginselen 1-2)
- Prioriteit 2: Versterking van gezondheidsstelsels en universele gezondheidszorg (leidende beginselen 3-6)
- Prioriteit 3: Gezondheidsbedreigingen en paraatheid (leidende beginselen 7-11)
- Intern bestuur en coördinatie binnen de EU (leidende beginselen 12-13)
- Extern en multilateraal bestuur (leidende beginselen 14-18)
- Financiering en investeringen in mondiale gezondheid (leidend beginsel 19)
- Monitoring en verantwoordingsplicht (leidend beginsel 20)

1. Prioriteit 1: Gezondheid en welzijn (leidende beginselen 1-2)

In de mondiale gezondheidsstrategie van de EU wordt prioriteit gegeven aan het zorgen voor een betere gezondheid en een beter welzijn van mensen tijdens hun hele leven, door de onderliggende oorzaken van een slechte gezondheid aan te pakken en de eerlijke toegang tot gezondheidsdiensten te verbeteren. Om dit doel te bereiken, hanteert de EU de benadering van “gezondheid op alle beleidsgebieden”. Als horizontale kwestie vereist gezondheid een alomvattende en geïntegreerde respons, waarbij rekening wordt gehouden met de economische, sociale en milieudeterminanten van gezondheid. In de EU-strategie voor mondiale gezondheid wordt deze holistische benadering gevolgd doordat een gecoördineerd optreden binnen verschillende sectoren wordt bevorderd. Bij deze benadering wordt ervoor gezorgd dat gezondheidsoverwegingen worden geïntegreerd in beleidsbeslissingen op verschillende gebieden, waaronder klimaat, milieu, energie, voeding, voedselveiligheid, sociale bescherming, demografie, onderwijs, onderzoek, humanitaire hulp, financiën, handel, industriebeleid, buitenlands en veiligheidsbeleid.

1.1. Bestrijding van overdraagbare ziekten

Overdraagbare ziekten blijven een van de belangrijkste uitdagingen op het gebied van mondiale gezondheid. De EU erkent dat voor het aanpakken van deze ziekten gecoördineerde en aanhoudende inspanningen moeten worden geleverd op internationaal niveau. Door samen te werken met mondiale partners, zoals de WHO, en door relevante mondiale gezondheidsinitiatieven, zoals het Wereldfonds, vaccin-alliantie Gavi, het pandemiefonds, en het Wereldwijd Initiatief voor de uitroeiing van polio (GPEI), te financieren, ondersteunt de EU de preventie en bestrijding van ernstige infectieziekten in vele partnerlanden.

Tussen 2021 en 2024 werden in het kader van het EU4Health-programma bijna veertig acties opgestart om overdraagbare ziekten te bestrijden, via een alomvattende benadering met oog voor preventie, vroege opsporing, behandeling en volksgezondheidsstrategieën op lange termijn. Hoewel op de eerste plaats aandacht wordt besteed aan acties binnen de EU, zullen deze inspanningen ook de mondiale gezondheid helpen verbeteren door regionale paraatheid te versterken en het delen van kennis en samenwerking met internationale partners te ondersteunen.

Het Wereldfonds

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

De EU heeft 715 miljoen EUR toegezegd aan het Wereldfonds voor de bestrijding van aids, tuberculose en malaria voor de periode 2023-2025, wat een stijging met 30 % betekent ten opzichte van de voorgaande toezegging. Tegen 2024 was meer dan 610 miljoen EUR vastgelegd. Tegen 2023 had het Wereldfonds bijgedragen aan het redden van meer dan 65 miljoen mensenlevens. In 2023 alleen kregen 25 miljoen mensen met hiv/aids antiretrovirale therapie, werden 7,1 miljoen mensen met tuberculose behandeld en werden 227 miljoen muskietennetten verdeeld.

Het Wereldfonds is zijn investeringen blijven verhogen om sterkere gezondheidsstelsels en gemeenschapssystemen uit te bouwen teneinde interventies om aids, tuberculose en malaria te bestrijden te ondersteunen, en universele gezondheidszorg sneller te verwezenlijken. Het Wereldfonds heeft ook gereageerd bij andere pandemieën, bijvoorbeeld via de oprichting van het COVID-19-responsmechanisme (C19RM), waaraan de EU 150 miljoen EUR heeft bijgedragen. Meer recent heeft het Wereldfonds bijkomende financiering goedgekeurd om de respons op het mpox-virus te ondersteunen in landen zoals Burundi, Ivoorkust, de Democratische Republiek Congo, Ghana, Liberia en Uganda.

De vaccin-alliantie Gavi

De EU ondersteunt de vaccin-alliantie Gavi, en benadrukt daarbij dat investeren in ziektepreventie, waaronder immunisatie, de beste benadering is voor mondiale gezondheid. De EU heeft 300 miljoen EUR bijgedragen aan de 5.0/5.1-strategie van Gavi voor 2021-2025, een stijging van 50 % ten opzichte van de vorige financieringscyclus. Voorts heeft de EU, in overeenstemming met de steunbetuiging van de G7 en de G20 voor Gavi en de volgende aanvulling ervan⁸, in september 2024 een bijkomende 260 miljoen EUR toegezegd om de 6.0-strategie van Gavi voor 2026-2030 te ondersteunen. Op 25 juni 2025 heeft de EU samen met de Gates Foundation de Gavi Global Summit: Health & Prosperity through Immunisation, georganiseerd.

Sinds de oprichting van Gavi, heeft de organisatie tussen 2000 en eind 2023 geholpen om meer dan 1,1 miljard kinderen te vaccineren via systematische immunisatie, en bereikt ze meer dan de helft van de kinderen ter wereld met door Gavi ondersteunde vaccins. Deze inspanningen hebben bijgedragen tot het voorkomen van meer dan 18,8 miljoen toekomstige overlijdens. Het rendement van investeringen wordt geraamd op 54 USD per 1 USD die wordt uitgegeven.

In december 2023 heeft de raad van bestuur van Gavi de accelerator voor de Afrikaanse vaccinproductie (African Vaccine Manufacturing Accelerator, AVMA) goedgekeurd. AVMA is een nieuw financieringsinstrument voor de ondersteuning van de duurzame groei van de Afrikaanse vaccinproductiebasis. Het instrument werd door Gavi en de Afrikaanse centra voor ziektebestrijding en -preventie (Africa CDC) ontwikkeld om de vraag naar lokaal geproduceerde vaccins te waarborgen. AVMA is een innovatief financieringsmechanisme dat subsidies zal verlenen voor de aankoop van in Afrika geproduceerde vaccins voor de Afrikaanse markt. Het fonds komt voort uit de Covax-faciliteit, die in december 2023 ten einde liep. De EU is een van de grootste ondersteuners van AVMA met een toezegging van 220 miljoen EUR, terwijl de EU en haar lidstaten 750 miljoen EUR vertegenwoordigen op een totaal van 1,2 miljard USD.

Wereldwijd Initiatief voor de uitroeiing van polio (GPEI)

Het GPEI heeft meer dan 20 miljoen gevallen van polio voorkomen, met een daling van meer dan 99,9 % van het aantal gevallen sinds 1955. In 2022 werden meer dan 400 miljoen kinderen gevaccineerd in meer dan 35 landen, waarbij meer dan 1,2 miljard dosissen oraal poliovaccin werden gebruikt. In 2023

⁸ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punt 13, Ancona, 10-11 oktober 2024.

werden meer dan 320 miljoen kinderen meerdere malen gevaccineerd in meer dan 30 landen, waarbij meer dan 985 miljoen dosissen oraal poliovaccin werden gebruikt. Tot slot werden in 2024 meer dan 270 miljoen kinderen meerdere malen gevaccineerd in 36 landen, waarbij meer dan 1 miljard dosissen oraal poliovaccin werden gebruikt.

Polio-endemische landen, zoals Afghanistan en Pakistan, waar wilde typen van het poliovirus voorkomen, en verschillende Afrikaanse landen waar zich uitbraken hebben voorgedaan, worden echter nog steeds getroffen door polio, ondanks de geslaagde uitroeiing van nieuwe besmettingen.

De EU draagt tot 300 miljoen EUR bij aan het GPEI, die via de Europese Investeringsbank (EIB) wordt verstrekt. De EU werkt nauw samen met de groep donoren om de uitvoerende partners te sturen in de richting van uitroeiing en integratie met de vaccin-alliantie Gavi. Het doel om de uitroeiing van polio te verwezenlijken is vastgesteld voor het einde van 2027 voor wilde typen van het poliovirus, en voor het einde van 2029 voor de in omloop zijnde door het vaccin veroorzaakte type 2-variant van het poliovirus (cVDPV2).

1.2. Bestrijding van niet-overdraagbare ziekten

Hoewel overdraagbare ziekten een prioriteit blijven, besteedt de EU steeds meer aandacht aan het aanpakken van de groeiende last van niet-overdraagbare ziekten, die de belangrijkste oorzaak zijn geworden van overlijdens wereldwijd. In de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling van de VN werd de dringende behoefte aan actie erkend, waarmee de bestrijding van niet-overdraagbare ziekten een centrale prioriteit in het kader van duurzameontwikkelingsdoelstelling 3⁹ werd. Dit werd ook ondersteund door de G7, die het belang heeft erkend van preventie, vroegtijdige opsporing en beheersing van niet-overdraagbare ziekten en geestelijke gezondheidsproblemen via een multisectorale en alomvattende benadering, evenals het effect ervan op de gezondheid en de levenskwaliteit, en op samenlevingen en economieën¹⁰. Evenzo kwamen in de G20 niet-overdraagbare ziekten en geestelijke gezondheid aan bod in zowel de algemene verklaring van de ministers van Volksgezondheid, als de verklaring van de ministers van Volksgezondheid over de klimaatverandering, gezondheid en gelijkheid, en “één gezondheid”¹¹.

Het initiatief “Samen gezonder: het initiatief van de EU voor niet-overdraagbare ziekten”¹² biedt het strategische kader om een alomvattende benadering te bevorderen voor het bestrijden van niet-overdraagbare ziekten en ermee verband houdende risicofactoren, zoals het gebruik van tabak. In dit kader werken de lidstaten samen om grote uitdagingen op volksgezondheidsgebied aan te pakken, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en geestelijke gezondheidsproblemen. De lidstaten werken samen via gezamenlijke acties¹³ om de gezondheidsgeletterdheid te verbeteren, screening en zorgtrajecten voor groepen met een hoog risico te verbeteren, gegevenssystemen te versterken, en ongelijkheden op sociaal en gezondheidsgebied aan te pakken. Niet-EU-landen die geassocieerd zijn met het EU4Health-programma kunnen deelnemen aan deze acties, evenals via andere programma's.

⁹ Duurzameontwikkelingsdoelstelling 3: Gezondheid en welzijn voor iedereen, op elke leeftijd. Met name is streefdoel 3.4 erop gericht voortijdige sterfte als gevolg van niet-overdraagbare ziekten tegen 2030 met een derde terug te dringen via preventie, behandeling en bevordering van mentale gezondheid en welzijn.

¹⁰ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punt 38, Ancona, 10-11 oktober 2024.

¹¹ G20, [G20 Declaration of the Health Ministers](#) en [Health Ministerial Declaration on Climate Change](#), Rio de Janeiro, 2024.

¹² Europese Commissie, [Samen gezonder: het initiatief van de EU voor niet-overdraagbare ziekten](#).

¹³ De gezamenlijke actie Jacardi ondersteunt de lidstaten bij het verminderen van de last van hart- en vaatziekten en diabetes, en de gezamenlijke actie PreventNCD ondersteunt de lidstaten bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleidsmaatregelen inzake niet-overdraagbare ziekten en gezondheidsdeterminanten.

Bij haar bredere inspanningen om niet-overdraagbare ziekten te bestrijden, heeft de Commissie tijdens de top over voeding voor groei (Nutrition for Growth) 2025 3,4 miljard EUR toegezegd voor de periode 2024-2027¹⁴. Via de financiering worden de behandeling en preventie van acute en chronische ondervoeding ondersteund, wordt de toegang tot gezonde voeding verbeterd, en wordt de lokale productie van voedzame gewassen, fruit en groenten bevorderd.

De EU werkt ook nauw samen met internationale organisaties zoals de WHO, de OESO en Unicef. De Kaderovereenkomst van de WHO voor de bestrijding van tabaksgebruik en de VN-bijeenkomst op hoog niveau over niet-overdraagbare ziekten van 2025 zullen cruciale kansen bieden om de internationale samenwerking te versterken en beleidsoplossingen te bevorderen teneinde overlijdens als gevolg van niet-overdraagbare ziekten te verminderen.

Geestelijke gezondheid

Geestelijke gezondheid is ook een urgente mondiale uitdaging gebleken, en de EU heeft in 2023 een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid vastgesteld¹⁵, vanuit een benadering met meerdere belanghebbenden die gericht is op preventie en geestelijke gezondheid op alle beleidsterreinen”. De mededeling bevat twintig vlaggenschipinitiatieven die momenteel worden uitgevoerd of die reeds voltooid zijn, en omvat bijna 1,3 miljard EUR aan financieringsmogelijkheden. In de mededeling komen de volgende belangrijke onderwerpen aan bod: bevordering van een goede geestelijke gezondheid, preventie van en vroegtijdig ingrijpen bij geestelijke gezondheidsproblemen, gerichte steun aan de lidstaten om nationale stelsels voor geestelijke gezondheid te versterken en de toegang ertoe te verbeteren, verzameling en uitwisseling van beste en veelbelovende praktijken, opleiding van gezondheidswerkers, specifieke steun om de geestelijke gezondheid van kinderen, jongeren en wie er het meeste behoefte aan heeft (zoals mensen die zijn getroffen door een humanitaire crisis) te bevorderen, psychosociale risico’s op de werkplek, en het doorbreken van stigmatisering.

De EU heeft verschillende belangrijke initiatieven opgestart om de steun voor geestelijke gezondheid te versterken. Een project van 11 miljoen EUR¹⁶ met de WHO voorziet in steun op maat via capaciteitsopbouw en beleidsdialogen om de lidstaten te helpen hun stelsels voor geestelijke gezondheid te verbeteren. Een onderzoek naar de capaciteiten van de stelsels voor geestelijke gezondheid in de 27 deelnemende lidstaten van de EU, Noorwegen en IJsland, behaalde een deelnemingspercentage van 100 % en werd gebruikt om 29 landenprofielen op te stellen, op basis waarvan de WHO de beleidsdialogen kon afstemmen op de behoeften en de contexten van de landen. Via het EU-PROMENS-programma¹⁷, waarin 9 miljoen EUR werd geïnvesteerd, wordt steun verleend voor multidisciplinaire opleidingen voor gezondheids- en maatschappelijk werkers. Het programma heeft als doel tegen 2026 ongeveer 2 000 vakmensen van overal in de EU op te leiden en gemiddeld 100 uitwisselingen per jaar te organiseren.

Het EU-portaal voor beste praktijken inzake volksgezondheid¹⁸ bevat nu een EU-register met 29 beste praktijken inzake geestelijke gezondheid, waarin openbaar beschikbare initiatieven worden aangeboden, die kunnen worden gerepliceerd. Unicef ontwikkelt met 2 miljoen EUR aan financiering een

¹⁴ Europese Commissie, [Team Europe pledges €6.5 billion at N4G Paris Summit to fight global malnutrition](#).

¹⁵ In juni 2023 heeft de Commissie de mededeling betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid aangenomen, die twintig vlaggenschipinitiatieven bevat. De Commissie heeft 1,23 miljard EUR aan financieringsmogelijkheden van verschillende EU-ondersteuningsprogramma’s vastgesteld.

¹⁶ Wereldgezondheidsorganisatie, [Samenwerken met de Europese Unie \(EU\) om geestelijke gezondheidsproblemen aan te pakken](#).

¹⁷ [Europees programma voor uitwisselingen over geestelijke gezondheid, netwerking en vaardigheden](#).

¹⁸ Europese Commissie, [EU-portaal voor beste praktijken inzake volksgezondheid](#).

preventietoolkit voor het geestelijke en fysieke welzijn van kinderen en adolescenten¹⁹. Tegelijkertijd heeft de EU een ondersteuningspakket over stigmatisering gelanceerd, dat een bewustmakingscampagne omvat, die werd gepresenteerd tijdens de Werelddag van de geestelijke gezondheid in 2024. Bovendien kent de EU gemiddeld 26 miljoen EUR per jaar toe om geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning te bieden²⁰ teneinde gemeenschappen veerkrachtiger te maken in humanitaire contexten en mensen die het slachtoffer zijn van een crisis te leren omgaan met een hoog niveau van stress en met trauma, onder meer slachtoffers van gendergerelateerd geweld. Zo heeft de EU steun verleend voor de uitvoering van de opleiding voor het Mental Health Gap Action Programme in eerstelijnsgezondheidscentra in Syrië en Nepal. Ze heeft ook organisaties gefinancierd zoals World Vision, HIAS en Profamilia om levensreddende gezondheidszorg en bescherming, waaronder geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning, te bieden aan ontheemde bevolkingsgroepen aan de grens tussen Colombia en Venezuela. Daarnaast versterkt de EU de paraatheid en responscapaciteit voor geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning in landen en gemeenschappen via het WHO-initiatief “Beter bouwen vóór”²¹.

De EU heeft ook een project gefinancierd in samenwerking met de Internationale Federatie van Rode Kruis- en Rode-Halvemaanverenigingen (IFRC) voor de verstrekking van geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning voor ontheemde mensen uit Oekraïne. Het project beschikt over een totale begroting van 31,2 miljoen EUR en is actief in 28 landen, waaronder 25 EU-lidstaten en landen van de Europese Economische Ruimte en drie buurlanden, van juni 2022 tot en met oktober 2025. Het hoofddoel van deze actie is de capaciteit en bekwaamheden van gezondheidswerkers en zorgpersoneel uit te breiden en geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning te beïden aan ontheemde mensen uit Oekraïne. Tot dusver zijn meer dan 30 000 professionals en vrijwilligers opgeleid om geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning te verstrekken, en bijna 500 000 ontheemden uit Oekraïne hebben om hulp verzocht via de opgerichte dienstverleningsplatformen.

Kanker

Van de niet-overdraagbare ziekten blijft kanker een van de meest urgente gezondheidsproblemen, want het aantal gevallen en overlijdens blijven stijgen. Naar aanleiding daarvan heeft de EU zich ertoe verbonden dit probleem aan te pakken via gerichte preventie, vroegtijdige opsporing, verbeterde behandelingen, en ondersteuning voor patiënten en overlevenden, zoals ook wordt erkend door de G7²².

Deze verbintenis krijgt vorm in het Europees kankerbestrijdingsplan, waarin de inspanningen om de belasting van kanker in de hele EU en daarbuiten te verminderen worden opgevoerd²³. Het ondersteunt en is afgestemd op de duurzameontwikkelingsdoelstellingen van de VN, want het draagt bij aan de verwezenlijking van de gelijke toegang tot kankerscreening en -behandelingen, de verbetering van de kennis over kanker en de gegevensinfrastructuren, en het aanpakken van kankergerelateerde gezondheidsdeterminanten. Veel van de acties in het plan zijn reeds voltooid of goed gevorderd²⁴.

De internationale dimensie van het Europees kankerbestrijdingsplan werd in mei 2023 versterkt, met de oprichting van de EU-VS-taskforce voor gezondheid²⁵, waarin kanker een van de drie hoofdlijnen vormt,

¹⁹ Unicef, [The European Commission and UNICEF announce a new partnership to improve health outcomes for children](#).

²⁰ Europese Commissie, [Gezondheid — EU-portaal voor beste praktijken inzake volksgezondheid](#).

²¹ Mental Health Innovation Network, [Beter bouwen vóór: het opschalen van de capaciteit voor de paraatheid voor geestelijke gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning](#).

²² G7, [G7 Health Ministers’ Communiqué](#), punt 39, Ancona, 10-11 oktober 2024.

²³ Europese Commissie, [Een Europees kankerbestrijdingsplan](#).

²⁴ Europese Commissie, [Review of Europe’s Beating Cancer Plan](#).

²⁵ Europese Commissie, [Gezamenlijk persbericht over de EU-VS-taskforce voor gezondheid](#).

samen met mondiale bedreigingen van de gezondheid en versterking van de mondiale gezondheidsarchitectuur. De taskforce heeft twee technische werkgroepen opgericht voor pediatrische kanker en longkanker. De activiteiten van de technische werkgroepen ondersteunen de doelstellingen van het “Cancer Moonshot”-initiatief van de VS, het Europese kankerbestrijdingsplan en de EU-missie inzake kanker. In de technische werkgroepen werden de methode en het toepassingsgebied van hun activiteiten vastgesteld, en in 2025 starten zij twee observatiestudies op om meer inzicht te krijgen in zeldzame kankers bij kinderen, en om input te leveren voor beleid inzake longkankerscreening voor mensen die risico lopen (rokers en ex-rokers).

Tabaksgebruik is een aanzienlijk volksgezondheidsprobleem in de EU en wereldwijd. Het is de hoofdoorzaak van vermijdbare kanker: 27 % van alle kankers in de EU wordt toegeschreven aan het gebruik van tabak. Het blijft ook ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid, uitgaven voor gezondheidszorg en ernstige sociaal-economische gevolgen zoals armoede en ongelijkheden, en milieueffecten die een zware belasting voor gezondheidszorgstelsels en jongeren met zich meebrengen. In die context blijft het opvoeren van de inspanningen voor een alomvattend beleid voor de bestrijding van tabaksgebruik een prioriteit voor de EU.

De EU is samen met de lidstaten volwaardige partij bij de Kaderovereenkomst van de WHO voor de bestrijding van tabaksgebruik (FCTC), en was de belangrijkste drijvende kracht achter de goedkeuring ervan. De FCTC van de WHO werd ontwikkeld naar aanleiding van de mondialisering van de tabaksepidemie, en is een wetenschappelijk onderbouwd verdrag waarin het recht op het hoogste niveau van gezondheid voor iedereen wordt bekrachtigd. Het doel van dit verdrag en de bijbehorende protocollen is de huidige en toekomstige generaties te beschermen tegen de verwoestende gezondheids-, sociale, milieu- en economische gevolgen van tabaksgebruik en de blootstelling aan tabaksrook. Dit gebeurt door een kader te bieden voor maatregelen ter bestrijding van tabaksgebruik, die door de partijen moeten worden uitgevoerd op nationaal, regionaal en internationaal niveau, om de prevalentie van tabaksgebruik en de blootstelling aan tabaksrook voortdurend en aanzienlijk te verminderen (artikel 3 FCTC).

Het kankerbestrijdingsplan kan niet alleen een beroep doen op de hoofdlijn inzake kanker van de EU-VS-taskforce voor gezondheid, maar ontvangt ook bijdragen van internationale belanghebbenden zoals het Internationaal Instituut voor Kankeronderzoek (IARC) en de OESO. De Europese Commissie ontwikkelt richtsnoeren voor kankerscreening en -diagnoses die vergezeld gaan van kwaliteitsborgingsregelingen voor kankerzorg. Het IARC stelt deze samen met de Commissie op voor baarmoederhalskanker. Op dit moment zijn er richtsnoeren en Q&A beschikbaar voor borstkanker, die wereldwijd zijn aangepast en worden toegepast. Er zullen er nog volgen voor colorectale kanker, longkanker, prostaatkanker en maagkanker²⁶. De OESO ontwikkelt samen met de Commissie landenprofielen met betrekking tot kanker in het kader van het Europees register voor ongelijkheden bij kanker, dat inzicht biedt in kankergerelateerde ongelijkheden in elk van de 27 EU-lidstaten, IJsland en Noorwegen. De tweede editie van de profielen werd in februari 2025 gepubliceerd²⁷.

De Europese Commissie ondersteunt de uitbreidingslanden bovendien om de gegevensverzameling en benchmarkindicatoren voor het aantal gevallen van kanker te monitoren en te verbeteren via het Europees informatiesysteem voor kanker²⁸ en het Europees netwerk voor kankerregistratie²⁹.

²⁶ Europese Commissie, [Kankerscreening, -diagnoses en -zorg](#).

²⁷ Europese Commissie, [Europees register voor ongelijkheden bij kanker](#).

²⁸ Europese Commissie, [Europees informatiesysteem voor kanker](#).

²⁹ [Europees netwerk voor kankerregistratie](#).

In het kader van veiligheid en gezondheid op het werk werkt de Commissie nauw samen met het Internationaal Instituut voor Kankeronderzoek (IARC) van de WHO in het kader van het onderdeel werkgelegenheid en sociale innovatie van het Europees Sociaal Fonds Plus. De Commissie medefinanciert het programma voor monografieën van het IARC, een internationale en interdisciplinaire benadering voor de identificatie van kankerverwekkendheid om vermijdbare vormen van kanker te identificeren.

1.3. Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten bevorderen

De EU blijft zich inspannen voor de bevordering, bescherming en naleving van alle mensenrechten en voor de volledige en doeltreffende uitvoering van het actieprogramma van Peking en het actieprogramma van de Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling (ICPD) en van de resultaten van de toetsingsconferenties ervan, onder meer voor de bescherming van de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) in dit verband. SRGR en gendergelijkheid zijn met elkaar verbonden en zijn essentieel voor de bevordering van andere rechten en levenskeuzes, zoals toegang tot onderwijs, opleiding en de arbeidsmarkt, en stellen mensen in staat om hun volledige potentieel te vervullen en bij te dragen aan welvarende samenlevingen.

