



Brussel, 30.11.2022
COM(2022) 675 final

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

Mondiale gezondheidsstrategie van de EU

Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld

1. Inleiding

De ervaring van de afgelopen jaren, met name sinds de COVID-19-pandemie, heeft als nooit tevoren duidelijk gemaakt dat **gezondheid geen grenzen kent**: het is een algemeen mondiaal belang. Voor het welzijn en het leven van onze burgers, de welvaart en stabiliteit van samenlevingen en economieën, en duurzame ontwikkeling moet gezondheid vanuit dit perspectief worden aangepakt. Mondiale gezondheid is een essentiële pijler van het externe EU-beleid, een kritieke sector in geopolitiek opzicht en van centraal belang voor de open strategische autonomie van de EU.

Sinds de laatste EU-mededeling uit 2010 over de rol van de EU in de mondiale gezondheid¹ zijn de uitdagingen op gezondheidsgebied snel geëvolueerd in een al even snel veranderende **geopolitieke** omgeving. Meer dan ooit tevoren krijgt de mondiale gezondheid te maken met de drievoudige planetaire crisis van klimaatverandering, verlies van biodiversiteit en milieuverontreiniging, waarbij de meest kwetsbare landen en mensen het zwaarst te lijden hebben onder de gevolgen. Tegelijkertijd ontstaan er nieuwe mogelijkheden op gebieden als **onderzoek** of **digitalisering**. Er is behoefte aan een krachtige **mondiale gezondheidsstrategie** ("de strategie") om wereldwijd een nieuw, samenhangend, doeltreffend en gericht beleid te voeren.

Aangezien de wereldbevolking net de 8 miljard is gepasseerd en de levensverwachting wereldwijd toeneemt, moeten we prioriteit geven aan gezondheid en welzijn voor iedereen tijdens het hele leven.

Deze strategie vertegenwoordigt de externe dimensie van de **Europese gezondheidsunie**, die het welzijn van Europeanen en de veerkracht van hun gezondheidszorgstelsels beschermt, en een essentieel onderdeel van de **Global Gateway**², die partnerschappen op voet van gelijkheid met partnerlanden opbouwt op basis van medeverantwoordelijkheid.

De leidersrol van de EU bij de bestrijding van de COVID-19-pandemie heeft aangetoond dat zij met de Team Europa-aanpak³ (zie kader A) een belangrijke bijdrage kan leveren aan de mondiale doelstellingen. De belangrijkste boodschap van deze strategie is dat de EU haar **verantwoordelijkheid wil benadrukken** en haar **leiderschap wil verdiepen** in het belang van de hoogst haalbare gezondheidsnormen op basis van **fundamentele waarden**, zoals solidariteit en billijkheid en **de eerbiediging van de mensenrechten**.

De uitdagingen zijn aanzienlijk. Er is een **omvangrijke onvoltooide agenda** op het gebied van mondiale gezondheid, en de vooruitgang inzake universele gezondheidsdoelstellingen die zijn vastgelegd in **de Agenda 2030 voor duurzame-ontwikkelingsdoelstellingen** (SDG's)⁴ is in veel landen gestagneerd: gezamenlijk is slechts ongeveer een kwart bereikt van wat nodig is om de gezondheidsdoelstellingen van de SDG tegen 2030 te bereiken. Ernstige infectieziekten vormen een zware belasting voor veel landen en onder meer de hoge zuigelingen- en moedersterfte en ondervoeding blijven een bron van zorg. Tegelijkertijd is het essentieel dat de mondiale gezondheidsbeveiliging snel en uitgebreid wordt aangepakt met het oog op een betere preventie van en een grotere weerbaarheid tegen pandemieën. Een goede risicoparaatheid in de gezondheidssector heeft aanzienlijke positieve gevolgen voor de veerkracht van andere belangrijke sectoren.

¹ COM(2010) 128 final van 31.3.2010.

² https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/stronger-europe-world/global-gateway_nl

³ De "Team Europa-aanpak" verwijst naar het optreden van de EU-instellingen en sommige of alle lidstaten, overeenkomstig hun respectieve bevoegdheden.

⁴ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>

Kader A: EU-respons op COVID-19: leiderschap via de Team Europa-aanpak

De EU heeft een beslissende rol gespeeld in de mondiale respons op de COVID-19-pandemie door solidariteit en effectieve steun te verlenen in het kader van een **Team Europa**-aanpak om de mondiale vaccinatiecampagne te helpen uitvoeren en de EU-inzet voor multilateralisme te hernieuwen.

Leiderschap: de EU was een drijvende kracht achter de aanneming van de verklaring van Rome van de G20⁵ — de internationaal overeengekomen beginselen voor maatregelen ter bestrijding van, ter voorbereiding op, ter voorkoming van en als reactie op pandemieën. Samen met andere belangrijke mondiale belanghebbenden heeft de EU een leidende rol gespeeld bij de organisatie van de eerste COVID-19-donorconferentie en bij het opzetten van de Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), een belangrijk instrument ter ondersteuning van de ontwikkeling en eerlijke verdeling van tests, behandelingen en vaccins aan landen met lagere inkomens. Samen met de EU-lidstaten heeft de EU meer dan 7 miljard EUR bijgedragen aan ACT-A, waaronder de vaccinpijler (COVAX).

Samenwerking: de EU heeft haar samenwerking geïntensiveerd, bijvoorbeeld door het opzetten van de wereldwijd baanbrekende oplossing van het digitaal EU-covidcertificaat (EUDCC): tegen oktober 2022 waren 49 landen buiten de EU aangesloten op de EUDCC-gateway, waaronder zeven van het Afrikaanse continent, waarmee dit het grootste onderling verbonden systeem van digitale covidcertificaten ter wereld is. Dankzij de EU-solidariteit heeft het Uniemechanisme voor civiele bescherming verschillende medische noodteams ingezet en medische uitrusting en voorraden geleverd⁶ aan derde landen. De EU was een belangrijke medeoprichter van COVAX en heeft via de ACT-Accelerator, internationale organisaties en onderzoeksinstituten haar inspanningen opgevoerd om samen te werken op het gebied van geneesmiddelen en diagnostiek.