De verbintenissen van de EU worden ondersteund door beleidsdialogen en -programmering om de gelijke toegang tot diensten en informatie te verbeteren, met bijzondere aandacht voor vrouwen en jongeren. Zo richten EU-maatregelen zich op belangrijke kwesties zoals gezinsplanning, moedersterfte en gendergerelateerd geweld en schadelijke praktijken, waaronder gedwongen huwelijken, huwelijken op jonge leeftijd en kindhuwelijken, en vrouwelijke genitale verminking.

Het Team Europa-initiatief (TEI) inzake SRGR in Afrika werd in december 2022 opgestart³⁰, met als doel partnerschappen tussen de Commissie, tien EU-lidstaten³¹ en drie Afrikaanse regionale economische gemeenschappen³² te ondersteunen, en zich af te stemmen op regionale prioriteiten en deze te ondersteunen. Het TEI kan beroep doen op aanzienlijke gecombineerde bijdragen van TEI-leden, waaronder 60 miljoen EUR aan nieuwe middelen uit de EU-begroting voor 2023-2027. In maart 2024 werd het SafeBirth Africa-programma gelanceerd in het kader van het TEI SRGR³³. Dit programma is sindsdien geselecteerd als een vlaggenschipproject van de Global Gateway voor 2025³⁴ en beoogt de toegang tot goederen op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te verbeteren, met bijzondere aandacht voor bloedingen na de bevalling, een hoofdoorzaak van moedersterfte.

De Commissie heeft voor de periode 2023-2026 verder 45 miljoen EUR bijgedragen aan het Supplies Partnership van het Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties (UNFPA), dat anticonceptiemiddelen en geneesmiddelen voor moeders verstrekt aan adolescenten en vrouwen in 54 landen^{35,36}. In

³⁰ Europese Commissie, [EU en Afrikaanse partners lanceren vlaggenschipinitiatief om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te verbeteren](#).

³¹ België, Denemarken, Duitsland, Finland, Frankrijk, Ierland, Luxemburg, Nederland, Tsjechië en Zweden.

³² De Oost-Afrikaanse Gemeenschap (EAC), de West-Afrikaanse Gezondheidsorganisatie (WAHO) van de Economische Gemeenschap van West-Afrikaanse Staten (Ecowas), en de Ontwikkelingsgemeenschap van Zuidelijk Afrika (SADC).

³³ Unitaïd, [Joint UNFPA-Unitaid venture backed by major EU funding aims to eliminate the leading cause of mothers dying in childbirth in Africa](#).

³⁴ Raad van de Europese Unie, [De lijst van vlaggenschipprojecten van de Global Gateway voor 2025](#).

³⁵ Europese Commissie, [Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten: EU trekt 45 miljoen EUR extra uit voor het programma UNFPA Supplies Partnership](#).

³⁶ Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties, [UNFPA Supplies Partnership](#).

september 2024 werd een aankondiging gedaan over de ontwikkeling van een door de EIB geleid financieel frontloadingmechanisme met betrekking tot het Supplies Partnership van UNFPA³⁷.

De EU zet zich ook in voor de preventie en uitbanning van gendergerelateerd geweld via het Spotlight-initiatief van de EU en de VN. Dit initiatief ontving 500 miljoen EUR aan financiering voor de periode 2017-2023, en de Commissie blijft de tweede fase ervan op mondiaal, regionaal en landelijk niveau ondersteunen, onder meer via een Afrikaans regionaal programma 2.0 dat specifiek gericht is op schadelijke praktijken en de bevordering van SRGR.

SRGR-interventies zijn cruciaal in humanitaire contexten. Met name in die contexten, waar meer geweld heerst en kwetsbaarheden worden versterkt, zijn de verstrekking van SRGR-diensten, met inbegrip van kits voor seksuele en reproductieve gezondheid, en de medische respons op gendergerelateerd geweld van het grootste belang. Om aan deze behoeften tegemoet te komen, kent de EU jaarlijks gemiddeld 37 miljoen EUR toe aan seksuele en reproductieve gezondheid en de gezondheid van moeder en kind in crisissituaties, via belangrijke partnerschappen met UNFPA, Première Urgence Internationale (PUI), de Alliance for Medical Action (ALIMA), en het International Rescue Committee (IRC), naast andere humanitaire partnerorganisaties.

De Commissie ondersteunt voorts vier meerlandenprojecten inzake SRGR voor adolescenten en mensen in kwetsbare situaties in 16 Afrikaanse landen via NDICI — Europa, geleid door een consortium van Europese en Afrikaanse maatschappelijke organisaties, met een financiering van 32 miljoen EUR voor de periode 2022-2025/2026.

1.4. Hulp aan mensen in humanitaire contexten

De Commissie biedt snelle en doeltreffende hulp aan mensen in nood, die worden getroffen door humanitaire noodtoestanden en conflicten. Haar op behoeften gebaseerde benadering is geworteld in de beginselen van menselijkheid, neutraliteit, onpartijdigheid en onafhankelijkheid, die ervoor zorgen dat de hulp de meest kwetsbaren bereikt. Deze benadering is verankerd in de eerbiediging van de rechten, waardigheid en veiligheid van mensen, en benadrukt de rol die lokale gemeenschappen zelf kunnen vervullen bij de respons.

Tussen 2022 en begin 2025 heeft de EU 745 miljoen EUR verdeeld om basisgezondheidszorg te verstrekken aan door crises getroffen en kansarme groepen. Deze essentiële gezondheidsdiensten omvatten eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg, preventie, paraatheid en respons bij epidemische uitbraken, outreach naar gemeenschappen, oorlogschirurgie en rehabilitatie, capaciteitsopbouw en herstel van gezondheidsinfrastructuur, hulp in contanten en vouchers voor continuïteit van gezondheids- en langdurige zorg.

Door de gelijke toegang tot gezondheidszorg voor iedereen te bevorderen, ondersteunt de EU een geïntegreerde aanpak waarbij doorverwijzingstrajecten tussen eerste- en tweedelijnszorg worden aangemoedigd, en de behoeften van de patiënt centraal worden gesteld. In de geïntegreerde aanpak van de EU worden de verbanden tussen gezondheid en voeding, water, sanitaire voorzieningen en hygiëne, bescherming, gendergelijkheid, onderwijs en voedselhulp ook erkend en aangepakt, via een benadering van sectoroverschrijdende interventies.

Een opvallend voorbeeld is het lopende programmatisch partnerschap met de IFRC en de nationale Rode Kruis-verenigingen in het kader van financiering van humanitaire hulp. Met een totale financiering

³⁷ Europese Commissie, [European Union and Bill & Melinda Gates Foundation partner to expand contraceptive and health access for women in low- and middle-income countries](#).

van 218,8 miljoen EUR voor de periode 2022-2026 beoogt het programma te zorgen voor een doeltreffende en aangepaste lokale respons voor gemeenschappen in nood, via een multirisico-, sectoroverschrijdende en geïntegreerde systeembenadering die gericht is op paraatheid bij rampen en epidemische en panepidemische paraatheid en respons. Het is erop gericht anticiperende maatregelen op te schalen, en klimaat- en milieuoverwegingen te integreren.

1.5. Klimaat- en milieugerelateerde gezondheidsrisico's aanpakken

Een gezonde toekomst voor iedereen waarborgen en het welzijn van toekomstige generaties veiligstellen, zijn centrale doelstellingen die het klimaat-, milieu- en gezondheidsbeleid van de EU gemeenschappelijk hebben. De EU spant zich in om deze beleidsmaatregelen te integreren, in overeenstemming met de “één gezondheid”-benadering, en rekening houdend met het feit dat het verminderen van broeikasgasemissies, verontreiniging of de achteruitgang van de biodiversiteit ook aanzienlijke voordelen oplevert voor het gezondheidsbeleid.

De EU heeft aanzienlijke vooruitgang geboekt bij het terugdringen van broeikasgasemissies met een daling van 8 % in 2023, de grootste jaarlijkse daling sinds decennia (afgezien van het afwijkende jaar 2020). De emissies liggen nu 37 % onder het niveau van 1990, terwijl het bbp met 68 % is gestegen gedurende dezelfde periode. Hieruit blijkt dat de EU zich inspant om haar economie koolstofvrij te maken en tegelijkertijd de economische groei te ondersteunen. Bovendien wordt ook enige vooruitgang geboekt met betrekking tot de preventie en vermindering van verontreiniging, bv. op het gebied van luchtverontreiniging of kunststofafval. Niettemin wordt één op tien vroegtijdige overlijdens in verband gebracht met milieuverontreiniging, onder meer door chemische stoffen³⁸. Wereldwijd is de situatie nog verontrustender.

Voortbouwend op de publicatie van de allereerste Europese klimaatrisicobeoordeling³⁹ heeft de Commissie in maart 2024 haar mededeling getiteld “Klimaatrisico's beheren — De bevolking en de welvaart beschermen”⁴⁰ gepubliceerd. In de herfst van 2026 zal de Commissie een Europees plan voor aanpassing aan de klimaatverandering presenteren om de lidstaten te helpen om zich voor te bereiden op klimaatrisico's en de veerkracht van de Unie te versterken. Het doel is een evenwichtig beleidspakket op te stellen dat in synergie werkt met de strategie voor een paraatheidsunie, het kompas voor concurrentievermogen, de komende strategie voor waterweerbaarheid, en andere belangrijke beleidsinitiatieven. Het Europees plan voor aanpassing aan de klimaatverandering heeft tot doel de infrastructuur van gezondheidsstelsels te beschermen en gezondheid en welzijn over grenzen heen te bevorderen als reactie op de gevolgen van de klimaatverandering.

Wereldwijd is de EU een voortrekker op het gebied van klimaatdiplomatie, en spant zij zich onophoudelijk in om de mondiale inspanningen voor het aanpakken van de klimaatverandering op te voeren via multilaterale onderhandelingen, onder meer in het Raamverdrag van de Verenigde Naties inzake klimaatverandering en de Overeenkomst van Parijs, de G7 en de G20, en plurilaterale initiatieven en bilaterale dialogen. De vaststelling van de verklaring van de ministers van Volksgezondheid van de G20 over de klimaatverandering, gezondheid en gelijkheid, en over “één gezondheid”⁴¹ was een mijlpaal in de multilaterale gezondheidsbesprekingen, en de EU was een van de belangrijkste voorvechters om deze verwezenlijking veilig te stellen. De EU is ook de grootste bijdrager van publieke

³⁸ Europese Commissie, [2nd Zero Pollution Monitoring and Outlook](#).

³⁹ Europees Milieuagentschap, [European Climate Risk Assessment](#).

⁴⁰ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's getiteld “Klimaatrisico's beheren — De bevolking en de welvaart beschermen”. Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A52024DC0091>

⁴¹ G20, [G20 Health Ministerial Declaration on Climate Change](#), Rio de Janeiro, 2024.

klimaatfinanciering aan lage- en middeninkomenslanden. Naar aanleiding van wereldwijde uitdagingen heeft de EU de Global Gateway-strategie gelanceerd, die een alomvattend kader biedt voor samenwerking met partnerlanden. Ze is verankerd in de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling⁴² en in de Overeenkomst van Parijs inzake klimaatverandering, en ondersteunt partnerlanden om hun tweeledige groene en digitale transitie te versnellen, onder meer in de sectoren energie, klimaat en gezondheid.

Gezondheid is een belangrijke pijler van het klimaat- en milieubeleid van de EU. De Ministeriële verklaring inzake klimaat en gezondheid, die werd bekrachtigd tijdens COP28, en de door de WHO geleide verklaring van Boedapest, die werd ondertekend door alle lidstaten van de Europese regio van de WHO, bevestigen de verbintenis om gezondheidsoverwegingen te integreren in klimaatactie. Beide verklaringen versterken de internationale samenwerking en veerkracht ten aanzien van klimaat- en milieugerelateerde gezondheidsrisico's. Daarnaast zijn via Horizon Europa⁴³ 203 multinationale onderzoeks- en innovatieprojecten met meerdere partners gefinancierd, met een totale EU-bijdrage van ongeveer 1 miljard EUR om de gevolgen van de achteruitgang van het milieu en de klimaatverandering voor de gezondheid van de mens aan te pakken.

Voortbouwend op de resultaten van de conferentie op hoog niveau over onderzoeksperspectieven inzake de gezondheidseffecten van de klimaatverandering⁴⁴, wordt een strategische onderzoeks- en innovatieagenda opgesteld om toekomstige onderzoeks- en innovatieprogramma's inzake gezondheid, milieu en klimaatverandering te sturen. In deze agenda komen de effecten van de klimaatverandering en verontreiniging op niet-overdraagbare en infectieziekten aan bod, evenals de veerkracht van bevolkingsgroepen en de koolstofneutraliteit van de gezondheidszorgsector.

2. Prioriteit 2: Versterking van gezondheidsstelsels en universele gezondheidszorg (leidende beginselen 3-6)

In de mondiale gezondheidsstrategie van de EU wordt prioriteit gegeven aan de versterking van gezondheidsstelsels en universele gezondheidszorg als een hoeksteen van haar benadering van mondiale gezondheid. De EU erkent dat sterke gezondheidsstelsels essentieel zijn voor de verwezenlijking van betere gezondheidsresultaten, de vermindering van ongelijkheden op gezondheidsgebied en de bevordering van economische groei, wat ook wordt erkend door de G7⁴⁵ en de G20. Derhalve spant de EU zich in om landen te ondersteunen bij de ontwikkeling van veerkrachtige, billijke en duurzame gezondheidsstelsels. Dit omvat investeringen in gezondheidsinfrastructuur en paraatheid op gezondheidsgebied, versterking van de capaciteit van het personeel in de gezondheidszorg, verbetering van de toegang tot essentiële geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën, en bevordering van digitale gezondheidsoplossingen. Via haar partnerschappen met internationale organisaties, zoals de WHO, en haar steun voor mondiale gezondheidsinitiatieven, spant de EU zich in om universele gezondheidszorg en de versterking van gezondheidsstelsels in landen overal ter wereld te bevorderen.

2.1. Internationale initiatieven om gezondheidsstelsels in partnerlanden te versterken

De mondiale gezondheidsstrategie van de EU is toegespitst op de versterking van primaire gezondheidszorg, volksgezondheidsstelsels en gemeenschapsgebaseerde zorg als belangrijke pijlers voor de verwezenlijking van universele gezondheidszorg en de verbetering van de mondiale gezondheid.

⁴² Verenigde Naties, [The 2030 agenda for sustainable development](#).

⁴³ Europese Commissie, [Horizon Europa](#).

⁴⁴ Europese Commissie (2024), [Research perspectives on the health impacts of climate change — Report on the high-level conference](#).

⁴⁵ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punten 5, 12 en 23, Ancona, 10-11 oktober 2024.

Door samen te werken met internationale partners en te investeren in duurzame gezondheidsoplossingen, beoogt de EU sterkere gezondheidsinstellingen op te bouwen, het bestuur te versterken, en gelijke toegang tot basisdiensten te waarborgen.

Lusaka-agenda

Inspanningen zoals het proces voor de toekomst van de mondiale gezondheidsinitiatieven en de Lusaka-agenda beogen consensus tot stand te brengen rond de hervorming van de gezondheidsarchitectuur om landen te helpen het voortouw te nemen, en basisgezondheidszorg en universele gezondheidszorg te ondersteunen. Verschillende lopende processen zoals de routekaart voor Afrika, het monitoringkader van de Lusaka-agenda van de Afrikaanse Unie (AU), de conceptnota van de Afrikaanse Unie en Africa CDC over de gezondheidsfinanciering van Afrika in een nieuw tijdperk, Friends of Lusaka en de werkgroep van het gemengd Comité, met inbegrip van het Wereldfonds ter bestrijding van aids, tuberculose en malaria, de vaccin-alliantie Gavi, en de Global Financing Facility, convergeren allemaal in die richting. De EU neemt actief deel aan deze processen om de uitdagingen te blijven aanpakken en de verwezenlijkte successen in stand te houden, terwijl ze op constructieve wijze samenwerkt met partnerlanden en met haar belanghebbenden om verdere verbeteringen tot stand te brengen in de huidige moeilijke context. Dit betekent onder meer dat zij op zoek gaat naar mogelijkheden voor synergieën en coördinatie tussen mondiale gezondheidsinitiatieven.

Universal Health Coverage Partnership van de WHO

Sinds 2011 heeft de Commissie de organisatorische hervormingen van de WHO ondersteund om haar rol als effectieve medeafgevaardigde en mede-facilitator van de beleidsdialogue inzake strategische planning van gezondheidsstelsels en het bestuur van gezondheidsstelsels te versterken met het oog op de verwezenlijking van universele gezondheidszorg en basisgezondheidszorg. De EU ondersteunt deze inspanningen via het Universal Health Coverage Partnership van de WHO, en legt daarbij de nadruk op het belang van basisgezondheidszorg en gemeenschapsgebaseerde dienstverlening als belangrijke motoren voor billijke gezondheidsstelsels.

Eind 2022 heeft de EU, naast de lancering van de EU-strategie voor mondiale gezondheid, 125 miljoen EUR toegezegd voor het programma van het Universal Health Coverage Partnership. Daarvan is reeds 61 miljoen EUR geprogrammeerd voor het partnerschap, waarbij via technische deskundigen bijstand wordt verleend aan WHO-landenkantoren en regeringen. Wat in 2011 begon als ondersteuning voor zeven doellanden (fase I) is uitgegroeid tot steun aan 119 landen in zes WHO-regio's, met acht bijkomende donorlanden die zich bij het programma hebben aangesloten⁴⁶.

Het programma bevindt zich momenteel in fase IV (2018-2025) en bevordert het welzijn van mensen en gezondheidsbeleid in functie van nationale behoeften, en versterkt tegelijkertijd gezondheidsstelsels via WHO-beleidsadviseurs op gezondheidsgebied in 119 landen. Via live monitoringssessies en jaarlijkse verslaglegging wordt leren tussen landen en regionaal leren vergemakkelijkt.

Team Europa-initiatief inzake volksgezondheidsinstituten in Afrika

De dubbele belasting van zowel overdraagbare als niet-overdraagbare ziekten in Afrika heeft nogmaals duidelijk gemaakt dat Afrikaanse volksgezondheidsinstituten een essentiële rol spelen. Steeds vaker wordt door Afrikaanse landen erkend dat volksgezondheidsinstituten moeten worden versterkt om de verbetering van geïntegreerde, holistische gezondheidsstelsels te stimuleren, de respons op gezondheids crises te verbeteren, ongelijkheden bij de toegang tot zorg te verminderen, en vooruitgang

⁴⁶ Luxemburg, Ierland, het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Japan en, sinds 2021, België, Canada en Duitsland.

te boeken op weg naar universele gezondheidszorg. Volksgezondheidsinstituten spelen een belangrijke rol bij het waarborgen van een inclusieve respons op volksgezondheidsgebied en alomvattende, wetenschappelijk onderbouwde beleidsvorming.

Om dit te ondersteunen hebben lidstaten⁴⁷ het Team Europa-initiatief voor steun aan volksgezondheidsinstituten in Afrika opgezet in het kader van het Global Gateway-pakket Afrika-Europa. Het initiatief is in maart 2024 te Brussel gelanceerd tijdens het evenement op hoog niveau over het EU-AU-partnerschap inzake mondiale gezondheid met het oog op gelijke toegang. Het versterkt het strategisch partnerschap van de EU met de Africa CDC, en zorgt voor betere samenwerking tussen Europese en Afrikaanse scholen en volksgezondheidsinstituten.

Via het initiatief worden volksgezondheidsinstellingen in meer dan vijftig Afrikaanse landen ondersteund. Na de lancering ervan heeft de Commissie in 2024 50 miljoen EUR toegezegd om de opbouw van netwerken en partnerschappen tussen Afrikaanse en Europese volksgezondheidsinstituten te versterken teneinde gezamenlijk onderzoek, opleidingen, beleidsadvies en pleitbezorging tot stand te brengen. Bij de actie wordt ook de capaciteit voor volksgezondheid uitgebouwd in tien Afrikaanse landen bezuiden de Sahara, voornamelijk met betrekking tot onderzoek over volksgezondheid, ziektepreventie en gezondheidsbevordering, ontwikkeling van gezondheidspersoneel, en de evaluatie en bevordering van gelijke toegang tot diensten.

2.2. Digitale gezondheidsinitiatieven

De EU loopt voorop wat het benutten van de kracht van initiatieven op het gebied van digitale gezondheid betreft. Via haar initiatieven op het gebied van digitale gezondheid streeft de EU ernaar een naadloos, veilig en onderling verbonden ecosysteem voor gezondheidszorg op te zetten, dat individuen, gezondheidswerkers en onderzoekers beter in staat stelt gezondheidsgegevens te raadplegen en te delen, innovatie en het concurrentievermogen te bevorderen en betere beslissingen op gezondheidsgebied te nemen.

Beheer van gezondheidsgegevens versterken

Een van de doelstellingen van de EU-strategie voor mondiale gezondheid is voort te bouwen op de voortrekkersrol van de EU bij de regulering van gezondheidsgegevens, digitale certificaten, het gebruik van de cloud voor gegevensuitwisseling, gegevensbescherming en privacy. De EU beoogt het potentieel van gezondheidsgegevens buiten de EU te benutten, in overeenstemming met de beginselen van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens, die erop gericht zijn een beter beheer van gezondheidsgegevens en meer interoperabiliteit te bevorderen. Samenwerking met het regionaal bureau van de WHO voor Europa en niet-aflatende inspanningen voor digitale gezondheid in mondiale fora vormen de basis voor deze voortrekkersrol van de EU en voor haar inzet om de lopende digitale transformatie op rechtvaardige wijze vorm te geven.

In september 2023 hebben het regionaal bureau van de WHO voor Europa en de Commissie een project van 12 miljoen EUR opgestart in het kader van het EU4Health-programma om gezondheidsinformatiesystemen te versterken en het beheer en de interoperabiliteit van gezondheidsgegevens te stimuleren in 53 landen in de Europese regio van de WHO⁴⁸. Het initiatief is afgestemd op de verordening betreffende de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens en bevordert

⁴⁷ België, Duitsland, Finland, Frankrijk, Ierland, Italië, Nederland, Portugal, Tsjechië en Zweden.

⁴⁸ Wereldgezondheidsorganisatie, [Partnering with the EU to strengthen health information systems, data governance and interoperability in Europe](#).

veilige gegevensuitwisseling in overeenstemming met de EU-beginselen voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer in de EU en in de hele Europese regio.

Dit project van vier jaar heeft tot doel het (her)gebruik van gezondheidsgegevens door zorgverleners, beleidsmakers en patiënten te verbeteren, en de kwaliteit en interoperabiliteit van gezondheidsinformatiesystemen te verbeteren. Om deze doelstellingen te bereiken, zetten het regionaal bureau van de WHO voor Europa en de Commissie zich in om activiteiten voor capaciteitsopbouw te ontwikkelen en uit te voeren en bijstand te verlenen voor het aanpakken van lacunes, behoeften en deskundigheidsgebieden in de gezondheidsinformatiesystemen en het beheer en de capaciteiten inzake gezondheidsgegevens van de landen die door het regionaal bureau van de WHO voor Europa worden ondersteund, teneinde succesvolle praktijken op landelijk of regionaal niveau potentieel uit te breiden. Het project zal ook de samenwerking tussen de deelnemende landen, de Commissie, het regionaal bureau van de WHO voor Europa en externe belanghebbenden bevorderen via het netwerk voor gezondheidsvoorlichting.

Naast dit partnerschap vormen ook de beginselen en normen van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens de basis voor de digitale bijdragen over gezondheid van de Commissie in mondiale fora, zoals de G7, de G20, de OESO, en tijdens besprekingen met niet-EU-landen.

Wereldwijde netwerk voor gezondheidscertificering van de WHO (GHDCN)

Een belangrijke mijlpaal in het kader van de EU-strategie voor mondiale gezondheid was de overstap van het digitale EU-covidcertificaat (EUDCC), het grootste internationale systeem van interoperabele digitale covidcertificaten, naar het wereldwijde netwerk voor gezondheidscertificering van de WHO (GDHCN). Sinds de stopzetting van de EUDCC-gateway op 31 december 2023 waarborgt het GDHCN de verdere mondiale afgifte en verificatie van digitale covidcertificaten, waarbij momenteel ongeveer tachtig landen zijn aangesloten. Deze samenwerking, die gebaseerd is op een door de EU ontwikkelde oplossing, versterkt de digitale gezondheidsinfrastructuur en ondersteunt veerkrachtige gezondheidsstelsels wereldwijd. Het GDHCN zal in verdere samenwerking met de WHO ook voor nieuw ontwikkelde toepassingen worden gebruikt, zoals het internationaal certificaat van vaccinatie of profylaxe (ICVP) of de vaccinatiekaart.

In het kader van de wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR) die op 1 juni 2024 werden goedgekeurd, zijn de WHO-lidstaten overeengekomen om bepalingen op te nemen die het gebruik van digitale versies van de het internationaal certificaat van vaccinatie of profylaxe mogelijk maken, waardoor mensen die een vaccinatiebewijs moeten voorleggen vlotter kunnen reizen. Dit initiatief, dat gebaseerd is op een wijziging die aanvankelijk door de EU en EU-lidstaten werd voorgesteld, toont verder aan dat de EU zich ertoe verbindt gezondheidzorgstelsels te versterken door er via digitale tools voor te zorgen dat essentiële gezondheidsdiensten toegankelijker zijn en kunnen worden afgestemd op moderne behoeften, en bij te dragen aan de mondiale vorderingen op dit gebied.

Team Europa-initiatief inzake digitale gezondheid ter versterking van gezondheidszorgstelsels en universele gezondheidszorg in Afrika

In het kader van het Global Gateway-pakket Afrika-Europa, heeft Team Europa in maart 2024 het Team Europa-initiatief inzake digitale gezondheid ter versterking van gezondheidszorgstelsels en universele gezondheidszorg gelanceerd tijdens het evenement op hoog niveau over het EU-AU-partnerschap inzake mondiale gezondheid met het oog op gelijke toegang. Via dit initiatief, dat is afgestemd op de agenda van Africa CDC voor de digitale transformatie van gezondheid, worden Afrikaanse landen ondersteund bij de toepassing van digitale oplossingen voor sterkere en duurzamere gezondheidsstelsels. Dit initiatief omvat digitale oplossingen voor paraatheid en respons bij pandemieën, zoals het wereldwijde netwerk

voor gezondheidscertificering van de WHO, dat digitale tools, digitale vaardigheden en de digitale transformatie ondersteunt, evenals het partnerschap met Unicef voor een traceerbaarheids- en verificatiesysteem (TRVST) om namaakgeneesmiddelen te helpen bestrijden.

Na de lancering van het Team Europa-initiatief heeft de Commissie in 2024 25 miljoen EUR toegezegd om digitale oplossingen voor paraatheid bij pandemieën en de versterking van gezondheidsstelsels in Afrika bezuiden de Sahara te ondersteunen.

2.3. Bevordering van hoge normen voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen en lokale productie

De door de EU geleverde inspanningen om de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën wereldwijd, en in het bijzonder in Afrika, te verbeteren, worden aangevuld door haar werkzaamheden om hoge normen voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen te bevorderen. Door de ontwikkeling van robuuste regelgevingssystemen en kwaliteitscontrolemechanismen te ondersteunen, beoogt de EU ervoor te zorgen dat geneesmiddelen en gezondheidsproducten veilig, doeltreffend en kwaliteitsvol zijn.

Herziening van de geneesmiddelenwetgeving van de EU

Voortbouwend op de verbintenis van de EU om gezondheidsbedreigingen te voorkomen, heeft de Commissie in april 2023 een hervorming van de geneesmiddelenwetgeving van de EU⁴⁹ voorgesteld, waarbij de huidige verordening en richtlijn worden gewijzigd. Dit initiatief is erop gericht de belangrijkste uitdagingen in de sector aan te pakken, zoals een betere toegang voor patiënten tot betaalbare geneesmiddelen, versterkte maatregelen inzake resistentie tegen antimicrobiële stoffen, en een wereldwijde verbetering van het concurrentievermogen van de farmaceutische industrie van de EU. Bij de hervorming worden maatregelen ingevoerd om regelgevingsprocessen te stroomlijnen, de veerkracht van toeleveringsketens te versterken, en duurzame praktijken voor de ontwikkeling en het gebruik van geneesmiddelen te bevorderen.

Krachtens de voorgestelde verordening wordt een nieuw artikel (artikel 141) ingevoerd, dat erop gericht is internationale samenwerking te bevorderen. Hierdoor kan het Europees Geneesmiddelenbureau samenwerken met bevoegde autoriteiten buiten de EU en met internationale organisaties. De onderhandelingen over de voorgestelde verordening en richtlijn zijn momenteel aan de gang volgens de gewone wetgevingsprocedure van de EU.

Internationale Raad voor de harmonisatie van de technische voorschriften voor de registratie van geneesmiddelen voor menselijk gebruik (ICH) en de Internationale Coalitie van geneesmiddelenautoriteiten (ICMRA)

In de EU-strategie voor mondiale gezondheid wordt erkend dat er behoefte is aan grotere convergentie met en betere afstemming op internationale normen als een centraal aspect van internationale samenwerking ter verbetering van gezondheidsstelsels. Daarbij heeft de Commissie een belangrijke rol in internationale fora, zoals de Internationale Raad voor de harmonisatie van de technische voorschriften voor de registratie van geneesmiddelen voor menselijk gebruik (ICH) en de Internationale Coalitie van geneesmiddelenautoriteiten (ICMRA). Als oprichtend lid van de ICH bepaalt de Commissie de richting en de prioriteiten van de organisatie, en helpt zij bij het vormgeven van hoge wetenschappelijke normen en het sturen van mondiale harmonisatie.

⁴⁹ Europese Commissie, [Hervorming van de geneesmiddelenwetgeving van de EU](#).

Naast deze inspanningen, en gezien de trend van het steeds toenemende aantal namaakgeneesmiddelen, heeft de Commissie ook een wettelijke verplichting ingevoerd voor alle humanitaire partners om de relevante EU- en WHO-normen voor de waarborging van de geneesmiddelenkwaliteit na te leven. In het kader van het EU-certificaat van humanitair partnerschap 2021-2027⁵⁰ en de bepalingen inzake medische benodigdheden en levensmiddelen die van toepassing zijn op maatregelen die in het kader van het EU-certificaat van humanitair partnerschap 2021-2027 worden gefinancierd⁵¹, moeten humanitaire partners waarborgen dat zij medische benodigdheden van gewaarborgde kwaliteit aankopen en gebruiken bij hun humanitaire interventies.

Internationaal Forum voor regelgevers op het gebied van medische hulpmiddelen (IMDRF)

De EU heeft zich er ook toe verbonden hoge normen op het gebied van medische hulpmiddelen te bevorderen, erkennend dat zij een cruciale rol spelen bij het waarborgen van de volksgezondheid en veiligheid. Als een oprichtend lid van het Internationaal Forum voor regelgevers op het gebied van medische hulpmiddelen (IMDRF), speelt de EU een sleutelrol bij de harmonisatie en convergentie van internationale regelgeving. De Commissie zorgt in coördinatie met de lidstaten voor een zinvolle vertegenwoordiging tijdens de bijeenkomsten van het beheerscomité, alsook bij een aantal technische werkgroepen waar technische richtsnoeren worden ontwikkeld over een aantal onderwerpen die nuttig zijn voor regelgevers en andere belanghebbenden in de sector wereldwijd.

In 2023 was de EU voorzitter van het IMDRF. Tijdens haar voorzitterschap heeft de EU het bewustzijn bij andere regelgevers over het EU-regelgevingskader vergroot en heeft zij de samenhang tussen de door het forum ontwikkelde richtsnoeren en het EU-kader verbeterd. Andere belangrijke resultaten van het voorzitterschap zijn onder meer de uitbreiding van het IMDRF-lidmaatschap, het aanhalen van de banden met andere internationale regelgevers, het toenemend overleg met EU-regelgevers en -belanghebbenden, het bevorderen van de ontwikkeling van opleidingen en het waarborgen van de deelname van andere relevante belanghebbenden zoals gezondheidswerkers en patiënten. De betrokkenheid van de EU in het IMDRF werd voortgezet, en momenteel leidt de EU de werkzaamheden in drie werkgroepen van het IMDRF: kwaliteitsbeheersystemen, woordenschat over ongewenste voorvallen, en klinische bewijzen betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek.

Samenwerking op regelgevingsgebied tussen het EMA en niet-EU-landen

De Commissie heeft samen met het EMA de bilaterale partnerschappen met belangrijke landen versterkt en dialogen over regelgeving bevordert via uitwisseling van wetenschappelijke en technische informatie over gezondheid en geneesmiddelen. Deze inspanningen zijn erop gericht de afstemming op internationale normen en richtsnoeren te bevorderen en tegelijkertijd de mondiale samenwerking op regelgevingsgebied te verbeteren.

Bijgevolg wordt de EMA steeds vaker als referentie-instantie erkend door regelgevingsinstanties in Afrika, Latijns-Amerika, het Midden-Oosten en Zuidoost-Azië, alsook door de WHO, via uiteenlopende formele en informele trajecten voor regelgevingsondersteuning. In mei 2024 werd het Europees regelgevingsnetwerk voor geneesmiddelen (EMRN) — bestaande uit de Commissie, het EMA, en de dertig nationale regelgevingsinstanties van de Europese Economische ruimte — aangemerkt als een door de WHO aangewezen autoriteit (“WHO Listed Authority”). Deze erkenning bevestigt dat het

⁵⁰ In bijlage 5 van de modelsubsidieovereenkomst is bepaald dat “de begunstigde er bij humanitaire hulpacties voor moeten zorgen dat de kwaliteitsnormen voor medische benodigdheden, medische hulpmiddelen en levensmiddelen die door de subsidieverlenende autoriteit zijn vastgesteld, worden nageleefd”.

⁵¹ Europese Commissie, [Provisions on medical and food supplies applicable to actions funded under the EU Humanitarian Partnership Certificate 2021-2027](#).

netwerk op een geavanceerd niveau functioneert, en internationale regelgevingsnormen, richtsnoeren en beste praktijken naleeft. Het EMRN is met name het eerste “regionale regelgevingssysteem” dat de status van een door de WHO aangewezen autoriteit verkreeg. Deze mijlpaal zal naar verwachting het vertrouwen en de samenwerking tussen mondiale regelgevingsinstanties verbeteren, gezondheidsstelsels versterken, de aankoop van farmaceutische producten vergemakkelijken en de toegang tot hoogwaardige geneesmiddelen verbeteren.

In overeenstemming met zijn verbintenis tot een mondiale versterking van de regelgeving, ondersteunt het EMA ook inspanningen om het regelgevingslandschap in Afrika te versterken via MAV+. Dit betekent onder meer dat de capaciteit van het toekomstige Afrikaanse Geneesmiddelenbureau zal worden gestimuleerd, de vaststelling van gemeenschappelijke regelgevingsnormen en richtsnoeren zal worden bevorderd, en de gezamenlijke beoordeling van geneesmiddelen zal worden vergemakkelijkt.

Factsheet over het initiatief van Team Europa inzake de productie van en de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën in Afrika (MAV+)

Het MAV+-initiatief is afgestemd op de doelstellingen van de EU-strategie voor mondiale gezondheid en werd in 2021 gelanceerd om wereldwijd gezondheidsstelsels te versterken en de toegang tot geneesmiddelen te verbeteren. Als een belangrijke pijler van de investeringsstrategie van de Global Gateway werd MAV+ tijdens de zesde AU-EU-top in 2022 versterkt als onderdeel van het Global Gateway-investeringspakket.

Om de mondiale toeleveringsketens te diversifiëren en naar aanleiding van het doel van de Afrikaanse leiders om de lokale productie tegen 2040 aanzienlijk te verhogen, bestrijkt MAV+ in Afrika verschillende aspecten van het aanbod, de vraag en ondersteuning van een gunstig klimaat om farmaceutische waardeketens van begin tot eind te ontwikkelen: van innovatie en regelgeving tot productie en openstelling van de markt.

MAV+ heeft tot dusver meer dan 1,3 miljard EUR aan subsidies en leningen bijeengebracht, en nog eens 750 miljoen EUR via de accelerator voor de Afrikaanse vaccinproductie van Gavi (AVMA). In totaal zijn bij MAV+ meer dan 108 projecten en 47 uitvoerende partners betrokken. Het initiatief is actief op continentaal en landelijk niveau (met name in Senegal, Nigeria, Ghana, Rwanda, Zuid-Afrika en Egypte). Een aantal voorbeelden van MAV+-activiteiten zijn: 1) producenten in heel Afrika ondersteunen met financiële en niet-financiële middelen; 2) de capaciteiten van nationale regelgevingsinstanties versterken (zo heeft de EU de nationale regelgevingsinstanties van Senegal en Rwanda geholpen om het WHO-maturiteitsniveau te behalen); 3) onderzoekscapaciteiten en onderwijsinstellingen ontwikkelen; en 4) een stabiele en voorspelbare vraag bevorderen, onder meer via steun voor de AVMA. Op landelijk niveau financiert de Commissie acties in Afrikaanse landen met een sterke nadruk op onderzoek, versterking van de regelgeving, hoger onderwijs en vaardigheden. Op die manier biedt zij steun die is afgestemd op de nationale plannen voor de ontwikkeling van farmaceutische producten en gezondheidsstelsels. Op continentaal niveau ondersteunt MAV+ de operationalisering van het Afrikaans Geneesmiddelenbureau (AMA) en het PHAHM-initiatief (Platform for Harmonised Health Products Manufacturing) van Africa CDC. Daarnaast zorgt MAV+ voor aansluiting op relevante AU-EU-initiatieven, zoals de innovatieagenda van de AU en de EU, en de Gemeenschappelijke Onderneming EDCTP, om synergieën te benutten.

De EU en haar lidstaten werken via een Team Europa-aanpak samen met de instellingen voor ontwikkelingsfinanciering, zoals de EIB, om een combinatie van financieringsinstrumenten aan te bieden teneinde investeringen uit de particuliere sector te stimuleren. In dit verband werd in 2024 een

nieuw garantie-instrument, de accelerator voor menselijke ontwikkeling (HDX) genaamd, gelanceerd in een partnerschap tussen de Commissie, de EIB en de Gates Foundation (zie deel 6).

2.4. Ontwikkeling en mobiliteit van arbeidskrachten

Gezondheidspersoneel is een essentiële voorwaarde voor elk gezondheidstelsel. Een van de belangrijkste prioriteiten van de strategie voor mondiale gezondheid is het versterken van gezondheidstelsels wereldwijd, wat ook het aanpakken van kritieke tekorten aan geschoolde professionals in vele regio's inhoudt. Dit werd ook erkend door de G7 en de G20, die steun hebben verleend aan de werkzaamheden van de WHO Academy, het Public Health Workforce Laboratorium van de G20, en de UHC-kennishub⁵².

Talentpartnerschappen

De strategie voor mondiale gezondheid is erop gericht wederzijds voordelige mobiliteitsregelingen met partners te bevorderen in een context waar sprake is van tekorten aan gezondheidspersoneel, die circulaire mobiliteit bevorderen en braindrain tegengaan. Talentpartnerschappen zijn een nuttig instrument in het kader van internationale partnerschappen, want ze vergemakkelijken de samenwerking tussen de EU-lidstaten en partnerlanden om arbeidsmobiliteit en vaardigheidsontwikkeling op wederzijds voordelige wijze te verbeteren, ze verkleinen de tekorten in specifieke sectoren van de arbeidsmarkt in de EU, en tegelijkertijd stimuleren ze de economische en vaardigheidsontwikkeling van gemeenschappen van herkomst. Er zijn talentpartnerschappen opgestart met Marokko, Tunesië, Egypte, Pakistan en Bangladesh, gericht op sectoren van wederzijds belang. Op grond van dit kader wordt ook een aantal activiteiten in de zorgsector uitgevoerd. Via talentpartnerschappen onderhoudt de EU een nauwe dialoog met de deelnemende lidstaten en partnerlanden om ervoor te zorgen dat de samenwerking braingain oplevert voor alle betrokken partijen. Het doel is een win-winsituatie tot stand te brengen, waarbij zowel de EU als de partnerlanden voordeel halen uit de uitwisseling van vaardigheden en arbeid.

Team Europa-initiatief inzake kansgerichte beroepsopleiding

In het Global Gateway-investeringspakket wordt benadrukt dat beroepsonderwijs en -opleiding en vaardigheidsontwikkeling essentieel zijn om de bredere EU-doelstellingen inzake gezondheid en ontwikkeling te verwezenlijken. In dit verband werd in april 2024 het TEI inzake kansgerichte vaardigheden en beroepsonderwijs en -opleidingen in Afrika gelanceerd, waarbij België, Finland, Frankrijk en Duitsland samenkwamen met als doel ervoor te zorgen dat voorzieningen voor beroepsonderwijs en -opleiding in Afrika bezuiden de Sahara soepel reageren op concrete en degelijke arbeidskansen die voortvloeien uit specifieke investeringen, handel, ontwikkeling van waardeketens en andere marktdynamieken, onder meer in de gezondheids- en farmaceutische sector, en in aanverwante sectoren/waardeketens. In samenwerking met belanghebbenden uit de particuliere sector, helpt het TEI OP-VET om arbeidskansen en de vereiste vaardigheidsprofielen te identificeren in het kader van die investeringen, en zet het deze om in aanbevelingen voor beroepsonderwijs- en opleiding en vaardigheidsinterventies die het aanbod van relevante vaardigheden voor concrete arbeidskansen ondersteunen⁵³.

⁵² G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punt 23, Ancona, 10-11 oktober 2024; G20, [G20 Declaration of the Health Ministers](#), Rio de Janeiro, 2024.

⁵³ Het "Verslag over de ontwikkeling van kansgerichte en industriële vaardigheden en beroepsonderwijs en -opleidingen voor de farmaceutische sector in Rwanda — Versterking van het Afrika-EU-partnerschap op het gebied van beroepsonderwijs en -opleiding en gezondheid via het Global Gateway-investeringspakket Afrika-Europa" (augustus 2023) is een concreet voorbeeld van wat het Team Europa-initiatief inzake kansgerichte beroepsopleiding te bieden heeft. Er wordt ingegaan op concrete arbeidskansen en de vraag naar vaardigheden in

In het kader van MAV+, dat een onderdeel is van de Global Gateway, wordt er ook geïnvesteerd in hoger onderwijs en onderzoek. In 2023 werd een master- en doctoraatsprogramma voor biotechnologie opgestart aan de University of Rwanda, op basis van nauwe samenwerking met verschillende universiteiten in Europa. Daarnaast zetten de University of the Western Cape (Zuid-Afrika) en het Instituut voor Tropische Geneeskunde uit Antwerpen (België) een kenniscentrum voor geneesmiddelenbewaking op in Zuidelijk Afrika (CEPSA). CEPSA zal onder meer deskundigen opleiden zodat zij hun vaardigheden en leiderschap op het gebied van geneesmiddelenveiligheid kunnen ontwikkelen, en om een nieuwe generatie deskundigen inzake geneesmiddelenbewaking te ondersteunen.

Evenzo heeft de EU de oprichting van een nieuw opleidingscentrum aan het Institut Pasteur Dakar (IPD) in Senegal ondersteund: het Centre Africain de Résilience aux Epidémies (CARE). Dit centrum is erop gericht de rol van het IPD als regionaal kenniscentrum voor opleidingen in ziektesurveillance en paraatheid en respons bij epidemieën in Afrika te consolideren. Het zal opleidingen verstrekken aan Afrikaanse professionals, die geavanceerde vaardigheden op het gebied van gegevensverzameling, analyse en modellering zullen verwerven om te anticiperen op toekomstige gezondheidsbedreigingen.

De EU zorgt ook voor de opbouw van capaciteiten en vaardigheden in de gezondheidssector in partnerlanden via Erasmus+, het vlaggenschipprogramma van de EU voor onderwijs, dat een internationale dimensie omvat die openstaat voor partnerlanden. In het kader van Erasmus+ financiert de EU naast mobiliteit van studenten en personeel ook projecten voor capaciteitsopbouw en institutionele versterking in hoger onderwijs en in beroepsonderwijs en -opleiding, waaronder in de gezondheidssector. In het kader van dergelijke acties kunnen onderwijsaanbieders en overheidsinstanties van partnerlanden samenwerken met Europese partners voor een brede waaier aan activiteiten, die allemaal rechtstreeks relevant zijn voor de verstrekking van hoogwaardig en inclusief onderwijs, onder meer voor verpleegkunde en gezondheidszorg. Voorbeelden van activiteiten variëren van de ontwikkeling van curricula over lerarenopleiding tot de opstelling van kwaliteitsborgingsmechanismen aan universiteiten om een hoogwaardige verstrekking van onderwijs te garanderen. Een voorbeeld van een Erasmus+-project voor capaciteitsopbouw in het hoger onderwijs is Mimin (2023-2026), dat erop gericht is de vaardigheden en ziekenhuispraktijken van gezondheidswerkers in Benin te verbeteren om infecties bij moeders en pasgeboren kinderen te voorkomen.

2.5. Steun voor mondiaal gezondheidsonderzoek

De EU zet zich in voor de versterking van mondiaal onderzoek en innovatie op gezondheidsgebied. In dat verband werd het partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden⁵⁴ (EDCTP) opgericht om de klinische ontwikkeling van nieuwe of verbeterde gezondheidstechnologieën voor de identificatie, behandeling en preventie van armoedegerelateerde en verwaarloosde infectieziekten te ondersteunen, evenals financieringsactiviteiten die onderzoekscapaciteit opbouwen in Afrika. Sinds de oprichting ervan in 2003 is het EDCTP uitgegroeid tot een vertrouwd klinisch onderzoekspartnerschap van 30 Afrikaanse en 15 Europese landen, samen met de Europese Unie, de Afrikaanse Unie en de WHO, die allemaal samen de EDCTP-associatie vormen.

de Rwandese farmaceutische sector en aanverwante sectoren (verwerking van levensmiddelen en landbouwproducten, productie van elektronica, logistiek en de toeleveringssector) en er worden aanbevelingen geformuleerd voor het systeem van beroepsonderwijs- en opleiding, zodat relevante opleidingen kunnen worden aangeboden die de professionele ontwikkeling van gezondheidswerkers en ondersteunend personeel waarborgen.

⁵⁴ [EDCTP](#).

De Gemeenschappelijke Onderneming “Mondiale gezondheid EDCTP3” is een gemeenschappelijke onderneming van de Commissie en de EDCTP-associatie. Ze doorloopt momenteel haar derde periode en heeft een begroting van 1,86 miljard EUR voor 2021-2031. De EU draagt 910 miljoen EUR bij, de EDCTP-associatie minstens 550 miljoen EUR, en de resterende 400 miljoen EUR is afkomstig van andere bijdragende partners (stichtingen, de industrie, andere onderzoeksfinanciers). Sinds de oprichting ervan hebben de verschillende programma's van Mondiale Gezondheid EDCTP meer dan 470 klinische studies ondersteund, meer dan 120 subsidies verstrekt voor de ondersteuning van capaciteitsopbouw op regelgevings- en ethisch gebied, en meer dan 270 beurzen toegekend voor onderzoekers uit Afrika bezuiden de Sahara.

Bij wijze van voorbeeld: sinds het ontstaan ervan heeft Mondiale Gezondheid EDCTP op het gebied van verwaarloosde infectieziekten het Pediatric Praziquantel Consortium gefinancierd om een nieuwe pediatrische behandeling te ontwikkelen die is afgestemd op kinderen in de voorschoolse leeftijd met schistosomiasis, een slopende worminfectie die vooral jonge kinderen in Afrika treft. Na een positief wetenschappelijk advies van het EMA, heeft de WHO Arpraziquantel (een equivalent van Praziquantel) in mei 2024 toegevoegd aan haar lijst van vooraf gekwalificeerde geneesmiddelen, en de behandeling beschikbaar gesteld voor kinderen in Afrika.

Daarnaast heeft Mondiale Gezondheid EDCTP ook de ontwikkeling van Fexinidazole, het eerste orale geneesmiddel voor de acute en dodelijke vorm van slaapziekte, gefinancierd via het HAT-R-ACC-project. Na een positief wetenschappelijk advies van het EMA, heeft de WHO het in oktober 2024 in de desbetreffende behandelingsrichtsnoeren opgenomen, waardoor deze behandeling beschikbaar is in de Afrikaanse landen waar de ziekte voorkomt.

In 2024 zijn via EDCTP3 74 onderzoeksprojecten voor mondiale gezondheid gefinancierd met een totale begroting van 254 miljoen EUR. Daarvan zijn 59 onderzoeks- en innovatieprojecten voor de bestrijding van infectieziekten in Afrika bezuiden de Sahara, en 15 ervan zijn projecten in verband met capaciteitsopbouw, de opbouw van netwerken en opleidingsactiviteiten.

Naar aanleiding van de uitbraak van mpox in de Democratische Republiek Congo (DRC) in 2024, heeft EDCTP3 zijn mechanisme voor noodfinanciering in werking gesteld en een noodoproep gelanceerd. Er werden negen projecten gefinancierd voor 12,1 miljoen EUR in totaal, voor vaccins en therapeutische gebieden, evenals surveillancestrategieën en epidemiologische studies. Bovendien heeft EDCTP in december 2024 zijn werkprogramma voor 2025 gepubliceerd, het meest ambitieuze sinds de oprichting ervan, met een indicatieve begroting van 214 miljoen EUR voor 2025. Het programma omvat specifieke ziektegebieden en overkoepelende gezondheidsuitdagingen (bv. diarree).

Naast de activiteiten van EDCTP3 ondersteunt de Commissie ook mondiaal gezondheidsonderzoek via verschillende belangrijke initiatieven. Het mondiaal partnerschap voor onderzoek en ontwikkeling op het gebied van antibiotica (Global Antibiotic Research & Development Partnership, GARDP), met een toegezegde toekenning van 20 miljoen EUR, is erop gericht de ontwikkeling van behandelingen voor geneesmiddelenresistente bacteriële infecties te versnellen. Daarnaast is het Secure-initiatief, in het kader van GARDP, met 1 miljoen EUR aan financiering, erop gericht de wereldwijde toegang tot essentiële antibiotica voor de behandeling van geneesmiddelenresistente bacteriële infecties uit te breiden.

Voorts heeft de Commissie in het kader van het werkprogramma 2023 van EU4Health een overeenkomst gesloten met R&D Blueprint van de WHO, met een begroting van 7,42 miljoen EUR. Deze overeenkomst ondersteunt de ontwikkeling van veilige en doeltreffende vaccins en behandelingen tegen filovirussen (waaronder Ebola en Marburg), en ondersteunt paraatheidsactiviteiten tussen epidemieën

om toekomstige uitbraken te voorkomen. Deze werkzaamheden op het gebied van paraatheid maken de snelle uitvoering van klinische proeven voor therapeutische behandelingen en vaccins tijdens uitbraken mogelijk, zoals het geval was tijdens de Ebola-uitbraak in Uganda in 2025.