Middelen: de EU heeft haar middelen gebundeld om een maximaal effect op de respons op de COVID-19-pandemie te sorteren. Sinds het uitbreken van de COVID-19-pandemie hebben de EU, de EU-lidstaten en de Europese financiële instellingen, zijnde Team Europa, tot dusver 53,7 miljard EUR uitgetrokken voor steun aan 140 landen voor noodmaatregelen om te voorzien in de humanitaire behoeften, de versterking van gezondheids-, water- en sanitaire systemen en verlichting van de sociale en economische gevolgen van de pandemie. De werkmethode van Team Europa is effectief en waardevol gebleken en is uitgerold naar andere mondiale prioriteiten. De EU intensiverde het onderzoek, met name de ontwikkeling van vaccins en geneesmiddelen, creëerde een gunstig klimaat voor de productie en distributie van vier miljard doses van het COVID-19-vaccin in de EU en wereldwijd en ondersteunde de verdere uitrol van vaccins⁷. De Europese Commissie en de EU-lidstaten hebben ook snel een nieuwe Europese reserve van middelen aangelegd, waaronder een voorraad medische artikelen om te reageren op noodsituaties op gezondheidsgebied⁸.

Om bij te dragen tot een betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld is een **andere aanpak** nodig, te beginnen met **wat** er moet gebeuren. Daartoe concentreert de strategie zich op **drie kernprioriteiten**.

Als we teruggaan naar de basis, zijn de eerste twee essentiële prioriteiten: **investeren in het welzijn van alle mensen en zorgen voor een universele gezondheidszorg met sterkere gezondheidszorgstelsels**. Om deze twee doelstellingen te bereiken, moeten we onze aandacht verleggen, aangezien het landschap er heel anders uitziet dan in 2010:

- Naast de traditionele onderliggende oorzaken van slechte gezondheid, zoals armoede en sociale ongelijkheid, **moeten ook een geïntegreerde aanpak worden gevolgd voor andere oorzaken van slechte gezondheid**, zoals klimaatverandering, milieudegradatie, humanitaire crises of voedselonzekerheid, die worden verergerd door crises zoals de Russische aanvalsoorlog tegen Oekraïne. Daarom is het van essentieel belang dat een groot aantal beleidsmaatregelen wordt gemobiliseerd om te werken aan een mondiale gezondheidsagenda.
- Prioriteit moet worden gegeven aan **nieuwe problemen**, zoals antimicrobiële resistentie en geestelijke gezondheid, of aan **veranderende problemen** van gezondheids- en zorgstelsels,

⁵ https://global-health-summit.europa.eu/rome-declaration_en

⁶ Zie de belangrijkste feiten en cijfers onder https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en#facts--figures.

⁷ Zie project 11 in bijlage 1.

⁸ [EU ontwikkelt strategische reserves voor chemische, biologische en radionucleaire noodgevallen](#)

zoals tekorten aan geschikte arbeidskrachten en tekorten aan middelen. Daarnaast moeten nieuwe ontwikkelingen op het gebied van onderzoek en digitalisering, waaronder het gebruik van kunstmatige intelligentie, maximaal worden benut.

De derde kernprioriteit is het **bestrijden van huidige en toekomstige gezondheidsbedreigingen**, wat ook een nieuwe focus vereist. Hierbij wordt opgeroepen tot eerlijkere toegang tot vaccins en andere tegenmaatregelen; tot een “één gezondheid”-benadering⁹, die de complexe interconnectie tussen mens, klimaat, milieu en dieren aanpakt; tot een doeltreffender mondiale surveillance van infectieziekten; en tot strengere internationale regels en samenwerkingsmechanismen inzake gezondheid.

Als we de aandacht verleggen naar wat er moet gebeuren, moet er een **evenzo fundamentele verschuiving** plaatsvinden naar **hoe** het moet gebeuren. Er ontstaat een nieuwe mondiale gezondheidsorde — en de EU moet deze mede vormgeven door een meer strategische en doeltreffende inzet.

De EU beschikt over een uniek vermogen tot het intensiveren van internationale samenwerking. Het is van het grootste belang **partnerschappen uit te breiden** met een breed scala van relevante belanghebbenden, om de **soevereiniteit op gezondheidsgebied** te bevorderen **voor meer veerkracht en open strategische autonomie**, ondersteund door de politieke inzet en verantwoordelijkheid van de partners. Onze betrekkingen met internationale partners moeten worden gebaseerd op gemeenschappelijke prioriteiten die in lijn zijn met deze strategie.

Om de rol van de EU als sterke en doeltreffende speler te bevorderen, zullen de **Commissie en de lidstaten** zorgen voor synergie tussen de mondiale-gezondheidsstrategieën op nationaal en EU-niveau en nauwer dan ooit samenwerken in een **Team Europa-aanpak**, met nieuwe mechanismen om het beleid, de acties en de financiële inspanningen beter te coördineren om maximaal effect te sorteren — samen spreken en handelen.

Mondiaal bestuur vereist een nieuwe focus om een sterk en responsief multilateraal systeem in stand te houden, met als kern een Wereldgezondheidsorganisatie (**WHO**) die zowel duurzaam gefinancierd als verantwoordingsplichtig en effectief is. Er moet een consensus worden bereikt door middel van een intensievere samenwerking via de G7, de G20 en andere mondiale, regionale en bilaterale partners. De EU moet de aanzet geven tot het essentiële proces om de **bestaande lacunes in mondiaal bestuur op te vullen**, dubbel werk te voorkomen en te zorgen voor een coherent optreden. Dit vereist nauwe samenwerking met de particuliere sector, filantropische organisaties, het maatschappelijk middenveld en andere belanghebbenden om de doelstellingen van deze strategie te ondersteunen.