3. Prioriteit 3: Gezondheidsbedreigingen (leidende beginselen 7-11)

In de EU-strategie voor mondiale gezondheid wordt erkend dat het bestrijden van gezondheidsbedreigingen een belangrijke prioriteit is in de onderling verbonden wereld van vandaag en in het licht van de gevolgen van de klimaatverandering, waarbij het risico op pandemieën en epidemische uitbraken steeds groter wordt, met name met de verspreiding van door vectoren overgedragen ziekten. In dit deel wordt verslag uitgebracht over de toepassing van deze beginselen, waarbij aandacht wordt besteed aan de inspanningen van de EU om gezondheidsbedreigingen aan te pakken, de paraatheid en respons te verbeteren, en mondiale gezondheidsbeveiliging te bevorderen. Meer specifiek wordt ingegaan op de EU-acties om prioritaire gezondheidsbedreigingen aan te pakken, het mondiaal bestuur inzake gezondheid te versterken, en een alomvattende “één gezondheid”-benadering toe te passen.

3.1. Acties op wet- en regelgevingsgebied

Verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen

De EU is inspanningen blijven leveren om gezondheidsbeveiliging te verbeteren, en heeft ook aanzienlijke vooruitgang geboekt bij het verbeteren van de paraatheid voor en respons op grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. Een belangrijk onderdeel van deze inspanningen is de uitvoering van de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen⁵⁵ van 2022, dat het EU-kader voor de aanpak van gezondheids crises die meerdere landen treffen versterkt. Deze verordening zorgt ervoor dat de EU beter is toegerust om ernstige gezondheidsbedreigingen, zoals pandemieën of uitbraken, op te sporen, te voorkomen en te bestrijden, met name door de rol van het Gezondheidsbeveiligingscomité als permanent forum voor de coördinatie van de paraatheids- en responsactiviteiten van de lidstaten te versterken.

Voorts werkt de EU nauw samen met de WHO, met name voor de uitwisseling van informatie, door de WHO bij vergaderingen te betrekken (bv. als waarnemer in het Gezondheidsbeveiligingscomité), en gezamenlijk de uitvoering van de Internationale Gezondheidsregeling te ondersteunen. Via dit partnerschap beoogt de EU een meer gecoördineerde respons op noodsituaties op het gebied van volksgezondheid te waarborgen overal ter wereld.

Noodkaderverordening

Als aanvulling op de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, heeft de EU haar paraatheidscapaciteit verder versterkt via de noodkaderverordening⁵⁶, die sinds december 2022 van toepassing is, hoewel de verordening nog niet is geactiveerd⁵⁷.

⁵⁵ Verordening (EU) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en tot intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU. Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj/nld>.

⁵⁶ Verordening (EU) 2022/2372 van de Raad van 24 oktober 2022 betreffende een kader van maatregelen ter waarborging van de levering van in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen in geval van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau. Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2022/2372/oj/nld>.

⁵⁷ Stand van zaken in april 2025.

Krachtens deze verordening is een kader van maatregelen ingevoerd dat kan worden geactiveerd indien op EU-niveau een noodsituatie voor de volksgezondheid wordt erkend, waardoor de EU de maatregelen kan nemen die nodig zijn voor de toereikende en tijdige beschikbaarheid en levering van in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen. In de verordening wordt een noodkader vastgesteld waarbinnen maatregelen als noodfinanciering, de activering van plannen voor noodonderzoek en innovatie, en de productie, beschikbaarheid en levering van medische tegenmaatregelen kunnen worden geactiveerd. Bij de verordening wordt een nieuwe coördinerende instantie ingevoerd, die moet worden opgericht indien het noodkader wordt geactiveerd: de Raad voor gezondheids crises. Het is van bijzonder belang dat een dergelijke instantie voorhanden is voor aangelegenheden met betrekking tot medische tegenmaatregelen in tijden van crises.

Voorts heeft de Raad de Commissie in april 2025 gemachtigd om onderhandelingen te starten met Noorwegen, IJsland en Liechtenstein voor hun associatie met de verordening, die de mondiale toegang tot medische tegenmaatregelen in tijden van crises zal versterken⁵⁸, in overeenstemming met de doelstellingen die in leidend beginsel 7 van de EU-strategie voor mondiale gezondheid zijn vastgesteld.

Conclusies van de onderhandelingen over de Internationale Gezondheidsregeling en vooruitgang bij de onderhandelingen over de pandemieovereenkomst

In de mondiale gezondheidsstrategie wordt gepleit voor onderhandelingen over een pandemieovereenkomst en voor een versterkte Internationale Gezondheidsregeling (IGR). In dit opzicht is belangrijke vooruitgang geboekt. Op 1 juni 2024 is tijdens de 77e Wereldgezondheidsvergadering een belangrijke stap voorwaarts gezet voor de versterking van de mondiale architectuur voor gezondheidsbeveiliging, doordat een reeks wijzigingen is aangebracht aan de Internationale Gezondheidsregeling van 2005. De wijzigingen hebben betrekking op de bepalingen die onder meer gericht zijn op de invoering van een nieuw alarmniveau bij een noodsituatie als gevolg van een pandemie, de verankering van het solidariteits- en gelijkheidsbeginsel door nauwere samenwerking tussen de staten die partij zijn bij de IGR, alsook met de WHO, en versterking van de kerncapaciteiten van de staten die partij zijn bij de IGR. Er wordt een coördinerend financieringsmechanisme opgezet voor een efficiënter gebruik van middelen om de kerncapaciteiten op te bouwen, en er wordt een uitvoeringscomité opgericht voor een doeltreffendere uitvoering van de IGR. De wijzigingen omvatten ook bepalingen over mogelijke aanbevelingen door de WHO over de beschikbaarheid en verdeling van relevante gezondheidsproducten, de instandhouding van de internationale toeleveringsketens en de vergemakkelijking van internationale reizen, evenals verschillende andere verbeteringen, waaronder de mogelijkheid om digitale gezondheidsdocumenten te gebruiken. De vaststelling van de wijzigingen beantwoordt aan een van de belangrijkste doelstellingen van de mondiale gezondheidsstrategie, en zorgt voor een belangrijke versterking van de externe dimensie van de Europese gezondheidsunie. Op 26 mei 2025 heeft de Raad een besluit vastgesteld waarin de lidstaten werd verzocht om de wijzigingen te aanvaarden in het belang van de EU en zonder voorbehoud, aangezien de EU geen partij is bij de IGR.

Tegelijkertijd was de EU actief betrokken bij de onderhandelingen voor een nieuwe pandemieovereenkomst van de WHO. Op 16 april 2025 werd een voorlopige consensus over de overeenkomst bereikt, en de tekst waarover consensus bestond werd formeel goedgekeurd tijdens de 78e Wereldgezondheidsvergadering op 20 mei 2025. Samen met de gewijzigde Internationale Gezondheidsregeling zal de overeenkomst zodra deze wordt uitgevoerd, de capaciteiten van de landen een impuls geven om pandemieën te voorkomen en zich erop voor te bereiden aan de hand van de “één

⁵⁸ Raad van de Europese Unie, Besluit van de Raad tot machtiging tot het openen van onderhandelingen met het Koninkrijk Noorwegen, IJsland en het Vorstendom Liechtenstein over een of meer overeenkomsten inzake noodmaatregelen op gezondheidsgebied waar het medische tegenmaatregelen betreft.

gezondheid"-benadering. Ze zal vroegtijdige preventie, surveillance van milieufactoren, en de gezondheid van dieren verbeteren, en zal aandacht besteden aan de ondersteuning van gezondheidspersoneel en de veerkracht van gezondheidsstelsels. De overeenkomst zal de samenwerking op onderzoeksgebied versterken en de vrijwillige overdracht van technologie bevorderen. Ze zal ook de gelijke toegang tot en de gelijke verdeling van vaccins en andere medische tegenmaatregelen verbeteren, en capaciteitsopbouw ondersteunen in landen die er behoefte aan hebben. Dit is een belangrijke stap in de richting van een meer gelijke en proactieve mondiale benadering om toekomstige pandemieën te voorkomen en te beheren. Een dergelijke verwezenlijking onderstreept ook de blijvende kracht van internationale samenwerking, multilateralisme en solidariteit voor mondiale gezondheid. De focus ligt momenteel op de ontwikkeling van het aspect van de overeenkomst inzake het systeem voor de toegang tot pathogenen en de verdeling van voordelen (Pathogen Access and Benefit-Sharing System, PABS). Zodra overeenstemming is bereikt over deze bepalingen, zou de pandemieovereenkomst volledig zijn en klaar zijn voor ondertekening, ratificatie en inwerkingtreding.

Er moet worden opgemerkt dat noch de WHO-pandemieovereenkomst, noch de wijzigingen aan de IGR gevolgen hebben voor de verantwoordelijkheden die de lidstaten dragen voor het vaststellen van hun gezondheidsbeleid en voor de organisatie en verstrekking van gezondheidsdiensten zoals verankerd in het Verdrag betreffende de werking van de EU. Soevereiniteit blijft een leidend beginsel in de consensustekst van de WHO-pandemieovereenkomst en blijft overeind in de gewijzigde IGR.

3.2. Europese paraatheid in verband met mondiale veerkracht

Alliantie voor kritieke geneesmiddelen en verordening kritieke geneesmiddelen

De alliantie voor kritieke geneesmiddelen, die in januari 2024 is opgericht, speelt een essentiële rol bij het versterken van de veerkracht van de EU ten aanzien van tekorten aan kritieke geneesmiddelen. Ze vormt een raadgevend mechanisme, waarin meer dan 300 organisaties uit de bedrijfswereld, het maatschappelijk middenveld, de wetenschappelijke gemeenschap, zorgaanbieders en overheidsinstanties zijn bijeengebracht. De alliantie heeft als doel kerngebieden en prioriteiten voor actie te identificeren, en oplossingen voor te stellen om de voorzieningszekerheid van kritieke geneesmiddelen in de EU te versterken.

De aanbevelingen die zijn opgenomen in het strategisch verslag van de alliantie en die als input dienen voor het voorstel voor een verordening kritieke geneesmiddelen, zijn toegespitst op verschillende kerngebieden, waaronder de ontwikkeling van een methodologie voor het beoordelen van kwetsbaarheden in de toeleveringsketens, de invoering van stimulansen om de productie van kritieke geneesmiddelen binnen de EU te versterken, de aanleg van noodvoorraden en de vaststelling van aanbestedingscriteria voor kritieke geneesmiddelen, de uitvoering van maatregelen die erop gericht zijn eerlijke concurrentie op de markt te waarborgen, de selectie op macroniveau van landen voor internationale partnerschappen, en de ontwikkeling van internationale solidariteit.

De verordening kritieke geneesmiddelen⁵⁹, die op 11 maart 2025 is voorgesteld, heeft tot doel de beschikbaarheid van kritieke geneesmiddelen in de EU te verbeteren door de diversificatie van toeleveringsketens te stimuleren en de productie van geneesmiddelen in de EU een impuls te geven. Een

⁵⁹ Europese Commissie, [Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een kader voor de vergroting van de beschikbaarheid en voorzieningszekerheid van kritieke geneesmiddelen, en van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van geneesmiddelen van gemeenschappelijk belang, en tot wijziging van Verordening \(EU\) 2024/795](#).

van de doelstellingen van de verordening is de diversificatie van toeleveringsketens te ondersteunen door het sluiten van strategische partnerschappen te vergemakkelijken. De in de verordening voorgestelde maatregelen zijn er in de eerste plaats op gericht de kwetsbaarheden in de mondiale toeleveringsketens, die de levering naar de EU in gevaar brengen, aan te pakken. Deze kwetsbaarheden zijn vaak het gevolg van consolidaties in de toeleveringsketens en het gebrek aan beschikbaarheid van alternatieve leveranciers. De verordening zal bijdragen aan de diversificatie van de meest geconsolideerde toeleveringsketens door te voorzien in stimulansen voor alternatieve leveranciers. Dit zal niet alleen de voorzieningszekerheid in de EU, maar ook de mondiale voorzieningszekerheid ten goede komen.

Werkzaamheden inzake surveillance van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding

Het ECDC draagt bij aan de gezondheidsbeveiliging van de EU door 24/7 mondiale epidemische inlichtingen, bedreigingsevaluaties en mededelingen op te stellen. Mondiale partners zijn betrokken bij dit proces en kunnen toegang krijgen tot instrumenten van het ECDC, zoals EpiPulse, om de tijdige en doeltreffende verificatie van voorvallen te waarborgen. Het ECDC heeft capaciteitsopbouw op het gebied van epidemische inlichtingen, risicobeoordelingen en surveillance ondersteund via het instrument voor pretoetredingssteun (IPA)-6 en het EU-initiatief voor gezondheidsbeveiliging (9 miljoen EUR). Dit laatste initiatief is een uitbreiding van MediPIET⁶⁰, dat in 2013 werd opgestart, en creëert een regionaal personeelsbestand dat verantwoordelijk is voor de preventie en bestrijding van de uitdagingen die door overdraagbare ziekte worden gesteld, en verbetert de regionale samenwerking om grensoverschrijdende bedreigingen voor gezondheidsbeveiliging in de kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten van de EU, en partners van het Europees nabuurschapsbeleid aan te pakken.

Teams van het ECDC hebben ook input geleverd voor surveillance-strategieën in Afrika tijdens de voorbije Ebola-uitbraken en de recente mpox- en Marburg-uitbraken. Daarnaast voert het ECDC samen met de WHO verschillende surveillanceprogramma's uit om gemeenschappelijke mondiale volksgezondheidsdoelstellingen te verwezenlijken, zoals de uitbanning van mazelen en het congenitale rubellavirus, de duurzameontwikkelingsdoelstellingen voor verschillende infectieziekten (tuberculose, hiv, hepatitis B en C), en bij te dragen aan de mondiale inspanningen om de juiste samenstelling van het vaccin voor griep en SARS-CoV 2 te waarborgen. Binnen het netwerk van centra voor ziektepreventie en -bestrijding, bevordert het ECDC surveillancenormen door deel te nemen aan technische besprekingen over beste praktijken, onder meer voor surveillance in ziekenhuizen. Verschillende moleculaire surveillancemodules zijn gebaseerd op mondiale databanken voor het delen van sequenties, wat mondiale analyses mogelijk maakt ten behoeve van de EU/EER en mondiale gezondheid.

Het ECDC beheert de EU-taskforce voor gezondheid, inzetbare arbeidskrachten voor volksgezondheid van de EU, die beschikbaar zijn voor snelle respons bij noodsituaties tijdens crises in verband met overdraagbare ziekten, onder meer voor grensoverschrijdende noodsituaties op het gebied van volksgezondheid in EU-lidstaten en daarbuiten. Zij zijn recent onder meer ingezet ter ondersteuning van de respons op de mpox-epidemie in de DRC, cholera in Zambia en de Marburg-virusziekte in Rwanda. De EU-taskforce voor gezondheid ondersteunt daarnaast de veerkracht bij toekomstige noodsituaties, en kan worden ingezet om de paraatheid voor noodsituaties van landen wereldwijd te versterken. Daarnaast faciliteert zij evaluaties na afloop van de actie bij uitbraken, aan de hand van de ECDC-methodologie om toekomstige responsstrategieën te verbeteren.

Versterking van de mondiale laboratorium- en surveillancecapaciteiten voor paraatheid

⁶⁰ Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network, [Middellandse Zee- en Zwarte Zeeprogramma voor training in interventie-epidemiologie \(MediPIET\)](#).

Bedreigingsevaluaties en het verzamelen van inlichtingen zijn essentieel om vroegtijdige opsporing van bedreigingen en identificatie van de relevante medische tegenmaatregelen mogelijk te maken. Het versterken van epidemiologische inlichtingen, laboratoriumdiagnoses en sequencingcapaciteit zijn belangrijke prioriteiten om een snelle en onderbouwde respons te waarborgen bij opkomende gezondheidsrisico's.

Ter ondersteuning van deze inspanningen steunt de Commissie de WHO-hub voor epidemiologische en pandemische inlichtingen, met name bij de verdere ontwikkeling van het initiatief Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS), en WHO-Collaboratory, een platform voor de uitwisseling van gegevens, modellen en instrumenten voor paraatheid bij pandemieën. De Commissie ondersteunt ook de WHO-hub in Dakar bij de digitalisering van surveillancegegevens. Het project is erop gericht de logistieke diensten voor WHO-operaties te ondersteunen die essentieel zijn om het noodcentrum van de WHO in Dakar in staat te stellen de toeleveringsketens doeltreffend te beheren en snel te reageren bij gezondheidscrisis. Door voorraden en operationele capaciteiten in regionale hubs uit te breiden, met name in de Dakar-hub, vermindert het project de doorlooptijden voor kritieke leveringen. Er zullen opleidingsprogramma's voor eerstehulpverleners worden uitgevoerd om het doeltreffende gebruik en beheer van deze leveringen te waarborgen, en op die manier de responstermijnen tot een minimum te beperken.

De Commissie ondersteunt ook de institutionalisering van afvalwatercontrole om de opsporing van pathogenen en de besluitvorming over de volksgezondheid te verbeteren. In 2024 hebben de Commissie, de Gates Foundation en andere internationale partners GLOWACON, het mondiale consortium voor afvalwater- en milieucontrole voor de volksgezondheid, opgericht om afvalwatercontrole te integreren in mondiale volksgezondheidsstrategieën en een mondiaal poortwachtersysteem te ontwikkelen. De Commissie ondersteunt het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP) en de WHO ook specifiek bij de toepassing van systemen voor afvalwatercontrole en de gegevensverzameling in gebieden in Afrika waar weinig hulpbronnen beschikbaar zijn en ontwikkelt tegelijkertijd strategische richtsnoeren voor strategieën, gegevensuitwisseling en capaciteitsopbouw.

Daarnaast werkt de Commissie samen met Africa CDC om de inspanningen op het gebied van sequencing uit te breiden, die erop gericht zijn de respons bij uitbraken te versterken door een vergroting van de testcapaciteit, verbeterde gegevensanalyses, surveillance op basis van sequencing van de volgende generatie en bio-informatica, en systematische monitoring van resistentie tegen antimicrobiële stoffen (AMR). Daarnaast steunt de Commissie het regionaal bureau van de WHO voor Afrika bij zijn inspanningen om zijn lidstaten te helpen hun genomische capaciteit voor het opsporen en karakteriseren van SARS-CoV-2 te ontwikkelen en duurzame capaciteit op lange termijn op te bouwen voor andere pathogenen.

EU-mechanisme voor civiele bescherming (UCPM)

In het kader van het EU-mechanisme voor civiele bescherming beschikt de Commissie over aanzienlijke medische capaciteit, die de vorm kan aannemen van respons op het niveau van zowel de Europese pool voor civiele bescherming als rescEU. Sinds 2014 omvat de Europese pool voor civiele bescherming medische urgentieteam, capaciteit voor medische evacuatie (MedEvac), en een gecertificeerde module voor snelle reactie en logistiek, waaronder een mobiel laboratorium dat beschikbaar is om te worden ingezet en dat momenteel wordt uitgebreid.

- Medische urgentieteam

Via het EU-mechanisme voor civiele bescherming heeft de Commissie een robuuste strategie voor medische urgentieteamen ontwikkeld. Met meer dan veertig teams die reeds zijn geclassificeerd of momenteel worden geclassificeerd, is dit de grootste groep medische urgentieteamen wereldwijd die door één enkel mechanisme wordt gecoördineerd. Alle teams volgen de normen die door het WHO-initiatief voor medische urgentieteamen zijn vastgesteld. Daarnaast blijft het EU-mechanisme voor civiele bescherming oefeningen, opleiding, en kennisvergaring- en uitwisseling ondersteunen.

De Europese pool voor civiele bescherming omvat momenteel 9 geclassificeerde medische urgentieteamen, en nog eens 13 die momenteel worden geclassificeerd.

Wat de respons op het niveau van rescEU betreft, beogen de medische urgentieteamen van rescEU uit te groeien tot de meest geavanceerde civiele veldhospitelen ter wereld, en zij zullen naar verwachting eind 2026 volledig operationeel zijn. Het project wordt beheerd door een consortium van zeven lidstaten⁶¹ en een deelnemende staat (Turkije), en heeft in totaal 108 miljoen EUR aan financiering ontvangen. Het omvat 21 capaciteiten, waaronder 3 medische urgentieteamen van type 2 en 18 gespecialiseerde zorgteams, die actief zijn op gebieden zoals intensieve zorg, de behandeling van brandwonden en geavanceerde diagnostiek. Dankzij de modulaire structuur van het initiatief biedt het flexibiliteit om op uiteenlopende rampenscenario's te reageren.

- MedEvac

De Noorse rescEU-capaciteit MedEvac is een reeds gevestigd project dat vanaf 2020 werd ontwikkeld. Sinds 1 maart 2022 is het vliegtuig operationeel voor het vervoer van patiënten met een zeer besmettelijke ziekte.

In 2023, na het uitbreken van de oorlog in Oekraïne en de aardbeving in Turkije, werd duidelijk dat er behoefte was aan snelle en flexibele systemen die onder een gecoördineerde koepel kunnen reageren en in contact kunnen treden met andere instanties. Noorwegen verzocht om een upgrade van het toepassingsgebied van de capaciteit zodat ook de mogelijkheid bestond om patiënten met brandwonden te vervoeren, evenals patiënten die slachtoffer waren van chemische, biologische, radiologische en nucleaire incidenten (CBRN-incidenten). De wijziging van de subsidieovereenkomst van het Noorse rescEU MedEvac, met inbegrip van deze wijzigingen, trad in werking in augustus 2024.

Medische voorraden

Om de paraatheid en de respons van de EU inzake risico's op volksgezondheidsgebied te verbeteren, bouwt de Commissie ook strategische reserves van responscapaciteit op. Deze voorraden zijn essentieel om de beschikbaarheid en de tijdige toegang tot kritieke geneesmiddelen bij het reageren op crises en rampen te waarborgen.

In het kader van het EU-mechanisme voor civiele bescherming heeft de Commissie een strategische reserve opgebouwd ("rescEU") om de paraatheid en de respons van de EU bij volksgezondheidsrisico's te verbeteren via ondersteuning van medische en CBRN-tegenmaatregelen, naast de capaciteiten van rescEU, de medische urgentieteamen en MedEvac. Dergelijke strategische reserves omvatten tegenmaatregelen die zijn ontworpen om tegemoet te komen aan mogelijke snelle uitputting of een verhoogde vraag tijdens crises, zoals therapeutische behandelingen (waaronder antibiotica, vaccins en tegengif), geneesmiddelen voor intensieve zorg, medische hulpmiddelen, persoonlijke beschermingsuitrusting, en specifieke uitrusting voor CBRN-respons, en worden momenteel uitgebreid.

⁶¹ België, Duitsland, Frankrijk, Italië, Luxemburg, Portugal en Roemenië.

Op dit moment worden 22 voorraden beheerd in 16 lidstaten. De voorraden zijn essentieel om de beschikbaarheid en de tijdige toegang tot kritieke geneesmiddelen bij het reageren op crises en rampen te waarborgen, die als laatste redmiddel moeten worden gebruikt, en een aanvulling vormen op de nationale responscapaciteiten en de Europese pool voor civiele bescherming. Deze reserves zijn op de eerste plaats bestemd voor noodsituaties op gezondheidsgebied in de EU-lidstaten, maar zij kunnen ook elders worden ingezet. In dat geval faciliteert het EU-mechanisme voor civiele bescherming de logistiek en operationele ondersteuning.

Daarnaast is in het kader van het EU4Health-werkprogramma voor 2024 een gemeenschappelijk optreden inzake het aanleggen van voorraden ter waarde van 10 miljoen EUR gepland om samenwerking met betrekking tot reserves tussen de lidstaten te bevorderen.

ReliefEU

In het kader van ReliefEU heeft de EU ook samen met een aantal humanitaire partners (de depots van de Verenigde Naties voor humanitaire hulp, de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM), Unicef) een netwerk van voorraden voor noodhulpgoederen ontwikkeld in Panama, Dubai, Brindisi, Nairobi, Kuala Lumpur, evenals medische voorraden in Kopenhagen. Deze voorraden moeten de operaties van humanitaire partners ondersteunen om effectieve, efficiënte en tijdige hulp te verlenen aan mensen in nood.

3.3. Internationale samenwerking en extern optreden

Uitrol van COVID-19-vaccins in lage- en middeninkomenslanden

Naar aanleiding van de COVID-19-pandemie heeft de Commissie het EU-mechanisme voor civiele bescherming geactiveerd om donaties voor vaccins, deskundigheid, en medische en andere uitrusting te bundelen. Er werden humanitaire luchtbruggen gefinancierd om deze benodigdheden en deskundigheid te leveren. De Commissie heeft ook een bijdrage van 10 miljoen EUR verstrekt aan de door Unicef beheerde “humanitaire buffer”, onder meer voor operaties inzake levering over de laatste kilometer. Daarnaast werd een bijdrage van 100 miljoen EUR uit de reserve voor solidariteit en noodhulp via het instrument voor de bestrijding van epidemieën verstrekt om de gelijke toegang tot vaccins en levering over de laatste kilometer te waarborgen, en om gezondheidsstelsels en paraatheid in 34 Afrikaanse landen te versterken. Via deze financiering konden 50 acties worden uitgevoerd door internationale organisaties (WHO, Unicef, IFRC, IOM, het Internationale Comité van het Rode Kruis [ICRC], het Bureau van de Hoge Commissaris van de Verenigde Naties voor de Vluchtelingen [UNHCR], Africa CDC) en niet-gouvernementele organisaties (ALIMA, CONCERN, PUI, IRC, Action Against Hunger).