Effectieve financiering is een ander belangrijk element van de strategie. De EU en haar lidstaten behoren samen tot de grootste financiers van de mondiale gezondheid – of het nu gaat om mondiale goederen (financiering van internationale organisaties en mondiale gezondheidsinitiatieven), ontwikkelingshulp of humanitaire bijstand¹⁰. De ambities van deze strategie vereisen wereldwijd grote politieke toezeggingen en belangrijke toewijzingen van middelen. Voor de financiële EU-

⁹ Een volledige definitie van “Eén gezondheid” wordt geboden door OHHLEP op <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>. In het kader van de raadpleging over de toekomst van Europa stelden burgers een “één gezondheid”-benadering voor: “Een holistische benadering van gezondheid hanteren die verder gaat dan ziekte en de genezing daarvan, met de nadruk op gezondheidsgelletterdheid en preventie, en het bevorderen van een algemeen begrip van de uitdagingen waar mensen met een ziekte of handicap mee worden geconfronteerd, in overeenstemming met de “één gezondheid”-benadering, die als horizontaal en fundamenteel beginsel deel moet uitmaken van alle EU-beleidsmaatregelen”.

¹⁰ Volgens gegevens van de Commissie voor Ontwikkelingsbijstand van de OESO: <https://www.oecd.org/dac/development-assistance-committee/>.

bijdrage wordt een **nieuwe aanpak** gevolgd met innovatieve financiering, mede-investering door partners en bundeling met andere internationale actoren; en de EU-invloed bij het opstellen van de agenda moet in overeenstemming zijn met haar financiële steun als voorvechter van mondiale gezondheid.

Het succes hangt uiteraard af van de **bijdrage van onze partners**, maar de EU zal haar volledige **verantwoordelijkheid nemen**. Dit omvat ook het verbeteren van de paraatheid en respons op gezondheidsgebied **binnen de EU** als onderdeel van de Europese gezondheidsunie, aangezien de ontwikkelingen op gezondheidsgebied in de EU gevolgen hebben voor partners in de hele wereld en vice versa. In de EU worden de universele gezondheidszorg en een sterk EU-kader voor gezondheidsbeveiliging verder ontwikkeld door belangrijke lopende of in voorbereiding zijnde initiatieven voort te zetten. Daartoe behoren het Europees kankerbestrijdingsplan¹¹, de farmaceutische strategie voor de EU¹² en de geplande Europese ruimte voor gezondheidsgegevens¹³. Een uitgebreidere bestrijding van gezondheidsbedreigingen is mogelijk met de uitvoering van de nieuwe verordening inzake grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen¹⁴, de versterkte mandaten van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding en het Europees Geneesmiddelenbureau, de werkzaamheden van de nieuwe Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied om de paraatheid en respons op het gebied van medische tegenmaatregelen te verbeteren¹⁵ en een “één gezondheid”-netwerk om op te treden tegen alle bedreigingen van ziekteverwekkers met geïntegreerde surveillance¹⁶. Een betere gezondheidszorg, open strategische autonomie in gezondheidsgerelateerde waardeketens en een krachtig optreden tegen antimicrobiële resistentie vormen ook een krachtige basis voor een sterke EU-positie in de wereld. We gaan door met het ondersteunen van lidstaten bij de uitvoering van hervormingen en investeringen in de gezondheidszorg in het kader van de herstel- en veerkrachtfaciliteit. Daarnaast geven wij uitvoering aan de Europese Green Deal¹⁷ en met name het Actieplan “Verontreiniging naar nul”¹⁸ en de strategie voor duurzame chemische stoffen om de diepere oorzaken van slechte gezondheid in de EU te bestrijden. Al deze werkzaamheden vormen samen met de nieuwe strategie een naadloos continuüm voor gezondheidsbescherming in de EU en wereldwijd.

De strategie biedt een agenda tot **2030**. De strategie omvat **drie beleidsprioriteiten, twintig leidende beginselen** om de mondiale gezondheid vorm te geven, **concrete actielijnen** om die leidende beginselen in praktijk te brengen en een nieuw **toezichtskader** om de doeltreffendheid en het effect van het beleid en de financiering van de EU te beoordelen. Verder wordt uiteengezet wat de Commissie doet en wat zij de lidstaten verzoekt te doen, elk strikt binnen hun respectieve bevoegdheden en institutionele rol zoals bepaald in de verdragen¹⁹. Ter illustratie van de komende acties worden in bijlage 1 enkele van de belangrijkste projecten genoemd die deze strategie op mondiaal, regionaal en nationaal niveau ondersteunen.

De strategie bouwt voort op de **belangrijke bijdrage** van het Europees Parlement, de opeenvolgende voorzitterschappen van de Raad, de schaduwgezondheidsstrategie van 2020 van het

¹¹ [Een kankerbestrijdingsplan voor Europa](#). Dit wordt ondersteund door de [EU-missie inzake kanker](#).

¹² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0761&from=NL>

¹³ [Europese ruimte voor gezondheidsgegevens](#)

¹⁴ <https://www.consilium.europa.eu/nl/press/press-releases/2022/06/23/provisional-agreement-on-new-eu-law-on-serious-cross-border-threats-to-health/>

¹⁵ Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied.

¹⁶ Zie financieel project 2 in bijlage 1.

¹⁷ [Europese Green Deal](#)

¹⁸ [Actieplan Verontreiniging naar nul](#)

¹⁹ De desbetreffende verwijzingen naar de EU in dit document moeten in die zin worden opgevat. Hetzelfde geldt voor het gebruik van de termen “wij” en “onze”.

maatschappelijk middenveld²⁰ en andere belangrijke belanghebbenden — met inbegrip van de input die tijdens een brede openbare raadpleging is ontvangen. Deze strategie moet worden gelezen samen met het eerste **verslag over de paraatheid op gezondheidsgebied**, dat tegelijk met dit verslag is gepubliceerd²¹.