Zoals gepland heeft de EU 375 miljoen EUR bijgedragen aan de uitrol van COVID-19-vaccins in geselecteerde landen met een lage vaccinatiegraad. De EU en haar lidstaten hebben wereldwijd meer dan 530 miljoen dosissen vaccins gedoneerd. In mei 2023 heeft de WHO het einde van de noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang voor COVID-19 aangemerkt, en de Covax-faciliteit werd aan het einde van dat jaar stopgezet. Binnen deze nieuwe context zal de steun betrekking hebben op de capaciteit voor de levering van vaccins op landniveau in ruimere zin.

Pandemiefonds

De mondiale gezondheidsstrategie werd in november 2022 gepubliceerd, en rond dezelfde tijd werd het pandemiefonds opgestart door de G20. Het pandemiefonds werd opgezet voor de toekenning van subsidies aan lage- en middeninkomenslanden om hun paraatheid bij pandemieën te versterken, en

tegelijkertijd andere soorten investeringen te stimuleren. Tegen eind juni 2024 bedroeg de bijdragen van zowel soevereine als niet-soevereine donoren 1,6 miljard USD, waarbij de Commissie de grootste donor was, met een bijdrage van 427 miljoen EUR. De EU en de lidstaten⁶² vertegenwoordigden in een Team Europa-aanpak bijna de helft van de bijdragen aan het pandemiefonds. De G7 en de G20 blijven dit fonds sterk ondersteunen en blijven pleiten voor de uitbreiding van het donorbestand, en voor de aanvulling ervan⁶³.

Bij de eerste twee financieringsronden, die werden goedgekeurd in juli 2023 en september-oktober 2024, werden uit het pandemiefonds subsidies toegekend voor een totaalbedrag van 885 miljoen USD, ten behoeve van 47 projecten in 75 landen over 6 geografische gebieden. De flexibiliteit van het pandemiefonds blijkt uit het feit dat in september 2024 via een versnelde procedure 129 miljoen USD werd toegekend aan tien landen die door mpox werden getroffen⁶⁴. Via medefinanciering en mede-investeringen heeft het fonds tijdens de twee financieringsronden een bijkomende 6 miljard USD bijeengebracht voor paraatheid en respons bij pandemieën. Met name is 43 % van de middelen van het fonds toegewezen voor Afrika bezuiden de Sahara, een regio waar veel vraag is naar subsidies.

Bij alle projecten wordt een intersectorale benadering toegepast, en bij 95 % ervan is ten minste één ander overheidsministerie betrokken dan Gezondheid of Financiën, zoals Landbouw, Veehouderij en Milieu. Bij 70 % van de projecten zijn activiteiten opgestart in verband met de operationalisering van “één gezondheid”, met inbegrip van de lancering of versterking van nationale coördinatie-instanties voor “één gezondheid”, en de integratie van gezondheidsstelsels voor mens en dier. Op 30 juni 2024 hadden ongeveer 3 500 personen over acht projecten opleiding ontvangen, waaronder laboratoriumpersoneel, veldepidemiologen, gezondheidswerkers binnen gemeenschappen, professionals voor de gezondheid van dieren, en landbouwers. Er zijn ook cruciale stappen gezet om de surveillance van infectieziekten, de opsporingscapaciteiten, en de planning voor paraatheid en respons bij pandemieën te verbeteren.

Toepassen van een “één gezondheid”-benadering om resistentie tegen antimicrobiële stoffen te bestrijden

De Commissie bestrijdt de resistentie tegen antimicrobiële stoffen (AMR) actief als een urgent mondiaal gezondheidsprobleem, via een op samenwerking gebaseerde “één gezondheid”-benadering, zoals ook wordt erkend door de G7⁶⁵ en in de historische verklaring van de ministers van Volksgezondheid van de G20 over de klimaatverandering, gezondheid en gelijkheid, en “één gezondheid”⁶⁶. Internationale en sectoroverschrijdende samenwerking zijn essentiële elementen van de aanbeveling van de Raad inzake AMR van 2023, waarin een aantal acties zijn beschreven die erop gericht zijn de betrokkenheid van de EU bij mondiale initiatieven tegen AMR te intensiveren, onder meer in de G7, de G20, en de trans-Atlantische taskforce voor antimicrobiële resistentie (TATFAR). De Commissie heeft haar samenwerking met de vierpartijenalliantie versterkt, die bestaat uit de WHO, de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties (FAO), de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH) en het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP). Zij verleent financiële steun en is actief betrokken bij het AMR-multistakeholderpartnerschapsplatform van de vierpartijenalliantie als waarnemer in de stuurgroep, en draagt bij aan de ontwikkeling van een gedeelde mondiale visie en aan de totstandbrenging van een bredere consensus over resistentie tegen antimicrobiële stoffen. Daarnaast

⁶² Europese Commissie, Oostenrijk, Duitsland, Denemarken, Spanje, Frankrijk, Italië en Nederland.

⁶³ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punt 13, Ancona, 10-11 oktober 2024.

⁶⁴ Burundi, Democratische Republiek Congo, Djibouti, Ethiopië, Kenia, Rwanda, Uganda, Somalië, Zuid-Sudan en Sudan.

⁶⁵ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punten 60 en 61, Ancona, 10-11 oktober 2024; G20, [G20 Declaration of the Health Ministers](#), Rio de Janeiro, 2024.

⁶⁶ G20, [G20 Declaration of the Health Ministers](#), Rio de Janeiro, 2024.

voorziet de Commissie in ontwikkelingscapaciteit en ondersteunt zij AMR-acties in lage- en middeninkomenslanden, met name via het VN-multipartnertrustfonds voor AMR.

Een belangrijke mijlpaal in de mondiale strijd tegen resistentie tegen antimicrobiële stoffen was de tweede bijeenkomst op hoog niveau over AMR van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties (AVVN) in september 2024, waaraan de Commissie actief deelnam. In een politieke verklaring, bekrachtigd door de VN-lidstaten — met inbegrip van de EU-lidstaten — werden verbintenissen tot concrete acties gemaakt om AMR in alle sectoren aan te pakken, via een “één gezondheid”-benadering. Voorts werd in november de verbintenisverklaring van Jeddah aangenomen tijdens de vierde mondiale ministeriële conferentie op hoog niveau inzake AMR in Saudi-Arabië om een aantal van de elementen van de politieke verklaring van de AVVN om te zetten in concrete acties. De verklaring werd namens de EU bekrachtigd door de Commissie. De Commissie zal voorts het nieuwe onafhankelijke panel voor bewijzen om tot actie over te gaan in de strijd tegen AMR ondersteunen, dat door de vierpartijenalliantie moet worden opgezet.

Het mechanisme voor wetenschappelijk advies van de Commissie heeft een wetenschappelijk advies over het bestuur op het gebied van “één gezondheid” in de EU verstrekt, waarin belangrijke beleidsaanbevelingen worden geformuleerd voor het beheer en de bevordering van de “één gezondheid”-benadering. Dit advies en de “één gezondheid”-strategie kunnen als leidraad dienen voor horizontale beleidsmaatregelen om complexe uitdagingen doeltreffend aan te pakken. Met dit initiatief beoogt de Commissie haar rol als wereldleider bij de aanpak van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen te versterken via een uniforme, sectoroverschrijdende benadering.

De Commissie heeft de ontwikkeling, toegang, en beschikbaarheid van innovatieve medische tegenmaatregelen voor de aanpak van AMR, waaronder antimicrobiële stoffen, vaccins, diagnostiek en andere interventies, ondersteund. Daartoe heeft de Commissie 12,5 miljoen EUR toegezegd om de ontwikkeling van het nieuwe tuberculosevaccin MTBVAC te ondersteunen. In overeenstemming met de politieke verklaring van de AVVN werkt de Commissie nauw samen met het mondiaal partnerschap voor onderzoek en ontwikkeling op het gebied van antibiotica om klinische proeven te ondersteunen die gericht zijn op de ontwikkeling van nieuwe antibiotica voor infecties bij kinderen, gonorroe en ernstige sepsis. Daarnaast ondersteunt de Commissie het Secure-consortium voor volksgezondheid (een GARDP-WHO-initiatief) om de toegang tot nieuw geregistreerde en generische essentiële antibiotica te versnellen en op die manier landen te helpen om geneesmiddelenresistente bacteriële infecties te bestrijden.

Voorts ondersteunt de EU het project Medilabsecure⁶⁷, dat het afgelopen decennium de toegevoegde waarde van de uitvoering van “één gezondheid”-responsplannen en surveillance op nationaal en regionaal niveau heeft gepromoot in 22 landen in het nabuurschap. Sinds 2013 heeft de Commissie ongeveer 10 miljoen EUR toegewezen aan dit initiatief, en er werd nog eens 5 miljoen EUR toegezegd tot eind 2027.

Team Europa-initiatief voor gezondheidsbeveiliging door middel van een “één gezondheid”-benadering in Afrika

In overeenstemming met de EU-strategie voor mondiale gezondheid werd in maart 2024 het Team Europa-initiatief voor duurzame gezondheidsbeveiliging door middel van een “één gezondheid”-benadering opgestart⁶⁸ om de preventie, paraatheid en respons met betrekking tot infectiebedreigingen en resistentie tegen antimicrobiële stoffen in Afrika te versterken.

⁶⁷ [One Health Secure](#).

⁶⁸ Europese Commissie, [Team Europe and African partners launch four initiatives](#).

In het Team Europa-initiatief worden leden van Team Europa⁶⁹ en internationale partners bijeengebracht, met inbegrip van Africa CDC en de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH), om de operationele en technische capaciteiten van Africa CDC en andere Afrikaanse instellingen te ondersteunen om de coördinatie, arbeidskrachten, laboratoria, surveillancesystemen en toepassingsonderzoek in het kader van “één gezondheid” op nationaal, regionaal en continentaal niveau te verbeteren.

Voortbouwend op successen uit het verleden, zorgt het initiatief voor een uitbreiding van de door de EU gefinancierde samenwerking tussen Africa CDC en het ECDC⁷⁰ (2021-2026), en het door de WOAH uitgevoerde Ebosursy-programma. Dit programma was tussen 2017 en 2024 actief in tien Afrikaanse landen om de samenwerking tussen gezondheidsmedewerkers voor mens en dier te bevorderen, en landen te helpen om beter voorbereid te zijn op uitbraken van zoönotische ziekten zoals ebola⁷¹. In oktober 2024 ging een vervolgproject van start onder de naam Zoosursy⁷². Dit project heeft een groter geografisch bereik en strekt zich uit over Oostelijk en Zuidelijk Afrika, terwijl ook de thematische werkzaamheden toenemen en voortaan ook pleitbezorging op wetgevingsgebied omvatten. Er sluiten zich ook nieuwe wetenschappelijke partners aan bij het consortium, waardoor het “één gezondheid”-potentieel van het project toeneemt.

Handelsbeleid en mondiale gezondheid

De EU blijft er ook op toezien dat het handelsbeleid de mondiale gezondheid ondersteunt. In dit verband draagt de EU constructief bij aan de inspanningen van de Wereldhandelsorganisatie (WTO) om doeltreffende oplossingen uit te werken voor toekomstige pandemieën⁷³. Na de 13e ministeriële conferentie in Abu Dhabi in februari 2024, blijft de EU zich inzetten voor de werkzaamheden van de betrokken WTO-raden en -comités om de geleerde lessen en de uitdagingen die tijdens de COVID-19-pandemie werden ervaren te evalueren en daarop voort te bouwen om op vlotte wijze doeltreffende oplossingen uit te bouwen voor toekomstige pandemieën⁷⁴. Daartoe ondersteunt de EU de samenwerking van de WTO met relevante internationale organisaties, onder meer via trilaterale samenwerking met de WHO en de Wereldorganisatie voor de intellectuele eigendom (WIPO), en moedigt de blijvende betrokkenheid bij deze inspanningen aan.

Veiligheid en gezondheid op het werk

Internationaal blijft het Europees Agentschap voor de veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA) samenwerken met de Internationale Arbeidsorganisatie, met name in de Westelijke Balkan en Turkije. Daarnaast werkt het ook samen met de WHO, door deelname aan haar “netwerk voor gezondheid in de arbeidswereld”, dat zich bezighoudt met paraatheid bij en preventie van pandemieën, met inbegrip van onderwerpen in verband met biologische gevaren met een beroepsdimensie.

4. Intern bestuur en coördinatie binnen de EU (leidende beginselen 12-13)

⁶⁹ Europese Commissie, België, Denemarken, Frankrijk, Duitsland, Spanje en het ECDC.

⁷⁰ Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, [Africa CDC-ECDC-partnerschap](#).

⁷¹ Wereldorganisatie voor diergezondheid, [Protecting wildlife, protecting ourselves. An outlook on the EBO-SURSY Project](#).

⁷² Wereldorganisatie voor diergezondheid, [WOAH launches ZOOSURSY, a new disease surveillance project funded by the European Union](#).

⁷³ Bv. in het WTO-verslag van de Raad voor de Handel in goederen en zijn ondersteunende organen over de WTO-respons op de COVID-19-pandemie en paraatheid voor toekomstige pandemieën. Beschikbaar op: <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/G/L/1521.pdf&Open=True>.

⁷⁴ Wereldhandelsorganisatie, ministeriële verklaring van Abu Dhabi, 2 maart 2024 (WT/MIN(24)/DEC).

In de EU-strategie voor mondiale gezondheid wordt gewezen op de noodzaak van een gecoördineerde en geïntegreerde benadering om mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied aan te pakken. In een wereld waarin alles steeds nauwer verweven is, is beleidsamenhang van cruciaal belang om effectieve en duurzame gezondheidsresultaten te verwezenlijken. De bevordering van synergieën tussen beleidsgebieden, EU-instellingen en lidstaten is essentieel om een alomvattend bestuurskader voor “gezondheid op alle beleidsgebieden” tot stand te brengen. In dit deel wordt gekeken naar de inspanningen van de EU om beleidscoördinatie te verbeteren, met bijzondere aandacht voor initiatieven waarbij gezondheidsoverwegingen worden geïntegreerd in verschillende beleidsmaatregelen, met inbegrip van de Team Europa-aanpak. Voorts wordt bij de toepassing van de strategie een op mensenrechten gebaseerde benadering gehanteerd, waarbij bijzondere aandacht wordt besteed aan mensen in kwetsbare situaties, vrouwen, kinderen, jongere, mensen met een handicap enz., in overeenstemming met andere relevante EU-beleidskaders, zoals de Europese consensus inzake ontwikkeling (2017)⁷⁵, het genderactieplan (GAPIII) (2021)⁷⁶, de EU-strategie voor de rechten van personen met een handicap (2021)⁷⁷ en het actieplan voor jongeren (2022)⁷⁸.

4.1. Een holistische benadering: “Gezondheid op alle beleidsgebieden”

De Commissie heeft gekozen voor een holistische benadering van gezondheid door gezondheidsoverwegingen te integreren in alle beleidsgebieden, om zo een goed gecoördineerde en alomvattende respons te waarborgen. Om deze verbintenis te versterken, spant de Commissie zich onophoudelijk in om de coördinatie tussen haar diensten en met andere instellingen te verbeteren.

In het kader van deze inspanningen heeft de dienstenoverkoepelende groep inzake mondiale gezondheid haar uitwisselingen geïntensiveerd, en heeft zij haar deelname aan een groot aantal diensten van de Commissie uitgebreid. Deze groep speelt een cruciale rol om te waarborgen dat overwegingen met betrekking tot mondiale gezondheid stelselmatig worden geïntegreerd in verschillende beleidsgebieden. Door sectoroverschrijdende samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen te bevorderen, zorgt de dienstenoverkoepelende groep voor een aanzienlijke versterking van de capaciteit van de EU om de mondiale gezondheidsstrategie op een samenhangende en doeltreffende wijze uit te voeren.

Tijdens de COVID-19-pandemie werd de dienstenoverkoepelende groep uitgebreid en werden er bijkomende directoraten-generaal, diensten en agentschappen opgenomen, wat leidde tot frequentere bijeenkomsten en een bredere deelname. Sindsdien zijn meer diensten in de besprekingen opgenomen om diverse vertegenwoordiging, doeltreffende informatie-uitwisseling en beleidsafstemming te garanderen. Bovendien zijn andere informele coördinatiemechanismen opgezet tussen directoraten-generaal die een belangrijke rol spelen op het gebied van mondiale gezondheid om de besluitvorming te stroomlijnen en de samenwerking te versterken.

4.2. Team Europa-aanpak

⁷⁵ Gemeenschappelijke verklaring van de Raad en de vertegenwoordigers van de regeringen van de lidstaten, in het kader van de Raad bijeen, het Europees Parlement en de Europese Commissie (2017/C 210/01). Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=celex%3A42017Y0630%2801%29>

⁷⁶ Gezamenlijke mededeling aan het Europees Parlement en de Raad getiteld “Genderactieplan (GAP) III — Een ambitieuze agenda inzake gendergelijkheid en de empowerment van vrouwen in het externe optreden van de EU”. Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A52020JC0017&qid=1668001772585>.

⁷⁷ Europese Commissie, [Union of equality — Strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030](#).

⁷⁸ Europese Commissie, [EU keurt eerste jongerenactieplan in het kader van het externe optreden van de EU goed](#).

Om beleidsmaatregelen beter te laten aansluiten en te coördineren tussen de EU en de lidstaten, en ervoor te zorgen dat zij met één stem spreken, weerspiegelt de “Team Europa”-benadering de gemeenschappelijke inspanningen van de EU, de lidstaten en Europese financieringsinstellingen om mondiale uitdagingen aan te gaan. Deze benadering is erop gericht het effect en de doeltreffendheid te maximaliseren door synergieën te bevorderen tussen nationale en Europese beleidsmaatregelen en -acties. De Team Europa-aanpak werd in 2020 gelanceerd naar aanleiding van de COVID-19-pandemie. Sindsdien is ze uitgebreid en omvat ze verschillende gebieden van het externe optreden van de EU, waaronder andere mondiale gezondheidskwesties, die relevant zijn voor de versterking van gezondheidssystemen, resistentie tegen antimicrobiële stoffen, gezondheidsbeveiliging enz. De Team Europa-aanpak is cruciaal voor de uitvoering van de Global Gateway en de EU-strategie voor mondiale gezondheid, want ze benut het potentieel van versterkte coördinatie van de gecombineerde middelen van EU-instellingen en de lidstaten met het oog op een groter effect en een grotere doeltreffendheid. De vijf regionale Team Europa-initiatieven op het gebied van gezondheid in Afrika hebben een stroomlijningsproces aangevat om de efficiëntie en effectiviteit verder te versterken, en tegelijkertijd voort te bouwen op de lessen die tijdens de opstartfase zijn geleerd. De coördinatie van Team Europa vindt ook plaats in de bestuursmechanismen van mondiale gezondheidsinitiatieven, en in het kader van de informele deskundigengroep over mondiale gezondheid bij ontwikkelingssamenwerking van de EU-lidstaten.

Kader 1. De Team Europa-aanpak: mpox-voorbeeld

Een duidelijk voorbeeld van de Team Europa-aanpak was de respons op de noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang in 2024 als gevolg van de mpox-uitbraken in de DRC en 18 andere Afrikaanse landen. Als reactie daarop boden de EU en haar lidstaten onmiddellijke steun via internationale organisaties, regionale instanties, overheidsinstanties en mondiale gezondheidsactoren.

De EU en de lidstaten hebben vanuit een Team Europa-aanpak uitgebreide middelen bijeengebracht voor surveillance, diagnostiek, behandeling, risicocommunicatie, en versterking van gezondheidssystemen, en bestreken op die manier alle essentiële pijlers die nodig zijn voor een doeltreffende respons.

Ter plekke heeft de EU-taskforce voor gezondheid epidemiologen van het ECDC ingezet om Africa CDC en nationale autoriteiten te ondersteunen. Het EMA heeft samengewerkt met de WHO en Afrikaanse partners om wettelijke goedkeuringen voor diagnostiek, therapeutische behandelingen en vaccins te versnellen. De EU heeft ook 1,5 miljoen EUR aan humanitaire hulp verstrekt om surveillance, laboratoriumcapaciteit en casemanagement in de DRC, Uganda en Burundi te versterken. Dit omvatte steun aan het Burundese Rode Kruis en versterkte surveillance in Keniaanse kampen voor intern ontheemden. Daarnaast werd in november 2024 een pakket van 20 miljoen EUR toegezegd om gezondheidssystemen in de DRC te versterken, in samenwerking met de WHO, Unicef en niet-gouvernementele organisaties.

Vaccins zijn essentieel om een einde te maken aan de acute fase van een uitbraak. De EU en de lidstaten hebben vanuit een Team Europa-aanpak meer dan 600 000 vaccins bijeengebracht, waarvan er ongeveer 500 000 werden verstrekt aan de DRC, Rwanda, Zuid-Afrika, Uganda en Angola. Er werden meer dan 355 000 vaccins verstrekt aan de DRC tussen september 2024 en april 2025, meer dan 19 000 aan Rwanda tussen oktober 2024 en april 2025, meer dan 10 000 dosissen aan Zuid-Afrika in maart 2025, 52 000 aan Uganda tussen januari en april 2025, 10 000 aan Zuid-Afrika en 67 000 aan Angola tussen september 2024 en mei 2025. Er werden nog eens 500 000 vaccins aangekocht via de vaccin-alliantie

Gavi, om de immunisatiecampagnes in de Centraal-Afrikaanse Republiek, Liberia en Rwanda te ondersteunen.

De EU en de lidstaten ondersteunen het mondiale mpox-plan van de WHO en het Afrikaanse continentale mpox-plan, en versterkt daarbij responscapaciteiten zoals surveillance, laboratoriumdiagnoses, toegang tot behandelingen en opleiding van arbeidskrachten. De EU heeft geholpen om 241 miljoen USD bijeen te brengen via het pandemiefonds om de opsporing, laboratoriumcapaciteit en opleidingen voor personeel van hulpdiensten te verbeteren. Daarvan werd 129 miljoen USD toegekend aan de tien zwaarst getroffen landen, met een bijkomende 112 miljoen USD aan medefinanciering. Het Wereldfonds heeft eveneens 9,5 miljoen USD verstrekt aan de DRC en 7,1 miljoen USD herbestemd voor inspanningen op responsgebied in Rwanda, Ghana, Ivoorkust, Liberia en Burundi.

Om de respons op uitbraken verder te ondersteunen heeft de EU een onderzoekspartnerschap van 12 miljoen EUR met 15 Europese en 29 Afrikaanse landen gefinancierd. Dit initiatief is toegespitst op het verbeteren van de kennis over mpox-epidemiologie en de veiligheid en effectiviteit van vaccins en behandelingen, in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen. De lidstaten hebben ook 4,3 miljoen EUR bijgedragen aan een bijzondere oproep van de WHO voor mpox, en hebben meer dan 80 % van de niet-gereserveerde financiering voor het Contingency Fund for Emergencies van de WHO verstrekt in 2024, waarbij 3,5 miljoen EUR werd toegewezen aan de mondiale respons op mpox.

Via deze benadering hebben de EU en de lidstaten gezorgd voor een alomvattende respons, waarbij surveillance, diagnostiek, medische zorg, betrokkenheid van gemeenschappen en humanitaire hulp werden gecombineerd. Deze inspanningen versterken de veerkracht op lange termijn ten aanzien van mpox en andere opkomende gezondheidsbedreigingen.

Gezamenlijk optreden inzake mondiale gezondheidseffecten

Betere coördinatie tussen de EU en de lidstaten is een essentieel aspect van de strategie. Om deze coördinatie te versterken, werd het Europese gezamenlijke optreden via het EU4Health-programma gefinancierd met 4,7 miljoen EUR om het effect van de EU-strategie voor mondiale gezondheid te maximaliseren⁷⁹. Bij dit project, dat op 1 oktober 2023 van start ging en twee jaar zal lopen, zijn 39 instellingen uit 24 Europese landen betrokken, waaronder Noorwegen en Oekraïne. Het heeft als doel de zichtbaarheid en het effect van de EU-strategie voor mondiale gezondheid en de bijdragen ervan aan de mondiale gezondheid te versterken.

De hoofddoelstelling van het project is de coördinatie en de kennisuitwisseling tussen de EU-instellingen en de lidstaten, en met het maatschappelijk middenveld en EU-belanghebbenden te verbeteren om ervoor te zorgen dat de EU met één krachtige stem spreekt als het over mondiale gezondheidskwesties gaat. Om dit te verwezenlijken, is het project gestructureerd volgens acht werkpakketten⁸⁰, die zijn toegespitst op vier kernacties. Ten eerste wordt via het gezamenlijk optreden

⁷⁹ [JA GHI — Het Europese gezamenlijke optreden om het effect van de EU-strategie voor mondiale gezondheid te maximaliseren.](#)

⁸⁰ Werkpakketten: 1) Coördinatie — onder leiding van Frankrijk (ministerie van Arbeid, Gezondheid en Solidariteit); 2) Communicatie en disseminatie — onder leiding van Polen (nationaal gezondheidsfonds); 3) Evaluatie en effectbeoordeling — onder leiding van Duitsland (Robert Koch-instituut) en Noorwegen (Noors directoraat voor Gezondheid); 4) Duurzaamheid en integratie in nationaal beleid — onder leiding van Frankrijk (ministerie van Arbeid, Gezondheid en Solidariteit); 5) Inkaartbrenging van de belangrijkste maatregelen en financiering van de EU en haar lidstaten op het gebied van mondiale gezondheid en bijbehorende doorlopende coördinatiemechanismen — onder leiding van Letland (klinisch universitair ziekenhuis Pauls Stradins);

gewerkt aan het opstellen en bijhouden van een uitgebreide kaart van acties op het gebied van mondiale gezondheid in de EU en haar lidstaten. Ten tweede wordt ernaar gestreefd instrumenten en processen te verbeteren om de kennisuitwisseling tussen nationale en Europese belanghebbenden op het gebied van mondiale gezondheid te vergemakkelijken. Ten derde draagt het bij aan de versterking van de externe communicatie van de EU om ervoor te zorgen dat de bijdragen van de EU en haar lidstaten aan de mondiale gezondheid worden erkend, en tegelijkertijd de Team Europa-aanpak wordt bevorderd. Tot slot wordt er in het project gewerkt aan de oprichting van een mondiaal forum voor suggesties om sectoroverschrijdende en complexe mondiale gezondheidskwesties te bespreken.

Ten slotte is het project erop gericht het effect van de EU-strategie voor mondiale gezondheid te maximaliseren door te zorgen voor sterkere coördinatie tussen de EU en de lidstaten, en de strategische benadering van de EU te versterken, evenals haar invloed bij mondiale gezondheidsprocessen. Aan het einde van het project zijn de verwachte resultaten onder meer: de ontwikkeling van een doorlopend mechanisme om de uitvoering van nationale en Europese mondiale gezondheidsstrategieën te monitoren en te coördineren, de invoering van digitale oplossingen om kennisuitwisseling te verbeteren, de ontwikkeling van communicatiemiddelen om de Team Europa-aanpak te versterken, en het opzetten van een open forum voor suggesties om EU-standpunten voor te bereiden en aan te passen.

5. Extern en multilateraal bestuur (leidende beginselen 14-18)

In de EU-strategie voor mondiale gezondheid wordt erkend dat extern en multilateraal bestuur een cruciale rol speelt bij het aanpakken van mondiale gezondheidsuitdagingen. In dit verband heeft de EU aanzienlijke vooruitgang geboekt bij het versterken van haar partnerschappen met maatschappelijke en internationale organisaties, waaronder de WHO, en bij het bevorderen van multilaterale samenwerking om urgente mondiale gezondheidskwesties aan te pakken. In dit deel wordt een update gegeven van de inspanningen die de EU heeft geleverd om internationale partners te betrekken, met inbegrip van haar financiële bijdragen aan belangrijke organisaties, haar deelname aan multilaterale fora, en haar regionale partnerschappen.

5.1. Mondiale gezondheidsdiplomatie

In de mondiale gezondheidsstrategie wordt erkend dat gezondheid een cruciaal aspect is geworden van andere beleidsgebieden — zoals buitenlands beleid, veiligheidsbeleid en handelsbetrekkingen — waardoor het een centrale plaats inneemt in de EU-agenda inzake extern optreden en internationale samenwerking. Als zodanig is gezondheidsdiplomatie een integraal onderdeel geworden van de betrekkingen die de EU onderhoudt met partnerlanden.

Sinds 2022 is de integratie van gezondheid in het externe beleid versterkt doordat gezondheid werd opgenomen in de beleidsdialogen tussen de EU en partnerlanden om internationale samenwerking te vergemakkelijken. Gezondheid is voortaan opgenomen in de agenda van de meeste belangrijke beleidsdialogen, van tops tot evenementen met hooggeplaatste functionarissen in alle regio's ter wereld, en wordt gecoördineerd door de diensten van de Commissie en de Europese Dienst voor extern optreden (EDEO).

6) Uitwisseling van informatie en inlichtingen — onder leiding van Tsjechië (ministerie van Gezondheid) en Nederland (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport); 7) Versterking van de externe communicatie van de EU over haar optreden inzake mondiale gezondheid — onder leiding van Italië (Istituto Superiore di Sanità) en Griekenland (Nationale en Kapodistriaanse universiteit van Athene); 8) Forum voor suggesties over verbeterde EU-coördinatie — onder leiding van Duitsland (Robert Koch-instituut), Finland (ministerie van Sociale Zaken en Gezondheid) en Zweden (Zweeds volksgezondheidsagentschap).

De betrokkenheid van buitenlandse ministeries was een bijzonder kenmerk van het door de VS geleide mondiaal actieplan tijdens de COVID-19-pandemie. De diensten van de Commissie en de EDEO hebben sindsdien zeer succesvol samengewerkt in het door de VS opgerichte “Foreign Ministry Channel for global health security” vanaf maart 2024, met bijeenkomsten rond “één gezondheid”, resistentie tegen antimicrobiële stoffen, hoogpathogene aviaire influenza en mpox, evenals opleiding over mondiale gezondheid voor diplomatiek personeel.

Strategische communicatie en het tegengaan van desinformatie zijn een integraal onderdeel van diplomatieke actie. De EDEO heeft samengewerkt met partnerlanden om de standpunten van de EU tijdens mondiale gezondheidsonderhandelingen te verduidelijken, en informatie-uitwisseling over door de EU gesteunde acties te bevorderen, zoals tijdens de mpox-uitbraak.

Er zijn ook inspanningen geleverd om ervoor te zorgen dat de EU-delegaties wereldwijd een actievere rol opnemen bij de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie. De delegaties zijn een doeltreffende bron gebleken voor het verzamelen van gezondheidsgerelateerde informatie en communicaties, niet alleen in Genève of New York, maar ook in onze partnerlanden.

5.2. Een sterker multilateraal mondiaal gezondheidstelsel uitbouwen: EU-WHO-partnerschap

De EU erkent reeds lang dat de WHO de hoeksteen is van het multilaterale gezondheidssysteem en dat de organisatie een cruciale rol speelt bij het aanpakken van mondiale gezondheidsuitdagingen. Dit werd ook erkend door de G7⁸¹ en de G20⁸². In het licht van mondiale uitdagingen zijn doeltreffende internationale samenwerking en multilaterale acties, als aanvulling op nationale acties, essentieel om het welzijn en de levens van het publiek, evenals de welvaart en stabiliteit van onze samenleving en economieën te beschermen. Via een gevestigd partnerschap werken de EU en de WHO samen op tal van gebieden om gezondheidstelsels te versterken, universele gezondheidszorg te bevorderen, en doeltreffend te reageren op noodsituaties op gezondheidsgebied overal ter wereld.

In overeenstemming met de EU-strategie voor mondiale gezondheid, blijft het EU-WHO-partnerschap zich verder ontwikkelen om opkomende gezondheidsuitdagingen aan te pakken. In de strategie wordt benadrukt dat er behoefte is aan een sterk multilateraal systeem, waarin de WHO centraal staat, om ongelijkheden op gezondheidsgebied te verminderen en wereldwijd veerkrachtige gezondheidstelsels uit te bouwen. De WHO blijft een standvastige partner bij deze ambitie en speelt een cruciale rol bij het verwezenlijken van duurzameontwikkelingsdoelstelling 3 en de gezondheidsdoelstellingen van de EU, waaronder de versterking van universele gezondheidszorg, en responsieve gezondheidstelsels die in staat zijn om mondiale uitdagingen aan te gaan.

Samen zijn de EU en haar lidstaten nu reeds de grootste financiële bijdrager aan de WHO, en zij zullen blijven pleiten voor een sterke en veerkrachtige WHO. In dit verband heeft de EU de investeringsronde van de WHO in 2024 actief ondersteund als een transformatieve stap op weg naar de mobilisatie van meer gerichte en doeltreffende financiering voor mondiale gezondheid. De Commissie draagt meer dan 250 miljoen EUR bij. Samen zullen de EU en haar lidstaten in het kader van Team Europa 783 miljoen USD bijdragen voor de periode 2025-2028, waarmee zij Europa positioneren als de grootste donor van de investeringsronde. Deze toezegging weerspiegelt de ambitie van de EU voor een sterkere WHO, en waarborgt dat verbintenissen inzake mondiale gezondheid worden omgezet in concrete verbeteringen voor partnerlanden en leiden tot een betere gezondheid voor iedereen.

⁸¹ G7, [G7 Health Ministers' Communiqué](#), punt 10, Ancona, 10-11 oktober 2024.

⁸² G20, [G20 Declaration of the Health Ministers](#) en [Health Ministerial Declaration on Climate Change](#), Rio de Janeiro, 2024.

Naast hun financiële bijdragen plegen de diensten van de Commissie en de EDEO actief overleg met de WHO op strategisch, diplomatiek, technisch en operationeel niveau, onder meer via de delegatie van de EU in Genève. Deze samenwerking omvat rechtstreekse contacten tussen de lijneenheden van de Commissie en de WHO, en heeft zowel betrekking op het hoofdkantoor van de WHO als op het regionale bureau van de WHO voor Europa. Daarnaast zorgt de Commissie via de diensten van de EU-delegatie voor nauwe coördinatie met de lidstaten in de aanloop naar belangrijke bijeenkomsten van de WHO, zoals de Wereldgezondheidsvergadering, raden van bestuur en regionale comités. Voorts houdt de Commissie regelmatig strategische bijeenkomsten op hoog niveau met het leidinggevend personeel van de WHO.

De Commissie ondersteunt ook een brede waaier aan WHO programma's, via verschillende directoraten-generaal, die toegespitst zijn op gebieden zoals universele gezondheidszorg, versterking van gezondheidsstelsels in de zes WHO-regio's, gezondheidsbeveiliging, resistentie tegen antimicrobiële stoffen, versterking van laboratoriumcapaciteit in Afrika, bevordering van afvalwatercontrole voor de volksgezondheid en de intersectionele dimensie van gezondheids- en milieukwesties, en op de versterking van gezondheidsinformatiesystemen in Europa en wereldwijd. In het kader van het EU4Health-programma alleen werd tussen 2021 en 2024 92,68 miljoen EUR toegewezen via bijdrageovereenkomsten en rechtstreekse subsidies aan de WHO. Van dit bedrag gaat 56 miljoen EUR naar crisisparaatheid (met inbegrip van digitale gezondheidsgelateerde initiatieven die gericht zijn op de versterking van gezondheidsinformatiesystemen en het beheer van gezondheidsgegevens in de Europese regio, en de oprichting en werking van het wereldwijde netwerk voor gezondheidscertificering), meer dan 11 miljoen EUR is bestemd voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie, en meer dan 10 miljoen EUR gaat naar initiatieven in verband met kanker. Daarnaast is 9,5 miljoen EUR bestemd voor gezondheidsstelsels en projecten in verband met personeel.

Wat humanitaire inspanningen en civiele bescherming betreft, is het EU-WHO-partnerschap waardevol gebleken bij het reageren op crises, bijvoorbeeld in Oekraïne, Afghanistan, Gaza, Syrië en Turkije, met een gemiddelde begroting van 55 miljoen EUR per jaar. De samenwerking tussen de EU en de WHO strekt zich ook uit tot crisisrespons, met name in Oekraïne, waar de inspanningen zijn toegespitst op geestelijke gezondheidsondersteuning en toegang tot gezondheidszorg voor vluchtelingen. Andere door de EU ondersteunde WHO-initiatieven zijn erop gericht alcoholgerelateerde schade te beperken en nieuwe medische tegenmaatregelen te ontwikkelen voor resistentie tegen antimicrobiële stoffen. Voorts neemt de WHO als geassocieerde partner deel aan gezamenlijke EU-acties, zoals JA Prevent NCD, dat gericht is op de preventie van kanker en andere niet-overdraagbare ziekten, en HEROES, dat ingaat op uitdagingen met betrekking tot gezondheidspersoneel. De Commissie werkt ook samen met de WHO en andere mondiale partners in het netwerk voor voorlopige medische tegenmaatregelen (interim Medical Countermeasures Network, i-MCM-Net), via een "netwerk van netwerken"-benadering die als doel heeft de tijdige en gelijke toegang tot hoogwaardige, veilige, doeltreffende en betaalbare medische tegenmaatregelen te vergemakkelijken tijdens noodsituaties op volksgezondheidsgebied.

Verder ondersteunt de Commissie het door de WHO uitgevoerde programma voor toegang tot gezondheidstechnologie (Health Technology Access Program, HTAP), dat in januari 2024 werd opgestart als opvolger van het COVID-19 Technology Access Program (C-TAP). HTAP beoogt mondiale gelijke en betaalbare toegang tot essentiële gezondheidsproducten te waarborgen door de toegang ertoe te vergemakkelijken via het vrijwillig delen van intellectuele eigendom, kennis en gegevens tussen ontwikkelaars van technologie. Het ECDC werkt ook al meer dan twintig jaar samen met het regionaal bureau van de WHO voor Europa. In januari 2025 vond de jaarlijkse programmacoördinatievergadering tussen het ECDC en het regionaal bureau van de WHO voor Europa plaats, waarbij hoge leidinggevendenden van beide organisaties hun verbintenis om nog intenser samen te werken bevestigden.

5.3. Samenwerking met andere internationale partners

Naast de WHO blijft de EU ook haar partnerschappen met andere internationale organisaties die betrokken zijn bij mondiale gezondheid versterken. De Commissie werkt op technisch vlak samen met, maar verstrekt ook financiering aan, verschillende internationale organisaties, zoals uiteengezet in de desbetreffende delen van het verslag, onder meer met Unicef, UNFPA, IFRC, ICRC, UNEP, de OESO, de vaccin-alliantie Gavi, CEPI, GloPID-R, en verschillende internationale niet-gouvernementele organisaties en gespecialiseerde agentschappen van de lidstaten.

Zo heeft de Commissie 3,8 miljoen EUR toegewezen aan UNEP om programma's voor de controle van afvalwater in Afrika verder te ontwikkelen en uit te voeren. Evenzo werd tussen 2022 en 2025, 202 miljoen EUR verdeeld onder VN-organisaties om humanitaire gezondheidsinitiatieven uit te voeren. Voor hetzelfde doel werd 133 miljoen EUR toegewezen aan IFRC en ICRC, en 410 miljoen EUR aan internationale niet-gouvernementele organisaties.

De Commissie werkt ook nauw samen met de OESO, en vertegenwoordigt de EU tijdens de tweejaarlijkse bijeenkomsten van het gezondheidscomité van de OESO. De Commissie en de OESO onderhouden een sterke, rechtstreekse samenwerking, voornamelijk op technisch niveau. Deze samenwerking wordt makkelijker gemaakt via verschillende bijdrageovereenkomsten, waarbij de Commissie voorziet in financiering voor OESO-projecten over de veerkracht van gezondheidssystemen, niet-overdraagbare ziekten en resistentie tegen antimicrobiële stoffen. Voorts houdt de Commissie geregeld strategische dialogen met de hogere leidinggevendenden van de OESO. In het kader van het EU4Health-programma heeft de Commissie tussen 2022 en 2024 zes bijdrageovereenkomsten ondertekend met de OESO voor de ondersteuning van specifieke initiatieven rond gezondheid, en met een totale waarde van 12,15 miljoen EUR.

Daarnaast is de Commissie een van de bestuursleden van de wereldwijde samenwerking inzake onderzoek naar de paraatheid voor besmettelijke ziekten (GloPID-R). GloPID-R is een internationaal netwerk van onderzoeksfinanciers dat werd opgericht om de mondiale paraatheid en respons bij uitbraken van besmettelijke ziekten te verbeteren. Sinds de oprichting ervan in 2013 heeft GloPID-R een belangrijke rol gespeeld bij de mondiale samenwerking en coördinatie van onderzoeksfinanciering naar aanleiding van epidemieën zoals Zika en mpox, en van de SARS-CoV-2-pandemie. Het GloPID-R-netwerk telt momenteel 35 leden en 8 waarnemende organisaties van over de hele wereld. Het secretariaat van het netwerk werd gefinancierd via drie opeenvolgende Horizon-subsidies, met een bijdrage van ongeveer 6,7 miljoen EUR.

Verder nemen de EU en haar lidstaten actief deel aan de onderhandelingen in de Internationale Arbeidsorganisatie over een nieuwe internationale norm inzake biologische gevaren op de werkplek. Naar verwachting zal de Internationale Arbeidsconferentie de nieuwe norm in juni 2025 aannemen.

5.4. Gezondheidsaspecten in de G7 en de G20

Voorals sinds de COVID-19-pandemie heeft het gezondheidsbeleid van de G7 en de G20 een essentiële rol gespeeld bij het aanpakken van mondiale gezondheidsuitdagingen. Opeenvolgende voorzitterschappen van de G7 en de G20 hebben gezorgd voor waarborging van de continuïteit en complementariteit tussen deze fora, waarbij de EU actief vorm heeft gegeven aan de besprekingen, en haar verbintenis tot multilateralisme en internationale samenwerking inzake gezondheid heeft versterkt.

Met name heeft de EU gepleit voor de verwezenlijking van de gezondheidsgerelateerde doelstellingen van de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling van de VN, waarbij wordt gewaarborgd dat niemand aan zijn lot wordt overgelaten. Zij heeft universele gezondheidszorg gepromoot, onder meer via betere

ondersteuning voor gezondheidspersoneel, en gelijkheid op gezondheidsgebied gestimuleerd, door gelijke toegang tot vaccins en andere gezondheidsproducten te bevorderen via regionale diversificatie van de productie. Daarbij werd voortgebouwd op de inspanningen van het MAV+-initiatief van Team Europa voor de productie van medische tegenmaatregelen in Afrika.

De EU heeft er ook voor gepleit gezondheidsfinanciering boven aan de mondiale politieke agenda te behouden. Via de gezamenlijke taskforce van de G20 voor financiën en gezondheid heeft de EU zich ingezet voor de versterking van de mondiale gezondheidsinfrastructuur en de respons op pandemieën. Zij heeft tegelijkertijd het pandemiefonds bevorderd, evenals de aanvulling daarvan om langetermijnfinanciering te waarborgen zodat lacunes die bestaan in de capaciteit voor preventie en paraatheid bij epidemieën in lage- en middeninkomenslanden kunnen worden gedicht.

Naast financiering heeft de EU haar interne gezondheidsprioriteiten ook naar voren geschoven in beide fora. Als gevolg daarvan werd bij recente ministeriële bijeenkomsten ingegaan op de bevordering van veilige, mensgerichte digitale gezondheid en het potentieel van artificiële intelligentie; de bestrijding van niet-overdraagbare ziekten; de bevordering van de toepassing van de “één gezondheid”-benadering, met name om antimicrobiële resistentie en de klimaatverandering aan te pakken; en de bevordering van wereldwijde samenwerking om long-COVID aan te pakken.

Voorts draagt de EU actief bij aan de werkzaamheden van het initiatief voor wereldwijde bescherming van de gezondheid⁸³, een informeel partnerschap tussen gelijkgestemde landen en organisaties om de mondiale paraatheid en respons op volksgezondheidsgebied te versterken ten aanzien van CBRN-bedreigingen, en pandemische influenza. Het initiatief voor wereldwijde bescherming van de gezondheid wordt jaarlijks parallel met de G7-bijeenkomsten gehouden, en daarbij worden verschillende werkgroepen opgezet om een samenwerkingskader te ontwikkelen, zoals voor bioterrorisme en luchtwegaandoeningen.

5.5. Partnerschap EU-Afrika

Het EU-Afrika-partnerschap speelt een belangrijke rol bij de versterking van gezondheidsstelsels en de bevordering van gelijke toegang tot gezondheidszorg en gezondheidsproducten op het hele continent.

Tijdens de zesde EU-AU-top in februari 2022 werd een Global Gateway-investeringspakket Afrika-Europa aangekondigd om de ontwikkeling van veerkrachtige en duurzame gezondheidsstelsels te ondersteunen. De uitvoering ervan was gebaseerd op een Team Europa-aanpak, waarbij de EU, haar lidstaten en Europese financiële instellingen werden samengebracht om concrete en op transformatie gerichte projecten in prioriteitsgebieden te ondersteunen. In maart 2024 hebben de Commissie van de Afrikaanse Unie en de EU samen met het Belgische voorzitterschap van de Raad van de EU een conferentie op hoog niveau georganiseerd, waarin zij aangaven dat het strategische EU-AU-partnerschap inzake gezondheid zou worden uitgebreid. Tijdens de conferentie op hoog niveau werd de afstemming van de strategische prioriteiten bekrachtigd, en werd de concrete vooruitgang die werd geboekt voor bijbehorende initiatieven en programma's onder de aandacht gebracht.

Met het oog op afstemming op de EU-strategie voor mondiale gezondheid en de oproep van Afrika tot een nieuwe volksgezondheidsorde, zijn vijf prioriteitsgebieden geïdentificeerd: 1) productie van en toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën (“MAV+”); 2) seksuele en reproductieve gezondheid en rechten; 3) gezondheidsbeveiliging vanuit een “één gezondheid”-benadering; 4) instituten voor volksgezondheid; en 5) digitale gezondheid.

⁸³ De leden zijn Canada (secretariaat), de Europese Commissie, Frankrijk, Duitsland, Italië, Japan, Mexico, het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten.

Om het gezamenlijke beheer van het EU-Afrika-partnerschap voor gezondheid te versterken, zorgt een beheersstructuur op hoog niveau voor een gecoördineerde en doeltreffende aanpak om de gezondheidsuitdagingen in de regio aan te gaan. In dit verband kwamen Europese en Afrikaanse hoge functionarissen in juni 2023 samen in Addis Abeba en in maart 2024 in Brussel, om de balans op te maken van de geboekte vooruitgang en de nog af te leggen weg. Tijdens dit evenement formaliseerden Africa CDC en de Commissie het lopende partnerschap tussen de verschillende diensten van de Commissie en Africa CDC in maart 2024 via de ondertekening van werkafspraken. In het document wordt de basis gelegd voor een gezamenlijk werkplan van de Europese Commissie en Africa CDC voor de toekomst, en worden methoden voor samenwerking beschreven, waaronder een regelmatige technische dialoog, capaciteitsopbouw en bevordering van technische samenwerking, evenals een makkelijkere uitwisseling van informatie en personeel.

Africa CDC is uitgegroeid tot een belangrijke partner voor vlaggenschipprojecten op het Afrikaanse continent, namelijk voor surveillance met het gemeenschappelijk initiatief van Africa CDC en de Europese Commissie over genoomsequencing (PGI 2.0) van 6 miljoen EUR, dat wordt uitgevoerd door de African Society for Laboratory Medicine (ASLM) en de African Public Health Foundation (APHF), en ook voor tests via het initiatief voor het Partnership to Accelerate Mpox Testing (PAMTA) van 9,4 miljoen EUR om de toegang tot tests en sequencing bij mpox te verbeteren in getroffen Afrikaanse landen. Er wordt ook technische bijstand verstrekt aan Africa CDC om een continentaal gedeeld aanbestedingsmechanisme voor geneesmiddelen op te zetten door ervaringen en deskundigheid met de gezamenlijke aanbesteding van medische tegenmaatregelen op EU-niveau te delen.

Het ECDC voert een partnerschap tussen Africa CDC en het ECDC uit van 9 miljoen EUR, gefinancierd door de Commissie, om de capaciteit van Africa CDC inzake paraatheid en respons bij gezondheidsbedreigingen te versterken. In 2024 werden via het project 38 opleidingscursussen of workshops gegeven om geharmoniseerde surveillance en informatie op continentaal niveau inzake ziekten die vanwege hun mogelijke epidemische karakter en hoge besmettelijkheid als prioritair zijn aangemerkt te faciliteren, en om de uitvoering van de strategie van Afrikaanse CDC's voor de ontwikkeling van het zorgpersoneel te ondersteunen.

5.6. Partnerschap met Latijns-Amerika en het Caribisch gebied (LAC)

Het partnerschap tussen de EU enerzijds en Latijns-Amerika en het Caribisch gebied anderzijds voor veerkracht op gezondheidsgebied en gelijke toegang tot geneesmiddelen, waaronder de productie van vaccins, werd gesloten in de nasleep van de COVID-19-crisis. Het werd opgericht naar aanleiding van de sterke belangstelling van LAC-leiders daarin om hun gezondheidsstelsels te onderbouwen en de lokale productiecapaciteiten te stimuleren.

In de verklaring van de top EU-Celac van 2023 werd menselijke ontwikkeling centraal geplaatst in de verbintenissen van de staatshoofden, en er werd een routekaart tot 2025 gepresenteerd om de biregionale samenwerking op het gebied van menselijke ontwikkeling en gezondheid te bevorderen. Het partnerschap is toegespitst op drie kerngebieden: regelgevingsaspecten, onderzoek en innovatie, en samenwerking met de particuliere sector, gekoppeld aan de investeringsagenda van de Global Gateway. Volgens de routekaart werd in maart 2024 een EU-LAC-evenement op hoog niveau gehouden over inclusieve menselijke ontwikkeling en gelijke toegang tot gezondheidsproducten. In de aanloop naar de top Celac-EU van 2025 bevordert de EU initiatieven voor veerkracht op gezondheidsgebied in het kader van de Global Gateway-investeringsagenda EU-LAC, waaronder harmonisatie van regionale regelgeving, lokale productie en innovatie.

5.7. Partnerschap met Azië-Stille Oceaan

De EU werkt actief samen met Asean op het gebied van gezondheidsbeleid. Na haar bijdrage van 800 miljoen EUR voor de bestrijding van COVID-19 in Asean, heeft de EU ook 20 miljoen EUR bijgedragen aan het door de WHO uitgevoerde programma voor pandemierespons en -paraatheid voor Zuidoost-Azië, waarbij capaciteit werd opgebouwd voor tests, onderzoek en pandemische surveillance. In augustus 2023 heeft de EU ook deelgenomen aan de Asean-dialoog op hoog niveau over het opbouwen van een duurzame en veerkrachtige toekomst voor de Asean-regio: van respons bij noodsituaties tot COVID-19-ziektebeheer op lange termijn.