2. De mondiale gezondheidsprioriteiten van de EU

Met deze strategie wordt de inzet voor de SDG's en de Europese consensus inzake ontwikkeling²² opnieuw bevestigd, met name wat betreft de gebieden die hoekstenen zijn van een goede gezondheid. Om dit streven te doen slagen, wordt een nieuwe aanpak voorgesteld op basis van kernprioriteiten.

De Commissie richt daarom haar inspanningen op drie onderling samenhangende prioriteiten²³ en verzoekt de lidstaten hetzelfde te doen:

- 1) **zorgen voor een betere gezondheid en een beter welzijn van mensen tijdens hun hele leven;**
- 2) **versterken van de gezondheidszorgstelsels en bevorderen van universele gezondheidszorg; en**
- 3) **voorkomen en bestrijden van gezondheidsbedreigingen, waaronder pandemieën, door toepassing van een “één gezondheid”-benadering.**

2.1. Zorgen voor een betere gezondheid en een beter welzijn van mensen tijdens hun hele leven

De EU zal haar collectieve krachten bundelen en met landen samenwerken om de **ambitieuze gezondheidsgerelateerde SDG's** wereldwijd te verwezenlijken, met name doelstelling 3 (een gezond leven garanderen en welzijn voor iedereen op elke leeftijd bevorderen), doelstelling 5 (gendergelijkheid bereiken) en doelstelling 10 (ongelijkheid binnen en tussen landen verminderen).

Daartoe hanteert de Commissie **leidende beginselen** en verzoekt zij de lidstaten hetzelfde te doen:

Leidend beginsel 1. Prioriteren van de aanpak van de onderliggende oorzaken van slechte gezondheid, met bijzondere aandacht voor de rechten van vrouwen en meisjes en voor kwetsbare bevolkingsgroepen en kansarme groepen.

De inspanningen voor een betere gezondheid waren altijd gericht op het bestrijden van specifieke ziekten — een strijd die moet worden voortgezet. Zolang de onderliggende oorzaken van een slechte gezondheid, die mensen vatbaar maken voor ziekten, niet worden aangepakt, worden grote delen van de bevolking, met name de meest kwetsbaren, hierdoor geplaagd. Een vernieuwend element van de strategie is dan ook de **prioriteit die wordt gegeven aan de aanpak van de economische, sociale en ecologische grondoorzaken van gezondheid en ziekte**, waaronder armoede en discriminatie, leeftijd, voeding en een gezond eetpatroon, sociale bescherming, onderwijs, zorg, water, sanitaire voorzieningen en hygiëne, gezondheid op het werk en andere gebieden zoals verontreiniging van ecosystemen of contact met chemische stoffen en afval en bedreigingen voor de continuïteit van de energievoorziening. Dit vereist ook een geïntegreerde benadering van “gezondheid op alle beleidsgebieden” (zie punt 3).

Bij de uitvoering van deze strategie wordt vastgehouden aan een aanpak die is gebaseerd op **mensenrechten** en waarbij niemand wordt achtergelaten. Dit omvat ook een bijzondere aandacht voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR).

²⁰ <https://www.ghadvocates.eu/wp-content/uploads/Global-Health-Strategy.pdf>

²¹ https://health.ec.europa.eu/health-emergency-preparedness-and-response-hera/key-documents_en

²² [Europese consensus inzake ontwikkeling](#)

²³ Deze prioriteiten komen grotendeels overeen met de “drie éénmiljarddoelstellingen” van de WHO: <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>.

Leidend beginsel 2. Verbeteren van een eerlijke toegang tot een volledig scala van essentiële gezondheidsdiensten, van gezondheidsbevordering tot ziektepreventie en betaalbare kwaliteitsbehandeling, revalidatie en palliatieve zorg ter bestrijding van overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten.

Veerkrachtige volksgezondheidsprogramma's zijn essentieel voor ziektebestrijding, met name van besmettelijke en verwaarloosde tropische ziekten, en voor de aanpak van onderliggende risico's van niet-overdraagbare ziekten. Tezelfdertijd is er behoefte aan meer preventie, meer middelen en meer onderzoek om het groeiende probleem van niet-overdraagbare ziekten en andere gezondheidsaandoeningen aan te pakken.

Om deze twee leidende beginselen te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- Prioriteren van de aanpak van de economische, sociale en **milieuorzaken van slechte gezondheid** door middel van een benadering van "gezondheid op alle beleidsgebieden".
- Volgen van een **op mensenrechten gebaseerde aanpak** in de gehele strategie, met bijzondere aandacht voor de behoeften en rechten van **vrouwen, kinderen en jongeren**, overeenkomstig het genderactieplan²⁴ III en het actieplan voor jongeren²⁵, personen met een handicap overeenkomstig het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap²⁶, alsmede voor de toegang tot gezondheidszorg van andere kwetsbare groepen zoals LGBTIQ-personen²⁷, ouderen, migranten, vluchtelingen en intern ontheemden, ook in de context van natuurrampen of door de mens veroorzaakte rampen en de gevolgen van klimaatverandering.
- **Doorgaan met het leiden van de strijd tegen een reeks overdraagbare ziekten, met name aids, tuberculose, malaria, poliomyelitis, het Ebola-virus en verwaarloosde tropische ziekten**²⁸. Dit omvat investeringen met partnerlanden en via onderzoeks- en ontwikkelingsallianties en mondiale gezondheidsinitiatieven, zoals het Wereldfonds voor de bestrijding van aids, tuberculose en malaria^{29 30}.
- **Bijdragen aan het voorkomen en beheersen van niet-overdraagbare ziekten**, wat steeds belangrijker wordt in een vergrijzende wereld waarin 65-plussers en 80-plussers een steeds groter deel van de wereldbevolking zullen uitmaken. Wij ondersteunen dit via het Universal Health Coverage Partnership van de WHO^{31 32} en passen een multisectorale aanpak toe die is gericht op belangrijke risicofactoren zoals drugsmisbruik, voeding, lichamelijke inactiviteit en luchtverontreiniging. Dit geldt vooral voor kanker.
- **Ondersteunen van een ruimere opname van vaccins tegen kinderziekten** en steeds meer ter ondersteuning van de gezondheid van volwassenen, onder meer door het voortzetten van de krachtige steun aan GAVI^{33 34} The Vaccine Alliance, die bijdraagt tot een eerlijk en duurzaam gebruik van vaccins.