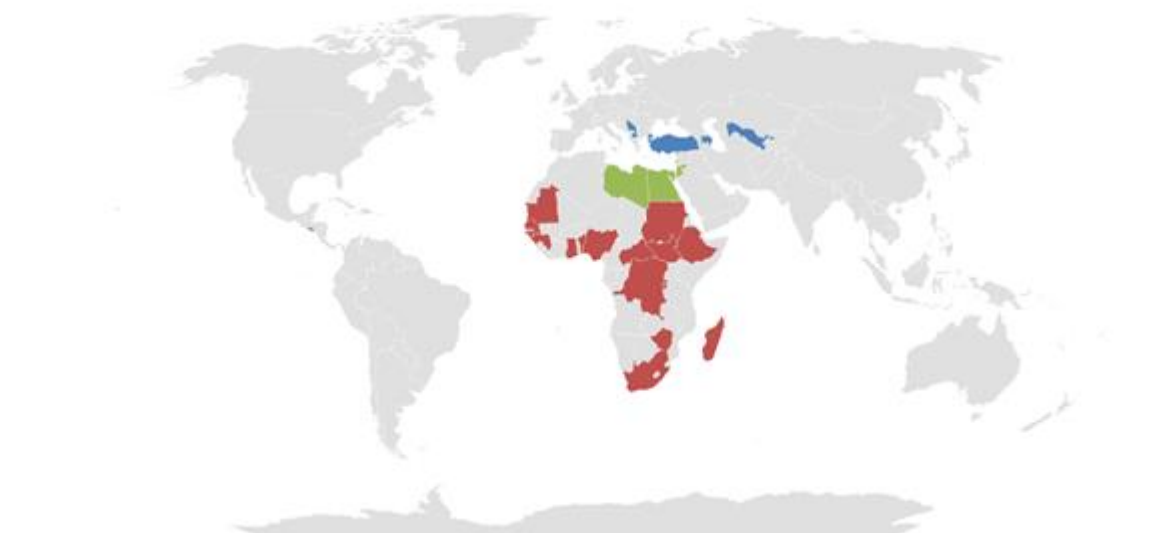
In totaal werd 120 miljoen EUR verstrekt om eilandstaten in de Stille Oceaan te ondersteunen bij de bestrijding van COVID-19. De EU verstrekt 2,85 miljoen EUR voor de ondersteuning van het Pacific Public Health Surveillance Network (PPHSN), een vrijwillig netwerk van landen en organisaties dat zich inzet om surveillance van de volksgezondheid te bevorderen en passend te reageren op de gezondheidsuitdagingen van 22 eilandstaten en -gebieden in de Stille Oceaan. De eerste prioriteiten van het PPHSN zijn overdraagbare ziekten, voornamelijk diegene met een mogelijk epidemisch karakter. In dit stadium zijn de beoogde ziekten onder meer dengue, mazelen, rubella, griep, leptospirose, buiktyfus, cholera en hiv/seksueel overdraagbare infecties.

5.8. Partnerschappen met lage- en middeninkomenslanden

De acties van de EU in lage- en middeninkomenslanden worden ontwikkeld in een geest van medeverantwoordelijkheid om te reageren op wederzijds strategische prioriteiten en daarbij een beroep te doen op partnerschappen met verschillende belanghebbenden, waaronder overheidsinstellingen, ontwikkelingspartners en het maatschappelijk middenveld. De acties in humanitaire contexten worden beschreven in deel 1.4. Figuur 1 geeft de geografische spreiding van de bilaterale EU-acties inzake gezondheid op landniveau weer. De gezondheidsacties van de EU in lage- en middeninkomenslanden zijn geconcentreerd in Afrika. Bovendien vertalen de EU-acties op mondiaal en regionaal niveau zich in acties op landniveau, en het is ook een belangrijke overweging om de inspanningen die de EU-delegaties leveren om de opvolging en de zichtbaarheid van de algemene bijdragen van de EU op landniveau te verbeteren, te vergemakkelijken. Zie kader 2 voor voorbeelden van acties op landniveau die door de EU-delegaties worden beheerd, en deel 6 voor een samenvatting van de algemene financiële bijdragen van de EU aan gezondheid in het kader van NDICI — Europa in de wereld.

De gezondheidsgerelateerde werkzaamheden op landniveau omvatten gezondheidsgerelateerde onderdelen in acties die niet op gezondheid zijn gericht. Zo wordt in de EU-strategie voor mondiale gezondheid gepleit voor versterking van de stelsels van sociale bescherming via bilaterale landenprogramma's, met name door steun te verlenen aan de totstandbrenging van minimale socialebeschermingsregels waaronder eerlijke toegang tot essentiële gezondheidszorg. In 2023 en 2024 heeft de EU daartoe 32 programma's uitgevoerd die gericht waren op de overstap van versnipperde regelingen naar alomvattende socialebeschermingsstelsels, waarin de toegang tot essentiële gezondheidsdiensten is opgenomen als een aspect van minimale sociale bescherming. Daarvan waren vier projecten — in de DRC, Madagaskar, Somalië en Sudan — specifiek gericht op sociaal-medische bescherming. Daarnaast steunt de EU verbeteringen aan ziekteverzekeringen in het kader van de faciliteit Socieux+, die Europese deskundigen uit de EU-lidstaten op de been brengt om partnerlanden te helpen.

Figuur 1. Bilaterale EU-acties inzake gezondheid op landniveau in het kader van het meerjarig financieel kader (2021-2027) per februari 2025 (kleurcodes van partnerlanden: INTPA: rood, ENEST: blauw, en MENA: groen)



Kader 2. Landspecifieke voorbeelden

Democratische Republiek Congo

In de DRC ondersteunt de EU Kinshasa en zeven provincies, op basis van de geografische verdeling van arbeid onder donoren. De staat dekt nauwelijks 14 % van de gezondheidskosten, voornamelijk lonen en huishoudens (primaire bron). Publieke en particuliere donoren nemen de rest voor hun rekening. Dit wordt nog verergerd door de moeilijke toegang tot gezondheidsvoorzieningen in landelijke gebieden, onveiligheid en humanitaire crises.

In de door de EU geselecteerde gebieden ondersteunt de EU gezondheidsinterventies samen met andere acties waarbij de determinanten van menselijke ontwikkeling worden aangepakt, zoals voeding, gender en onderwijs, en legt zij verbanden met socialebeschermingsmechanismen, solidariteit en vooruitbetalingsregelingen (verenigingen van onderlinge hulp). De interventies zijn erop gericht de fundamentele pijlers van het gezondheidsstelsel te versterken, in het bijzonder voor vrouwen en kinderen, met bijzondere aandacht voor hoogwaardige geneesmiddelen en de kwaliteit van de zorg, infrastructuur en uitrusting, gemeenschapsgebaseerd beheer van voeding en ondervoeding, preventie, en respons op gendergerelateerd geweld. De humanitaire acties van de EU zetten ook in op de oostelijke provincies (Noord-Kivu en Ituri), om de raakvlakken tussen humanitaire hulp en ontwikkelingshulp te operationaliseren en de veerkracht van de bevolking te waarborgen.

Afghanistan

De EU ondersteunt de Afghaanse bevolking — in het bijzonder vrouwen, kinderen, mensen met een fysieke of geestelijke handicap, mensen met drugsproblemen en mensen die intern ontheemd of teruggekeerd zijn — door tegemoet te komen aan hun basisbehoeften, met bijzondere aandacht voor basisdiensten en hulp voor levensonderhoud, en duurzame oplossingen te bevorderen.

Op het gebied van gezondheid beogen de door de EU gefinancierde acties, via partnerschappen met VN-agentschappen (WHO, Unicef, UNFPA, UNODC) en internationale niet-gouvernementele

organisaties — zoals Healthnet TPO, Emergency, Handicap International — bij te dragen aan: 1) het opbouwen van nationale systemen voor gezondheidsbeveiliging om doeltreffend te reageren op uitbraken van infectieziekten, zoals polio; 2) het aanpakken van de huidige belasting van niet-overdraagbare ziekten en de alarmerende drugs- en geestelijke gezondheids crises; en 3) het verbeteren van de toegang tot kwaliteitsvolle reproductieve gezondheidszorg en gezondheidszorg voor jongeren, moeders en kinderen, en tot kwaliteitsvolle voeding, water, sanitaire voorzieningen en hygiënediensten.

Burundi

In Burundi speelt de EU een essentiële rol in de groep voor de gezondheidssector, waar zij samen met het ministerie van Gezondheid een nauwe dialoog leidt, over de hervorming van de financiering van de gezondheidssector om universele gezondheidszorg te verbeteren. Deze dialoog helpt om het effect van de EU-interventies ter versterking van het gezondheidsstelsel te bevorderen, met name voor reproductieve gezondheid en gezondheid op voedingsgebied, en draagt tegelijkertijd bij aan de twee doelstellingen van het Team Europa-initiatief inzake gezondheid (pijler 1 “Toegang tot gezondheidsdiensten voor de Burundese bevolking, in het bijzonder voor vrouwen, meisjes en kinderen jonger dan 5 jaar” en pijler 2 “De kwaliteit van zorgverlening en de gezondheidsdiensten in gezondheidsvoorzieningen en de epidemiologische surveillance worden verbeterd”).

De gezondheidsinterventies van de EU zijn in overeenstemming met het in 2022 vastgestelde beginsel van geografische concentratie voor de noordelijke en noordoostelijke provincies. Daarnaast blijft het belangrijkste door de EU gefinancierde ondersteuningsprogramma voor het gezondheidsstelsel zich richten op op prestaties gebaseerde financiering en gratis gezondheidszorg voor zwangere vrouwen en kinderen jonger dan 5 jaar. Voorts ondersteunt de EU een veerkrachtprogramma dat gericht is op het beheer van acute en ernstige ondervoeding in gezondheidsvoorzieningen, uitgebreide reproductieve en seksuele voorlichting, en beperking van het risico op rampen. Synergieën met lopende en toekomstige Team Europa-programma's worden bevorderd.

5.9. Partnerschappen met buurlanden

Het nabuurschapsbeleid van de EU speelt een belangrijke rol bij de versterking van gezondheidsstelsels en de samenwerking met buurlanden om mondiale gezondheidsuitdagingen aan te pakken.

In de uitbreidings- en nabuurschapsregio's voert de Commissie drie specifieke economische en investeringsplannen uit: voor de Westelijke Balkan, het oostelijke nabuurschap en het zuidelijke nabuurschap. Deze plannen hebben als doel het economische herstel, met name na COVID-19, en de sociaal-economische ontwikkeling van deze regio's te ondersteunen. De focus van de EU in het nabuurschap ligt onder meer op het aanpakken van noodsituaties op gezondheidsgebied die het gevolg zijn van natuurrampen, zoals aardbevingen in Albanië of Marokko, en gewelddadige conflicten in zowel het oostelijke als het zuidelijke nabuurschap.

In het oostelijke nabuurschap richtte de EU zich aanvankelijk op dringende behoeften met betrekking tot COVID-19, en verschoof zij haar aandacht geleidelijk naar de versterking van nationale gezondheidsstelsels. Sinds 2024 ondersteunt de regionale actie “Veerkracht op het gebied van gezondheid” van 7 miljoen EUR de landen in het oostelijke nabuurschap om hun onderlinge verbondenheid te vergroten en tegelijkertijd hun veerkracht ten aanzien van toekomstige noodsituaties op gezondheidsgebied te versterken. Dit wordt verwezenlijkt door gemeenschappen van praktijkwerkers en beleidsmakers uit de verschillende partnerlanden op te zetten, die regionale samenwerking bevorderen en centrale gemeenschappelijke gezondheidsuitdagingen in verband met crisissparaatheid en

-respons, het tekort aan gezondheidswerkers en geestelijke gezondheid aanpakken, met inbegrip van cultuurspecifieke aspecten.

In het zuidelijke nabuurschap heeft de EU verschillende bilaterale projecten uitgevoerd met partnerlanden om tegemoet te komen aan behoeften op het gebied van gezondheid. Deze projecten zijn gericht op het verbeteren van de toegang tot basisgezondheidsdiensten en andere humanitaire hulp voor kwetsbare bevolkingsgroepen, waaronder migranten, vluchtelingen en asielzoekers.

In Libië wordt hulp op het gebied van gezondheid geboden, waaronder medische diensten, opleiding, en psychosociale ondersteuning voor kwetsbare migranten en mensen die bescherming nodig hebben. Een programma voor sociaal-economische ontwikkeling in Libië versterkt de capaciteit van de lokale overheidsdiensten om basisdiensten te verlenen, waaronder gezondheidszorg. In Tunesië richt de EU zich op het bieden van bescherming en gezondheidsdiensten aan kwetsbare vluchtelingen, asielzoekers en migranten. De EU ondersteunt ook een nationaal mechanisme voor de sociaal-economische re-integratie van migranten en teruggekeerden. In Egypte heeft de EU zich ingezet om de kwaliteit en toegankelijkheid van gezondheidsdiensten te verbeteren door fysieke, sociale en financiële belemmeringen weg te nemen, onder meer voor kwetsbare migranten, vluchtelingen en asielzoekers.

De EU heeft in het zuidelijke nabuurschap ook aanzienlijke financiële steun verleend voor toegang tot basisgezondheidszorg en andere humanitaire steun voor vluchtelingen uit Syrië en hun gastlanden, namelijk Turkije, Libanon en Jordanië. In Libanon ondersteunt de EU de gezondheidssector sinds 2018, met de nadruk op eerstelijnsgezondheidszorg, vaccinaties en geneesmiddelen, met name naar aanleiding van de crisis in Syrië. In het kader van het Noodtrustfonds van de EU (EUTF) is aanzienlijke steun verstrekt aan 60 van 299 centra voor eerstelijnsgezondheidszorg, waarmee de EU de grootste donor is in de sector van de eerstelijnsgezondheidszorg in Libanon. Deze steun omvat essentiële diensten zoals geneesmiddelen, vaccinaties, en institutionele versterking, waarbij de nadruk recent ligt op de respons inzake COVID-19.

Daarnaast is het regionale programma “EU-steun voor legale migratie, mobiliteit en vaardighedenpartnerschappen met Noord-Afrikaanse landen” (THAMM+), dat eind 2023 werd goedgekeurd, erop gericht het beheer van arbeidsmigratie in partnerlanden te versterken, onder meer door te werken aan de veiligheid en de sociale bescherming van arbeidsmigranten in Marokko, Tunesië en Egypte.

De Agenda voor het Middellandse Zeegebied en de bijbehorende economische en investeringsplannen vormen een leidraad voor de EU-steun in het zuidelijke nabuurschap. Ze zijn gericht op het versterken van gezondheidssystemen, het verbeteren van de toegang tot kwaliteitsvolle zorg en het aanpakken van gemeenschappelijke gezondheidsuitdagingen. Dit omvat initiatieven om gezondheidsinfrastructuur te verbeteren, ziektepreventie en -bestrijding te bevorderen, en de ontwikkeling van doeltreffende mechanismen voor gezondheidszorg te ondersteunen.

5.10. Steun voor het uitbreidingsproces

De uitbreiding van de EU is een belangrijke prioriteit voor de Commissie in 2024-2029, zoals ook aan bod kwam in de politieke beleidslijnen van voorzitter Von der Leyen.

Op dit moment zijn er negen kandidaat-lidstaten (Albanië, Bosnië en Herzegovina, Montenegro, Noord-Macedonië, Servië, Turkije, Georgië, Moldavië en Oekraïne), en is er één potentiële kandidaat

(Kosovo)⁸⁴. De EU ondersteunt hun toetredingsproces, waaronder hun inspanningen wat betreft de afstemming op het EU-acquis inzake gezondheid. Volksgezondheid wordt in het acquis behandeld in hoofdstuk 28 (bescherming van de consument en van de gezondheid) en in hoofdstuk 1 (vrij verkeer van goederen). De kandidaat-lidstaten en de potentiële kandidaat-lidstaat moeten zich geleidelijk afstemmen op het gezondheidsbeleid van de EU, waaronder de mondiale gezondheidsstrategie en de “één gezondheid”-benadering. Daarnaast worden de kandidaat-lidstaten en de potentiële kandidaat-lidstaat verder ondersteund om hun rechtskaders en beleidslijnen inzake veiligheid en gezondheid op het werk in overeenstemming te brengen met het EU-acquis, zoals beschreven in hoofdstuk 19 (sociaal beleid en werkgelegenheid).

Verschillende EU-programma's, waaronder EU4Health en Horizon Europa, staan kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten uitdrukkelijk toe om zich aan te sluiten. Tot dusver hebben Bosnië en Herzegovina, Moldavië, Montenegro, en Oekraïne zich aangesloten bij het EU4Health-programma⁸⁵. Door deze overeenkomsten krijgen deze landen toegang tot EU-financiering op het gebied van gezondheid. Daardoor kunnen de gezondheidsstelsels van die landen tegemoetkomen aan de onmiddellijke behoeften en dragen zij bij aan herstel op lange termijn. Daarnaast hebben de zes partners in de Westelijke Balkan⁸⁶, Turkije, Moldavië en Oekraïne zich aangesloten bij Horizon Europa.

Via regionale fondsen van het instrument voor pretoetredingssteun heeft het Bureau voor de uitwisseling van informatie over technische bijstand (TAIEX) meer dan 25 workshops, dienstreizen van deskundigen en studiebezoeken over volksgezondheid georganiseerd in de Westelijke Balkan, onder meer over infectieziekten, “één gezondheid”, kanker, en geneesmiddelen voor menselijk gebruik. Het samenwerkingsprogramma, dat voor 3,5 miljoen EUR werd gefinancierd met middelen van het instrument voor pretoetredingssteun, heeft projecten in Servië ondersteund om instellingen te versterken die zich bezighouden met surveillance van overdraagbare ziekten en het gebruik van stoffen van menselijke oorsprong ondersteunen. Het programma heeft ook epidemiologische capaciteiten ondersteund in Albanië en heeft het Geneesmiddelenbureau in Montenegro ondersteund.

Voorts ondersteunt de EU Oekraïne via projecten zoals het EU4Recovery-initiatief van 5 miljoen EUR, waarin de gezondheidsuitdagingen worden aangepakt die voortvloeien uit de Russische aanvalsoorlog en de toestroom van intern ontheemde personen, evenals de gevolgen van de oorlog, zoals psychosociale problemen. Specifieke activiteiten zijn onder meer de verstrekking van medische uitrusting, EHBO-opleiding, steun voor medische faculteiten en opleiding van paramedisch personeel, steun voor telegenieskundendiensten, en programma's voor geestelijke gezondheids- en psychosociale ondersteuning voor gezondheidswerkers. Het project EU4Resilient Regions (10 miljoen EUR) voorziet ook in essentiële gezondheidsdiensten en psychosociale ondersteuning aan gemeenschappen die door oorlog zijn getroffen. Deze projecten bieden kritieke medische uitrusting, opleiding voor gezondheidswerkers, en steun voor geestelijke gezondheidsprogramma's.

⁸⁴ Deze benaming laat de standpunten over de status van Kosovo onverlet, en is in overeenstemming met Resolutie 1244(1999) van de VN-Veiligheidsraad en het advies van het Internationaal Gerechtshof over de onafhankelijkheidsverklaring van Kosovo.

⁸⁵ In juli 2022 heeft de Commissie een overeenkomst ondertekend waardoor Oekraïne geassocieerd is met het EU4Health-programma. In februari 2023 heeft de Commissie een overeenkomst ondertekend waardoor Moldavië geassocieerd is met het EU4Health-programma. In januari 2024 heeft de Commissie een overeenkomst ondertekend waardoor Montenegro geassocieerd is met het EU4Health-programma. In juli 2024 heeft de Commissie een overeenkomst ondertekend waardoor Bosnië en Herzegovina geassocieerd is met het EU4Health-programma. De overeenkomsten waren met terugwerkende kracht van toepassing vanaf respectievelijk 1 januari 2022, 1 januari 2023 en 1 januari 2024.

⁸⁶ Albanië, Bosnië en Herzegovina, Kosovo, Montenegro, Noord-Macedonië en Servië.

In samenwerking met de Internationale Organisatie voor Migratie en de WHO heeft de EU een gezamenlijk project opgestart dat erop gericht is de toegang tot gezondheidszorg voor mensen uit Oekraïne te verbeteren in het kader van de richtlijn tijdelijke bescherming⁸⁷. Dit initiatief heeft een begroting van 4,5 miljoen EUR en loopt van oktober 2023 tot december 2025. Het beoogt gezondheidsstelsels te versterken en de toegang tot gezondheidszorg te verbeteren voor ontheemde mensen uit Oekraïne in de zwaarst getroffen landen: Bulgarije, Tsjechië, Estland, Hongarije, Polen, Roemenië, Letland, Litouwen, Slowakije en Moldavië. De lopende activiteiten zijn onder meer de inzet van gezondheidsbemiddelaars, voorlichtingscampagnes, het opzetten van netwerken van gezondheidsmedewerkers en het testen van gezondheidsstelsels met betrekking tot migratie.

Het Oekraïneplan van de faciliteit voor Oekraïne voorziet in 600 miljoen EUR aan investeringen tot 2027 voor het versterken van de gezondheidsinfrastructuur en -voorzieningen, en de verstrekking van uitrusting voor medische analyses, chirurgie en patiëntenzorg.

De EU heeft ook een aantal technischebijstandsprojecten lopen in de gezondheidssector in Oekraïne, gericht op: 1) het verbeteren van de veerkracht van het gezondheidsstelsel (bv. opzetten van een systeem voor de veiligheid van bloed); 2) het ondersteunen van de harmonisatie van de Oekraïense wetgeving op de Europese wetgeving inzake volksgezondheid; 3) het opbouwen van de capaciteit van het ministerie van Gezondheid om de uitvoering van de hervormingen in de gezondheidssector te leiden, coördineren en monitoren, en het uitbouwen van responsieve en veerkrachtige gezondheidsstelsels in de context van COVID-19 (samen met de WHO); 4) het helpen van lokale autoriteiten en gemeenschappen om de lopende hervorming van de financiering van het gezondheidsstelsel en de omvorming van de urgentiegeneeskunde uit te voeren, en om de uitdagingen die gepaard gaan met de instroom van intern ontheemde personen en de gevolgen van de Russische agressie aan te pakken, met inbegrip van psychosociale problemen; 5) aanbesteding van medische (diagnostische) uitrusting; 6) ondersteuning om de capaciteit van het bureau voor aanbesteding van medische producten te verbeteren; 7) medische revalidatie.

De EU speelt ook een belangrijke rol bij het versterken van de farmaceutische toeleveringsketens in de Westelijke Balkan en Oekraïne, in het kader van het groeiplan voor de Westelijke Balkan en de faciliteit voor Oekraïne⁸⁸, door kritieke geneesmiddelen te integreren in industriële toeleveringsketens en de lokale productiecapaciteit te versterken. De EU heeft ook een uitgebreide studie gestart over de farmaceutische industrie in de Westelijke Balkan en Oekraïne, waarin de producenten van farmaceutische producten in kaart worden gebracht en de toeleveringsketens en de beschikbaarheid van middelen worden beoordeeld. In de studie worden de belangrijkste producenten en producten geïdentificeerd die in overeenstemming zijn met de Unielijst van kritieke geneesmiddelen, en wordt tegelijkertijd het potentieel van die landen beoordeeld om actieve farmaceutische ingrediënten, medische hulpmiddelen en vaccins te produceren.

Voorts hebben de Westelijke Balkan, Moldavië en Oekraïne de gezamenlijke aanbestedingsovereenkomst ondertekend, waardoor zij kunnen deelnemen aan gezamenlijke aankopen met de lidstaten om hun paraatheid ten aanzien van gezondheidscrisis te verbeteren en gelijke toegang tot medische tegenmaatregelen te waarborgen. Zij nemen ook deel aan het Uniemechanisme voor civiele bescherming, waardoor zij een beroep kunnen doen op gezamenlijk aangelegde voorraden van geneesmiddelen en uitrusting om te kunnen reageren op gezondheidsbedreigingen.

⁸⁷ Richtlijn 2001/55/EG van de Raad van 20 juli 2001 betreffende minimumnormen voor het verlenen van tijdelijke bescherming in geval van massale toestroom van ontheemden en maatregelen ter bevordering van een evenwicht tussen de inspanning van de lidstaten voor de opvang en het dragen van de consequenties van de opvang van deze personen. Beschikbaar op: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2001/55/oj/nld>.

⁸⁸ Europese Commissie, [Politieke beleidslijnen 2024-2029](#).

De EU helpt deze landen ook met de afstemming op de EU-normen in de farmaceutische sector. Via fondsen van het instrument voor pretoetredingssteun (IPA) ondersteunt het EMA de Westelijke Balkan en Turkije om hun regelgevingsnormen in overeenstemming te brengen met de EU-normen voor geneesmiddelen. Twee contracten ter waarde van 856 000 EUR zijn er samen op gericht het inzicht in het regelgevingssysteem van de EU te vergroten en de capaciteit van de nationale bevoegde autoriteiten in de regio op te bouwen.

Daarnaast werkt de EU samen met het ECDC via twee contracten in het kader van het instrument voor pretoetredingssteun voor alle begunstigde in de Westelijke Balkan en Turkije, en voor een totaalbedrag van 2,5 miljoen EUR. Deze contracten zijn toegespitst op drie kerngebieden: 1) voorbereidende maatregelen voor de autoriteiten van de begunstigde van het instrument voor pretoetredingssteun om deel te nemen aan activiteiten en systemen van het ECDC, 2) “één gezondheid”-respons ten aanzien van resistentie tegen antimicrobiële stoffen bevorderen in de Westelijke Balkan, en 3) surveillance van door laboratoriumonderzoek bevestigde, ernstige, acute infecties van de luchtwegen, op dezelfde wijze als in EU-/EER-landen, om de toepassing van doeltreffende surveillancesystemen te ondersteunen.

6. Financiering en investeringen in mondiale gezondheid (leidend beginsel 19)

Het is van essentieel belang om te erkennen dat binnenlandse middelen moeten worden gemobiliseerd voor gezondheid, zoals in de Lusaka-agenda is benoemd (zie deel 2.1). Financiering is een essentiële pijler van de EU-strategie voor mondiale gezondheid, die de doeltreffende uitvoering van gezondheidsinitiatieven overal ter wereld waarborgt. De EU mobiliseert middelen op mondiaal, regionaal en nationaal niveau, via een combinatie van specifieke gezondheidsprogramma's, initiatieven voor onderzoek en innovatie, instrumenten voor ontwikkelingssamenwerking en noodresponsmechanismen. Deze financiële inspanningen dragen bij tot de algemene verwezenlijking van de mondiale gezondheidsdoelstellingen van de EU, en zorgen tegelijkertijd voor de uitbreiding van partnerschappen en de positionering van de EU als een belangrijke speler op het gebied van mondiale gezondheid. Naast traditionele financieringsstromen doet de EU steeds vaker een beroep op innovatieve financieringsmechanismen en samenwerking met de particuliere sector om de investeringen in mondiale gezondheid te versterken. De EU bevordert ook actief coherente en doeltreffende benaderingen, en inspanningen om verdubbeling en versnippering bij de financiering van mondiale gezondheid te beperken en tegen te gaan in de G7 en de G20.

6.1. Financiering van mondiale gezondheid in programma's

De financiële bijdragen van de EU worden verdeeld via meerdere financieringsinstrumenten, die zich allemaal richten op verschillende aspecten van mondiale gezondheidsuitdagingen:

- **NDICI — Europa in de wereld** is het belangrijkste instrument voor extern optreden voor niet-EU-landen, waarmee de versterking van gezondheidsstelsels en universele gezondheidszorg in partnerlanden wordt gefinancierd;
- het **EU4Health-programma** draagt bij aan de versterking van gezondheidsstelsels en crisisparaatheid in de EU en daarbuiten;
- **Horizon Europa** ondersteunt onderzoek en innovatie op het gebied van gezondheid;
- het **instrument voor pretoetredingssteun** ondersteunt hervormingen op het gebied van gezondheid in (potentiële) kandidaat-lidstaten;
- **technische bijstand en informatie-uitwisseling** voorziet in deskundigheid en capaciteitsopbouw voor bestuur inzake gezondheid en beleidshervormingen;
- **humanitaire hulp** biedt financiering voor noodrespons op het gebied van gezondheid en voor gezondheidsdiensten in crisissituaties.

Van de totale begroting van NDICI — Europa in de wereld, ter waarde van 79,5 miljard EUR voor 2021-2027, heeft de Commissie 5,4 miljard EUR aan officiële ontwikkelingshulp toegezegd om gezondheidsinitiatieven te ondersteunen. Deze financiering omvat acties die specifiek gericht zijn op gezondheid, maar ook onderdelen over gezondheid binnen bredere sectoren, zoals de overheid en het maatschappelijk middenveld, waterzuivering en hygiëne, onderwijs, landbouw of multisectorale benaderingen, sociale bescherming, energie, het bedrijfsleven en noodrespons. Hierin is ook 464 miljoen EUR meegerekend die werd toegewezen aan het gemeenschappelijk voorzieningsfonds EFDO+.

De financiering met betrekking tot gezondheid is verdeeld over het mondiale (49 %), regionale/meerlanden- (23 %) en nationale (28 %) niveau. Mondiale en regionale acties komen uiteindelijk ten goede aan begunstigden op landniveau. Acties op mondiaal niveau vinden voornamelijk plaats via mondiale gezondheidsinitiatieven, acties op regionaal niveau vinden doorgaans plaats in het kader van regionale Team Europa-initiatieven en de partnerschappen EU-Afrika en EU-LAC, terwijl in 42 landen acties op landniveau zijn vastgelegd, waarvan 27 in Afrika (zie figuur 1).

De financiële toezeggingen van NDICI — Europa in de wereld voor gezondheid zijn op de eerste plaats gericht op de volgende gebieden: bestrijding van infectieziekten (21 %), bestrijding van COVID-19 (20 %), basisgezondheidszorg (12 %), gezondheidsbeleid en -administratie (11 %) en basisinfrastructuur voor gezondheid (11 %). De belangrijkste categorieën uitvoerende partners zijn mondiale gezondheidsinitiatieven (29 %) en multilaterale/VN-agentschappen (20 %)⁸⁹.

EU4Health-programma

De herziening van het meerjarig financieel kader in 2024 ging gepaard met herschikkingen in de EU-begroting om het effect ervan op nationale begrotingen te beperken, gezien de lopende inspanningen op het gebied van begrotingsconsolidatie, waaronder een herschikking van 1 miljard EUR uit het EU4Health-programma. Derhalve werd de prioritering en de zorgvuldige toewijzing van de aangepaste begroting nog kritieker, waarbij moest worden gewaarborgd dat elke euro zodanig wordt toegewezen dat het effect ervan wordt gemaximaliseerd, en dat de strategische doelstellingen van de EU4Health-verordening worden ondersteund. Doel van het programma blijft de ondersteuning van internationale gezondheidsinitiatieven en de bevordering van de mondiale gezondheidsstrategie. Dit betekent onder meer dat mondiale inspanningen inzake paraatheid bij pandemieën worden gestimuleerd, dat wordt bijgedragen aan de mondiale veerkracht, en dat de capaciteit van internationale partners om gezondheids crises te voorkomen, wordt versterkt.

Daarnaast worden met het programma gezondheidsstelsels versterkt, gezondheidsinitiatieven bevorderd, en nauwe samenwerking met belangrijke internationale organisaties, vooral de WHO, in stand gehouden. Daarnaast spelen partnerschappen met de OESO, de IOM, het UNEP en het IARC een essentiële rol bij het bevorderen van mondiale gezondheid.

In het kader van de EU4Health-werkprogramma's (2022-2024), heeft de EU 39,84 miljoen EUR toegewezen aan internationale partners, naast haar steun voor de WHO. Dit omvat 12,12 miljoen EUR

⁸⁹ Voor de analyse gebruikte DAC-codes: 12110, 12181, 12182, 12191, 12196, 12220, 12230, 12250, 12261, 12262, 12263, 12264, 12281, 12310, 12320, 12330, 12340, 12350, 12382, 13010, 13020, 13030, 13040, 13081, 13096, 32168 en 72011.

aan de OESO, 2,5 miljoen EUR aan de IOM, en 2 miljoen EUR aan Unicef, voornamelijk voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

Horizon Europa en EDCTP

Zoals aangegeven in deel 2.5 heeft de EU 910 miljoen EUR bijgedragen aan Mondiale gezondheid EDCTP3 voor de periode 2021-2031, de derde periode van het partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden, dat in 2003 werd opgestart.

In het kader van haar belangrijkste werkprogramma heeft Horizon Europa ook 203 multinationale onderzoeks- en innovatieprojecten met meerdere partners gefinancierd voor de periode 2021-2024, met een totale EU-bijdrage van bijna 1 miljard EUR om de gevolgen van de achteruitgang van het milieu en de klimaatverandering voor de gezondheid van de mens aan te pakken.

Instrument voor pretoetredingssteun (IPA) en het Bureau voor de uitwisseling van informatie over technische bijstand (TAIEX)

Het instrument voor pretoetredingssteun en het Bureau voor de uitwisseling van informatie over technische bijstand spelen eveneens een belangrijke rol bij de ondersteuning van gezondheidsgerelateerde hervormingen en capaciteitsopbouw in de kandidaat-lidstaten en de potentiële kandidaat-lidstaat. Het IPA voorziet in financiële bijstand om de afstemming van deze landen op de EU-normen te ondersteunen, en TAIEX biedt deskundigheid en opleiding om hen te helpen hun capaciteit voor bestuur inzake gezondheid en beleidshervormingen te ondersteunen. Zie punt 5.10 voor meer informatie.

Financiering van humanitaire hulp

De Commissie speelt een cruciale rol bij het vergemakkelijken van de toegang tot diensten voor bevolkingsgroepen die zijn getroffen door humanitaire crises. Door de toegang tot basisdiensten zoals levensmiddelen, voeding, water, gezondheidszorg en onderdak te garanderen, en interventies die, onder meer, sociale bescherming, gender en onderwijs financieren, helpt de Commissie de economische, sociale en milieudeterminanten van gezondheidsproblemen aan te pakken, met name voor de meest kwetsbare mensen in meer dan tachtig landen.

Tussen eind 2022 en begin 2025 werd 5,5 miljard EUR aan humanitaire hulp verdeeld volgens een geïntegreerde benadering waarbij het sectoroverschrijdende karakter van gezondheid wordt erkend en aangepakt. Dit bedrag omvat 745 miljoen EUR die specifiek is toegewezen voor de verlening van gezondheidszorg over dezelfde periode, en noodrespons via instrumenten zoals ReliefEU, dat voorziet in financiering voor noodsituaties en operationele capaciteiten (vervoer, aanleg van voorraden, deskundigheid enz.). Daarnaast is 1,9 miljard EUR bestemd voor het Uniemechanisme voor civiele bescherming, rescEU, en de Europese pool voor civiele bescherming voor de periode 2021-2027.

6.2. Innovatieve financieringsmechanismen en samenwerking met de particuliere sector

Het Europees Fonds voor duurzame ontwikkeling+ (EFDO+) is het belangrijkste financieringsinstrument voor de uitvoering van de Global Gateway, en biedt een brede waaier aan risicodelingsinstrumenten met een financieringscapaciteit tot maximaal 40 miljard EUR, die tot 135 miljard EUR aan bijkomende financiering kan mobiliseren. Deze garanties, die via instellingen voor ontwikkelingsfinanciering worden uitgevoerd, bestrijken een volledig scala van risico's, waaronder commerciële risico's, politieke risico's en devaluatie van valuta.

In de gezondheidssector is het meest relevante innovatieve financiële mechanisme de accelerator voor menselijke ontwikkeling (Accelerating Human Development, HDX)⁹⁰, dat wordt ondersteund door EFDO+ en uitgevoerd door de EIB in partnerschap met de Gates Foundation. De HDX is erop gericht gezondheidsstelsels te versterken en de toegang tot gezondheidstechnologieën te verbeteren door de risico's van investeringen in projecten die universele gezondheidszorg bevorderen, te beperken. Het initiatief zal tot 750 miljoen EUR aan investeringen in de gezondheidssector⁹¹ bijeenbrengen via bedrijfsleningen, risicoleningen en gegarandeerde hoeveelheden. Deze investeringen worden door de Gates Foundation ondersteund met 250 miljoen EUR aan overeenkomstige subsidies en technische bijstand. De garantie beoogt belemmeringen op de markt aan te pakken en investeringen uit de particuliere sector aan te trekken. De HDX heeft als doel investeringen in infrastructuur te vergemakkelijken en een gunstiger klimaat te scheppen voor gezondheidsstelsels, alsook de productiecapaciteit voor gezondheidsproducten en -technologieën te verbeteren. Het mechanisme is ontworpen om diensten te versterken en de voorzieningszekerheid van de biofarmaceutische toeleveringsketen te vergroten, economische groei en productiviteit te bevorderen, en een brede waaier aan mogelijke interventies te bestrijken, waaronder productie, O&O, en levering van vaccins, medische goederen en hulpmiddelen, de ontwikkeling en uitbreiding van laboratoria enz.

Voorts onderhoudt de Commissie regelmatig contact met de particuliere sector via fora zoals de bedrijfsadviesgroep voor de Global Gateway, internationale evenementen, of via de EU-delegaties, om meer inzicht te krijgen in de financiële en niet-financiële behoeften, beperkingen op regelgevingsgebied en vereisten van de markt, innovatieve oplossingen, of eenvoudigweg om mogelijke afstemming op de MAV+-doelstellingen te bespreken. Door deze contacten beschikt de Commissie over inlichtingen over de markt, die vervolgens als input kunnen dienen bij de besprekingen met Afrikaanse en Europese partners, en die het maximale effect van de ondersteunde acties kunnen waarborgen.

De EU heeft er ook voor gepleit gezondheidsfinanciering boven aan de mondiale politieke agenda te houden. Via de gezamenlijke taskforce van de G20 voor financiën en gezondheid heeft de EU zich ingezet voor de versterking van de mondiale gezondheidsinfrastructuur en de respons op pandemieën. Zij heeft tegelijkertijd het pandemiefonds bevorderd evenals de aanvulling daarvan om langetermijnfinanciering te waarborgen zodat lacunes die bestaan in de capaciteit voor preventie en paraatheid bij epidemieën in lage- en middeninkomenslanden kunnen worden gedicht.

7. Monitoring en verantwoordingsplicht (leidend beginsel 20)

Transparantie en de verantwoordingsplicht zijn van essentieel belang om de vorderingen met betrekking tot de mondiale gezondheidsstrategie van de EU te meten. Door deze beginselen na te leven, wordt ervoor gezorgd dat verbintenissen worden nagekomen, en dat betekenisvolle impact wordt gecreëerd. Via gestructureerde monitoring en overleg beoogt de EU de ontwikkelingen te volgen, samenwerking te bevorderen en haar inspanningen voor mondiale gezondheid te versterken. In dit deel worden de belangrijkste initiatieven beschreven die voorhanden zijn om deze doelen te verwezenlijken.

7.1. Monitoringkader

Met de publicatie van de EU-strategie voor mondiale gezondheid heeft de Commissie zich ertoe verbonden de voortgang te beoordelen en de verantwoordingsplicht van het mondiaal gezondheidsoptreden van de EU te waarborgen via monitoring en evaluatie. Om dit te verwezenlijken

⁹⁰ Europese Commissie, [Accelerating Human Development](#).

⁹¹ Europese Commissie, [Global Gateway: EU steps up support for global health and equitable access to health products and local manufacturing](#).

wordt in de strategie beschreven dat een monitoringkader wordt opgezet om de voortgang vanaf 2020 op te volgen.

Dit project⁹², dat wordt gefinancierd in het kader van het EU4Health-programma, werd in juni 2024 opgestart. De studie heeft als doel de voortgang en de resultaten van de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie te beoordelen, waarbij alle leidende beginselen worden bestreken, en de actieve opvolging van de voortgang mogelijk wordt gemaakt via geselecteerde indicatoren⁹³.

De ontwikkeling van het monitoringkader houdt in dat wordt vastgesteld wat moet worden gemonitord, evenals de indicatoren en passende vergelijkingspunten, dat bestaande gegevens en gegevensregelingen worden beoordeeld, gegevensbronnen in kaart worden gebracht en passende tools worden ontwikkeld om die gegevensbronnen te doorzoeken en ze samen te brengen voor verdere analyse. Daarnaast zal het project resulteren in de ontwikkeling van een proefinstrument dat de geselecteerde indicatoren en gegevens illustreert, en een duidelijke en visuele voorstelling geeft van de voortgang in de richting van de verwezenlijking van de doelstellingen.

7.2. Dialoog met de belanghebbenden

De verbintenis om een robuust mechanisme voor monitoring en verantwoording in te voeren, gaat ook gepaard met aanhoudende dialogen met verschillende belanghebbenden.

De doeltreffende uitvoering van de EU-strategie voor mondiale gezondheid is afhankelijk van samenwerking met het maatschappelijk middenveld en hun actieve betrokkenheid bij het proces. Deze benadering met meerdere belanghebbenden zorgt ervoor dat verschillende perspectieven in aanmerking worden genomen bij de uitvoering van de strategie.

Om deze samenwerking te vergemakkelijken, wordt jaarlijks het Forum voor het wereldwijde gezondheidsbeleid (GHPF) georganiseerd als een evenement op hoog niveau, waar belanghebbenden samenkomen om dringende kwesties inzake mondiale gezondheid te bespreken, beleidsoplossingen te verkennen, en partnerschappen te bevorderen. Als een belangrijk onderdeel van de verbintenis van de EU tot transparantie en verantwoording, biedt het Forum voor het wereldwijde gezondheidsbeleid een platform voor gestructureerde dialoog met belanghebbenden, waar zij de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU kunnen bespreken. De laatste editie van het Forum voor het wereldwijde gezondheidsbeleid vond plaats op 15 mei 2025.

Naast het Forum voor het wereldwijde gezondheidsbeleid worden regelmatig contacten onderhouden met het maatschappelijk middenveld. Zo werden in 2024 twee gerichte uitgebreide bijeenkomsten gehouden over regionale Team Europa-initiatieven over gezondheid en over de financiering van mondiale gezondheidsbehoeften in het kader van het volgende meerjarig financieel kader.

Voorts plegen de diensten van de Commissie en de EDEO regelmatig overleg met de EU-lidstaten over de mondiale gezondheidsstrategie en de kwesties die bijdragen aan de uitvoering van de strategie. Dit overleg vindt plaats via diverse kanalen, waaronder de Raad, Team Europa-initiatieven over gezondheid, de informele deskundigengroep over mondiale gezondheid bij ontwikkelingssamenwerking, en het gezamenlijk optreden inzake mondiale gezondheidseffecten. De strategie is ook besproken in de Commissie ontwikkelingssamenwerking (DEVE) van het Europees Parlement.

⁹² Dit project is een onderdeel van de Raamovereenkomst SANTE/2021/OP/0002, met een begroting van 616 120 EUR.

⁹³ Bestaande uit Technopolis, Ecorys, EUPHA en empirica.

8. De weg vooruit

De Commissie blijft standvastig hechten aan de uitvoering van de EU-strategie voor mondiale gezondheid en de verwezenlijking van de doelstellingen ervan. De diensten van de Commissie en de EDEO zullen partnerschappen blijven versterken, middelen blijven mobiliseren, en de coördinatie en samenwerking tussen de EU-instellingen, de lidstaten en internationale partners op landelijk, regionaal en multilateraal niveau blijven versterken. In dit verband bevestigt de EU haar onverminderde steun voor de WHO als essentiële hoeksteen van het multilaterale gezondheidstelsel. Samen met haar lidstaten blijft de EU de grootste financiële bijdrager aan de WHO, en zij is vastbesloten de veerkracht en doeltreffendheid ervan bij het aanpakken van mondiale gezondheidsuitdagingen te waarborgen. De EU blijft zich verder inzetten voor transparante verslaglegging over voortgang via de tussentijdse en eindevaluatie van de uitvoering van de strategie. Er lopen verschillende initiatieven om de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie te bevorderen.

Tijdens de Commissieperiode 2024-2029 zal de Global Gateway worden opgeschaald, met inbegrip van gezondheid als een van de vijf kerngebieden voor partnerschappen. De Global Gateway werd ontwikkeld met als doel tot 300 miljard EUR aan overheids- en particuliere investeringen op de been te brengen tegen 2027, via een combinatie van subsidies, concessionele leningen, en garanties om de risico's van investeringen te beperken. De Global Gateway is ook een kwalitatief aanbod dat hoge maatschappelijke, milieu- en financiële normen bevordert, en de democratie, de rechtsstaat en mensenrechten in stand houdt.

Naar aanleiding van recente crises heeft de EU in 2025 een ambitieuze strategie voor een paraatheidsunie gelanceerd, waarbij rekening wordt gehouden met het Niinistö-verslag, volgens een overheidsbrede en maatschappijbrede aanpak van alle gevaren. In de strategie is gezondheidsbeveiliging opgenomen, van preventie, surveillance en snelle opsporing van gezondheidsbedreigingen tot meer zekerheid voor de toeleveringsketens voor grondstoffen. Het bevorderen van civiel-militaire samenwerking is een integraal onderdeel van de strategie en, in combinatie, stimuleren al deze elementen een cultuur van veerkracht en coördinatie.

De Commissie zal een nieuwe strategie presenteren om medische tegenmaatregelen voor volksgezondheidsbedreigingen te ondersteunen, waaronder CBRN-bedreigingen. Dit zal een eerste product zijn van de strategie voor een paraatheidsunie. Het zal de voortrekkersrol van de EU op het gebied van mondiale gezondheid bekrachtigen en de verbintenis van de EU om wereldwijd samen te werken met partners om huidige en toekomstige gezondheidsbedreigingen te bestrijden, bevestigen. De strategie voor medische tegenmaatregelen zal naar verwachting een kader bieden voor gecoördineerde acties op EU-niveau en voor acties met mondiale partners, ter ondersteuning van de ontwikkeling en beschikbaarheid van medische tegenmaatregelen die gebruikmaken van tools zoals gezamenlijke aanbesteding, aanleggen van voorraden en innovatieve financiering, in overeenstemming met de leidende beginselen van de mondiale gezondheidsstrategie, zoals het stimuleren van mondiaal gezondheidsonderzoek en het verbeteren van gelijke toegang tot essentiële gezondheidstechnologieën en geneesmiddelen, waaronder medische tegenmaatregelen. In het algemeen zal de strategie erop gericht zijn de paraatheid op EU-niveau voor bedreigingen in verband met gezondheidsbeveiliging te versterken, de bescherming van de burger te verbeteren, de mondiale samenwerking inzake medische tegenmaatregelen te consolideren en zodoende bij te dragen tot de bevordering van mondiale gezondheidsbeveiliging.

De Commissie zal een preventie-, paraatheids- en responsplan van de Unie voor gezondheidscrisis opstellen, dat als doel heeft een doeltreffende en gecoördineerde respons te bevorderen bij ernstige grensoverschrijdende bedreigingen op gezondheidsgebied op het niveau van de EU, en nationale

preventie-, paraatheids- en responsplannen aan te vullen. Dit plan wordt samen met de lidstaten en betrokken EU-agentschappen uitgewerkt. Het zal bepalingen omvatten over gezamenlijke regelingen voor bestuur, capaciteiten en middelen, in het bijzonder over tijdige samenwerking tussen de betrokken belanghebbenden. Gezamenlijke regelingen voor veilige informatie-uitwisseling, epidemiologische surveillance en monitoring, vroegtijdige waarschuwing en risicobeoordelingen, risico- en crisiscommunicatie, multisectorale samenwerking, kritieke medische tegenmaatregelen, en onderzoek en innovatie op het gebied van noodsituaties zullen ook worden besproken. Bovendien zal het plan aspecten met betrekking tot grensoverschrijdende interregionale paraatheid bevatten om afgestemde, multisectorale, grensoverschrijdende volksgezondheidsmaatregelen te ondersteunen. Het plan van de Unie zal worden vastgesteld in overeenstemming met het noodkader van de WHO, dat is beschreven in de Internationale Gezondheidsregeling (IHR 2005, als gewijzigd), en zal derhalve in overeenstemming zijn met de internationale bepalingen over bestuur, capaciteiten en middelen voor preventie, paraatheid en respons bij ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. Hoewel de belangrijkste doelgroep voor het plan van de Unie de nationale bevoegde autoriteiten in de EU-/EER-landen zijn, kan het plan ook nuttig zijn voor (potentiële) kandidaat-lidstaten.

Het aanpakken van mondiale kwetsbaarheid is ook essentieel, want een zwak gezondheidstelsel kan crises wereldwijd verergeren. De Commissie versterkt de samenwerking tussen actoren op het gebied van humanitaire hulp, ontwikkelingshulp en vrede om een coherente en complementaire respons te waarborgen. Een geïntegreerde EU-benadering van kwetsbaarheid wordt in 2025 verwacht om dringende hulp beter te koppelen aan langetermijnoplossingen. Tot slot zal het partnerschap tussen het ECDC en Africa CDC naar verwachting worden geformaliseerd in 2025, door de ondertekening van een memorandum van overeenstemming.

9. Conclusie

De collectieve inspanningen van de EU op het gebied van mondiale gezondheid zijn nieuw leven ingeblazen naar aanleiding van de pandemie. Uit de eerste twee jaar waarin de EU-strategie voor mondiale gezondheid is uitgevoerd, blijkt dat voor de bijbehorende acties in het algemeen goede vooruitgang wordt geboekt, ondanks de uitdagingen, en ondanks het feit dat er uiteraard nog veel werk moet worden verricht.

De EU-acties voor het uitvoeren van de strategie zullen te maken blijven krijgen met complexe geopolitieke contexten en belangrijke begrotingsbeperkingen. Niettemin biedt de uitvoering van de EU-strategie voor mondiale gezondheid een kans om het momentum vast te houden en gezamenlijk verdere vorderingen te maken.

De Team Europa-aanpak en de benadering inzake “gezondheid op alle beleidsgebieden”, zijn gebaseerd op de gebundelde bijdragen van EU-instellingen en EU-lidstaten in alle sectoren. Ze zullen nuttig blijven voor de EU om haar verantwoordelijkheden te bevestigen, haar leiderschap te verdiepen en partnerschappen te bevorderen in het belang van de hoogst haalbare gezondheidsnormen. Dit verslag is het resultaat van de collectieve werkzaamheden van verschillende diensten en weerspiegelt de verbintenis van de EU tot een uniforme en sectoroverschrijdende benadering van mondiale gezondheid.

De Commissie en de hoge vertegenwoordiger/vicevoorzitter blijven vastbesloten om samen te werken met alle belanghebbenden bij de uitvoering van de EU-strategie voor mondiale gezondheid. Samen kunnen we een blijvend effect sorteren op het gebied van mondiale gezondheid, en een gezondere en gelijkere wereld creëren voor iedereen.