²⁴ EU-genderactieplan (GAP) III: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52020JC0017>.

²⁵ EU-actieplan voor jongeren: https://international-partnerships.ec.europa.eu/document/fe1bcd30-58da-4a37-ab2a-61848789da60_en.

²⁶ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>

²⁷ [Strategie voor gelijkheid van lhbtq'ers 2020-2025](#)

²⁸ Onder verwaarloosde tropische ziekten wordt verstaan een uiteenlopende groep van twintig aandoeningen die voornamelijk voorkomen in tropische gebieden, waar ze meestal meer dan 1 miljard mensen treffen die voornamelijk in verarmde gemeenschappen leven. Ze worden beschouwd als "verwaarloosd" omdat ze vrijwel niet voorkomen op de mondiale gezondheidsagenda.

²⁹ Zie project 7 in bijlage 1.

³⁰ <https://www.theglobalfund.org/en/>

³¹ <https://extranet.who.int/uhcpartnership/>

³² Zie project 8 in bijlage 1.

³³ Zie project 9 in bijlage 1.

- **Waarborgen dat innovatieve vaccins, behandelingen en diagnostiek voor nieuwe, veel voorkomende of verwaarloosde infectie- en niet-overdraagbare ziekten** worden ontwikkeld en gebruikt, onder meer door financiering uit Horizon Europa en het Partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden (EDCTP3)³⁵ voor onderzoek, capaciteitsopbouw en versterking van de regelgeving in Afrika bezuiden de Sahara.
- **Versterken van de steun voor universele toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten**³⁶, met bijzondere aandacht voor vrouwen, meisjes, jongeren en personen met een handicap, **onder meer door het opzetten van een Team Europa-initiatief inzake SRGR in Afrika** en steun voor het Supplies Partnership van het Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties (UNFPA Supplies)³⁷. Dit omvat het aanpakken van gendergerelateerd geweld, schadelijke praktijken, onvervulde behoeften aan gezinsplanning, vermijdbare moedersterfte en genderongelijkheden. Het werk berust op het waarborgen van een eerlijke toegang tot diensten, producten en informatie van goede kwaliteit, onder meer door versterking van de gezondheidszorgstelsels met het oog op universele gezondheidszorg en op jongeren afgestemde diensten.
- **Ondersteunen van gezondheid, voeding, geestelijke gezondheid en psychosociale steun voor gemeenschappen** tijdens en na (natuurlijke of door de mens veroorzaakte) crisissituaties, op manieren die sterfte, morbiditeit, invaliditeit en ziekte in verband met humanitaire crises beperken³⁸.

2.2 Versterken van de gezondheidszorgstelsels en bevorderen van universele gezondheidszorg

Het tot stand brengen van **doeltreffende, veerkrachtige en toegankelijke gezondheidszorgstelsels** in al hun fundamentele aspecten (dienstverlening, gezondheidswerkers, gezondheidsinformatiesystemen, toegang tot essentiële geneesmiddelen, financiering en leiderschap/bestuur) is een kernprioriteit van de strategie. Het bevorderen van een **universele gezondheidszorg** op eerlijke wijze zorgt voor financiële risicobescherming, toegang tot hoogwaardige essentiële gezondheidsdiensten en veilige, doeltreffende, hoogwaardige en betaalbare essentiële geneesmiddelen en vaccins.

Daartoe hanteert de Commissie **leidende beginselen** en verzoekt zij de lidstaten hetzelfde te doen:

Leidend beginsel 3. Verbeteren van de eerstelijnsgezondheidszorg met ingebouwde piekcapaciteit³⁹ en versterken van de kerncapaciteiten inzake volksgezondheid om te voldoen aan de vereisten van de Internationale Gezondheidsregeling⁴⁰.

De pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is dat de juiste medische capaciteit beschikbaar is om een sterk toegenomen aantal patiënten te beoordelen en te verzorgen wanneer de toestroom zodanig is dat de normale werking van de gezondheidszorgstelsels op de proef wordt gesteld of

³⁴ <https://www.gavi.org/>

³⁵ Zie project 18 in bijlage 1.

³⁶ Gezien de Europese consensus inzake ontwikkeling (2017) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A42017Y0630%2801%29>.

³⁷ Zie project 6 in bijlage 1.

³⁸ [Directoraat-generaal Europese Civiele Bescherming en Humanitaire Hulp, Gezondheid: Algemene beginselen, 2014.](#)

³⁹ Dit verwijst naar het vermogen van een gezondheidszorgstelsel te anticiperen op en om te gaan met “pieken” (plotselinge grootschalige escalaties) in de behandelingsbehoeften.

⁴⁰ Dit zijn de internationaal aanvaarde kenmerken waaraan gezondheidszorgstelsels moeten voldoen voor “het voorkomen van, beschermen tegen, beheersen van en het voorzien in maatregelen inzake volksgezondheid naar aanleiding van de internationale verspreiding van ziekte”. Zie [Internationale Gezondheidsregeling \(2005\), derde editie.](#)

ontoereikend is. Prioriteit geven aan dit gebied in onze werkzaamheden is een nieuwe aanpak en heeft een belangrijke meerwaarde: het vormt de eerste barrière tegen de verspreiding van pandemieën en andere gezondheidsbedreigingen. Steun aan de eerstelijnsgezondheidszorg draagt ook bij tot het beheersing van niet-overdraagbare ziekten.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Samenwerken met partnerlanden om de toegang tot een basispakket van gezondheidsdiensten** voor preventie en zorg uit te breiden, met bijzondere aandacht voor arme en gemarginaliseerde bevolkingsgroepen via bilaterale en regionale programma's⁴¹. Het Universal Health Coverage Partnership onder de WHO maakt gerichte technische ondersteuning in 119 landen mogelijk en neemt het voortouw bij het harmoniseren van de nationale inspanningen ter verwezenlijking van de nationale SDG3-doelstellingen.
- **Stimuleren van investeringen in gezondheidszorgstelsels door het invoeren van gerichte prikkels en het vergroten van de verantwoordingsplicht**⁴². De EU moet het **verbeteren van de gezondheidszorgstelsels en de volksgezondheid beschouwen als een kernaspect van de internationale samenwerking** met partners, met inbegrip van financiële steun.
- **Versterken 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.
- **Bevorderen van internationale normen voor farmaceutische medische hulpmiddelen en technologieën**, via de deelname van de Commissie aan internationale organisaties en organen, en bevorderen van een hoog niveau van kwaliteits-, doeltreffendheids- en veiligheidsnormen, en opleiding inzake regelgeving, met de steun van het Europees Geneesmiddelenbureau en in samenwerking met de WHO.

Leidend beginsel 4. Bevorderen van digitalisering als een fundamentele factor.

Met het oog op de ontwikkeling van dit leidend beginsel zal een **digitale actie voor mondiale gezondheid** blijf geven van EU-leiderschap en de lopende digitale transformatie op eerlijke wijze vormgeven⁴³:

- **Aanpakken van onderinvesteringen in digitale gezondheid en zorg in lage- en middeninkomenslanden**, met een Team Europa-initiatief voor digitale gezondheid, voortbouwend op de beginselen die ten grondslag liggen aan de geplande Europese ruimte voor gezondheidsgegevens. Dit is gericht op het bereiken van een transformationeel effect voor het bevorderen van universele gezondheidszorg, eerstelijnsgezondheidszorg, pandemieparaatheid en -respons, verbeterde diagnostiek en gepersonaliseerde geneeskunde en continuïteit van zorg. Een specifiek voorbeeld is hoe het aanbieden van digitale gezondheids- en zorgdiensten de toegang tot expertise kan vergemakkelijken, zelfs op geografisch afgelegen locaties, bijv. via m-gezondheid (mobiele gezondheid) en telegeneeskunde. Er wordt steun verleend voor de ontwikkeling en/of uitvoering van nationale en regionale strategieën, zoals de aangekondigde

⁴¹ Zie project 20 in bijlage 1

⁴² Zie Kickbusch, Ilona, et al., <https://urldefense.com/v3/https://globalchallenges.org/wp-content/uploads/2021/12/A-new-understanding-of-global-health-security-UPDATED.pdf>; [!!DOxrgLBm!FfwKtCBNDEEFdv0Lhhm84mxHTFJ8hsQ0BQMCPJAfrez0deRI_jLni1swaTgg5XZ7EB_HjoJF3f4CdHtU7soD0FIi0igpx4g7IYurdHQ\\$.](https://doi.org/10.1016/j.yurdh.2021.08.001) Donorfondsen en technische bijstand zullen altijd een rol spelen, maar de structuren (hulp, financieel, politiek en geopolitiek) moeten een duidelijke nationale verantwoordelijkheid stimuleren.

⁴³ Zie project 3 in bijlage 1.

digitale gezondheidsstrategieën van de Afrikaanse Unie/Afrikaanse centra voor ziektepreventie en -bestrijding.

- **Voortbouwen 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 maakt gebruik van het potentieel van gezondheidsgegevens wereldwijd, overeenkomstig de beginselen van de geplande Europese ruimte voor gezondheidsgegevens, en bevordert het gebruik van nieuwe technologieën, waaronder kunstmatige intelligentie, om hun potentieel voor het verbeteren van diagnostiek en behandeling wereldwijd te stimuleren.
- Bijdragen aan het **vormgeven van het ecosysteem voor digitale gezondheid wereldwijd** (regels, normen, standaarden, interoperabiliteit), met gebruikmaking van Europese voorbeelden en beste praktijken zoals het digitaal EU-covidcertificaat en **ter ondersteuning van internationale regels** die verenigbaar zijn met het EU-kader en tegelijkertijd persoonsgerichte governance en bescherming van gezondheidsgegevens vergemakkelijken.

Leidend beginsel 5. Stimuleren van onderzoek inzake mondiale gezondheid om de technologieën en tegenmaatregelen te ontwikkelen die noodzakelijk zijn voor het verbeteren van de gezondheid.

Onderzoek is ook een belangrijke factor voor het bevorderen van een betere gezondheid. Door de mondiale onderzoeksinspanningen te benutten, kan de vooruitgang inzake diagnostiek en behandeling sterk worden verbeterd. Voortbouwend op het succes van de COVID-19-vaccins zal een **onderzoeksactie voor mondiale gezondheid** veranderingen aansturen om ervoor te zorgen dat onderzoek en innovatie ten goede komen aan mensen wereldwijd.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Uitbreiden van de internationale samenwerking inzake onderzoek en innovatie**, door onderzoeksgegevens zo open, gestandaardiseerd en interoperabel mogelijk te maken en door de verspreiding en exploitatie van resultaten als een gemeenschappelijk goed te bevorderen. Dit is in overeenstemming met de mededeling van de Commissie “De totaalaanpak voor onderzoek en innovatie” en de respectieve conclusies van de Raad.
- **Ondersteunen van onderzoek van begin tot eind** door een stimulerende onderzoeksomgeving te creëren en de hele waardeketen te versterken, van basisonderzoek tot preklinisch en klinisch onderzoek, om de kloof te overbruggen tussen het genereren en implementeren van kennis en bewijsmateriaal.
- **Ondersteunen van het ontwerp van regelgeving, productie, inkoop en levering**, zodat het onderzoek dat in economieën met een laag- of middelhoog inkomen wordt verricht, nuttig is voor de lokale productie van farmaceutische producten en gezondheidstechnologieën.
- **Bijdragen tot wederzijdse capaciteitsopbouw** via gemeenschappelijke ondernemingen, zoals het Partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden, om steeds nauwere samenwerking met lage- en middeninkomenslanden te bevorderen⁴⁴.
- **Gebruikmaken van de industriële dimensie** om de lokale productiecapaciteit te versterken, waarbij wordt gezorgd voor doeltreffende samenwerking tussen publieke en particuliere actoren.
- **Intensiveren van de ondersteuning van internationale processen die de wetenschappelijke basis** voor beleidsmaatregelen versterken, waaronder het opzetten van een panel voor wetenschap en beleid inzake chemicaliën, afval en vervuilingpreventie.

⁴⁴ Zie projecten 12 en 19 in bijlage 1.

Leidend beginsel 6. Tekorten aan geschikte arbeidskrachten aanpakken en vaardigheden bevorderen.

Met deze strategie wordt via een **actie voor gezondheidswerkers** zowel de noodzakelijke ontwikkeling van de juiste vaardigheden als het probleem van de personeelstekorten aangepakt. Daarvoor is een geïntegreerde langetermijnaanpak nodig met betrokkenheid van de sociale partners, samenwerking tussen landen en de erkenning dat de problemen acuter zijn voor de verpleeg- en verzorgingssector – en vrouwen onevenredig zwaar treffen:

- **Intensiveren van de internationale samenwerking en nakoming van internationale verbintenissen inzake aanwerving**, ontwikkelen van betrouwbare **monitoring en gegevensverzameling over arbeidskrachten en hun stromen**.
- **Bevorderen van wederzijds gunstige mobiliteitsregelingen** met partners in de context van de tekorten aan gezondheidswerkers⁴⁵, door circulaire mobiliteit te bevorderen en braindrain tegen te gaan, onder meer door gebruik te maken van het pakket vaardigheden en talenten, met name de komende talentpartnerschappen met partnerlanden.
- **Steun verlenen aan partnerlanden bij het opleiden, aanwerven en inzetten van zorgpersoneel en zorgen voor hun professionele ontwikkeling** door middel van passende onderwijs- en beroepsopleidingsprogramma's voor ondersteunend personeel in samenwerking met andere donoren, waarbij ook aandacht wordt besteed aan het behoud van gekwalificeerd zorgpersoneel. Het initiatief "Opportunity Driven Vocational Training Team Europe"⁴⁶ zal bijdragen tot de analyse van de behoefte aan technische profielen en tot het leveren van de vereiste opleiding.
- **Ondersteunen van partnerschappen die samenwerken via het pact voor vaardigheden en de strategie voor sectorale vaardigheden** om meer inzicht te krijgen in de specifieke behoeften aan vaardigheden in de gezondheids- en zorgsector en om relevante opleidingsoplossingen te ontwikkelen.

2.3 Voorkomen en bestrijden van gezondheidsbedreigingen, waaronder pandemieën, door toepassing van een "één gezondheid"-benadering

De bestrijding van gezondheidsbedreigingen is een topprioriteit geworden. De wereld gaat wellicht een tijdperk van pandemieën⁴⁷ tegemoet als gevolg van de onderlinge verbondenheid van de huidige samenlevingen en de manier waarop wij omgaan met het klimaat, het milieu en de dieren. Gezondheidsbedreigingen kunnen van verschillende oorsprong zijn, waaronder milieuverontreiniging, en chemisch, biologisch, radiologisch of nucleair (CBRN) van aard zijn, wat vraagt om een uitgebreide aanpak van alle gevaren. De Commissie heeft in juli 2022⁴⁸ een lijst opgesteld van de drie belangrijkste grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen (bijv. ziekteverwekkers met een groot pandemisch potentieel, CBRN en antimicrobiële resistentie) waarop moet worden voorbereid en die als leidraad moet dienen voor zowel interne als externe maatregelen.

De EU trok al vroeg lering uit de pandemie en nam een nieuwe verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen aan en verbeterde de paraatheid en respons op het gebied van medische tegenmaatregelen, met name door de oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA). Wat dergelijke tegenmaatregelen betreft, wordt in het verslag over de paraatheid op gezondheidsgebied, dat

⁴⁵ Ondersteund door project 4 in bijlage 1.

⁴⁶ Zie onder <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/>.

⁴⁷ Professor Peter Piot, geciteerd in <https://ec.europa.eu/research-and-innovation/en/horizon-magazine/how-we-prepare-age-pandemics>.

⁴⁸ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_22_4474

tegelijk met de strategie wordt gepresenteerd, een overzicht gegeven van de krachtige maatregelen die zijn genomen, ook op mondiaal niveau.

De inspanningen moeten worden voortgezet, want zoals het onafhankelijk panel voor pandemieparaatheid en -respons heeft benadrukt, moet er nog veel werk worden verzet voordat de wereld collectief bereid is voor deze taak⁴⁹. Derhalve wordt met de strategie de huidige COVID-19-pandemie en de nasleep ervan verder aangepakt en wordt, voortbouwend op de lessen van de afgelopen drie jaar, gewerkt aan een alomvattende aanpak ter waarborging van de **mondiale gezondheidsbeveiliging**.

Om deze mondiale inspanningen te leiden, hanteert de Commissie **leidende beginselen** en verzoekt zij de lidstaten hetzelfde te doen:

Leidend beginsel 7. Versterken van de capaciteit voor preventie, paraatheid en respons en vroegtijdige opsporing van gezondheidsbedreigingen wereldwijd.

De COVID-19-pandemie heeft het belang aangetoond van een krachtige capaciteit inzake paraatheid en respons en adequate financiering om levens te redden. De pandemie heeft verder aangetoond dat het uitgeven van miljarden een besparing van biljoenen zou hebben opgeleverd. Het is van essentieel belang dat de WHO duurzaam wordt gefinancierd en het voortouw neemt bij innovatieve manieren om lacunes op te vullen, zoals het pandemiefonds⁵⁰, dat de Commissie en enkele EU-lidstaten gezamenlijk hebben opgericht als belangrijke contribuanten.

De EU moet zich blijven richten op het verbeteren van de bioveiligheids- en biobeveiligingsmaatregelen bij de betrokken instellingen, op het vergroten van het bewustzijn van het publiek en het opleiden van personeel.

Om deze leidende beginselen te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Prioriteren van gezondheidsbeveiliging op de mondiale gezondheidsagenda, onder meer door het samen met Afrika opzetten en uitvoeren van het Team Europa-initiatief⁵¹** inzake gezondheidsbeveiliging, met gebruikmaking van een “één gezondheid”-benadering ter versterking van systemen en capaciteiten voor duurzame en op risicogegevens gebaseerde preventie van, paraatheid bij en respons op al dan niet besmettelijke bedreigingen, onder meer als gevolg van milieuverontreiniging en antimicrobiële resistentie (zie ook onder leidend beginsel 11).
- **Ondersteunen van regionale en nationale inspanningen ter versterking van farmaceutische systemen en productiecapaciteit** voor vaccins en andere medische producten en technologieën ter verbetering van kwaliteit, veiligheid, eerlijke toegang en soevereiniteit op gezondheidsgebied. Daartoe moet een impuls worden gegeven aan het lopende **Team Europa-initiatief voor de productie van en de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën in Afrika⁵²** en het **Partnerschap tussen de EU en Latijns-Amerika en het Caribisch gebied inzake de productie van vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën en de versterking van gezondheidszorgstelsels⁵³**. De EU investeert

⁴⁹ Het onafhankelijk panel voor pandemieparaatheid en -respons is opgericht door de directeur-generaal van de WHO naar aanleiding van resolutie WHA73.1 van de Wereldgezondheidsvergadering: <https://theindependentpanel.org/>.

⁵⁰ <https://www.worldbank.org/en/programs/financial-intermediary-fund-for-pandemic-prevention-preparedness-and-response-ppr-fif>

⁵¹ Zie project 15 in bijlage 1.

⁵² <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/tei/manufacturing-and-access-vaccines-medicines-and-health-technology-products-africa>

⁵³ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_22_3890

in de versterking van de markten voor gezondheidsproducten en de ondersteuning van het beheer van de toeleveringsketen, met inbegrip van transparantie en toezicht, waarbij onder meer gebruik wordt gemaakt van bedrijfsondersteunende netwerken ter bevordering van matchmaking, het faciliteren van uitwisselingen op de markt en de dialoog tussen industriële actoren.

- **Diversifiëren en opbouwen van de EU-capaciteit van toeleveringsketens voor kritieke apparatuur en tegenmaatregelen, diagnostiek en geneesmiddelen**, met gerichte maatregelen om tekorten in de toelevering te voorkomen en wereldwijde leveranciers veilig te stellen. Dit verbetert de strategische veerkracht van de EU en, wat cruciaal is, vergroot het mondiale aanbod van tegenmaatregelen, waardoor partners beter toegang krijgen tot dergelijke goederen en samenwerkingsmogelijkheden ontstaan.
- **Ontwikkelen van capaciteit voor vroegtijdige opsporing, deugdelijk en duurzaam beheer van gevaarlijke afvalstoffen en materialen**⁵⁴, voortbouwend op het werk in het kader van het Uniemechanisme voor civiele bescherming en ter versterking van het wetgevingskader met betrekking tot **bioveiligheids- en biobeveiligingsmaatregelen** bij alle betrokken instellingen. Bij de bewustmaking en opleiding van het personeel kan een bijdrage worden geleverd door de EU-centres of excellence inzake CBRN-risicobestrijding⁵⁵ en hun activiteiten in 63 partnerlanden.
- **Ondersteunen van de ontwikkeling van een alomvattend systeem voor humanitaire respons bij ziekte-uitbraken** dat ook gebieden buiten de EU bestrijkt, voortbouwend op het Uniemechanisme voor civiele bescherming (UCPM) en de capaciteit voor de Europese humanitaire respons.
- **Steun blijven verlenen aan de uitvoering van Resolutie 2286 van de VN-Veiligheidsraad**⁵⁶ **betreffende de bescherming van burgers in gewapende conflicten**, door te pleiten voor eerbiediging van het internationaal humanitair recht, verantwoordingsplicht ten aanzien van aanvallen op medisch personeel en medische infrastructuur en continuïteit van en toegang tot gezondheidszorg in gewapende conflicten.
- **Uitbreiden en versterken van Europese en mondiale onderzoekspartnerschappen**, waaronder netwerken van klinische proeven die kunnen worden ingezet tegen nieuwe en opkomende ziekteverwekkers om ervoor te zorgen dat er tijdig doeltreffende medische tegenmaatregelen beschikbaar zijn.

Leidend beginsel 8. Werken aan een permanent mondiaal mechanisme ter bevordering van de ontwikkeling van en eerlijke toegang tot vaccins en tegenmaatregelen voor lage- en middeninkomenslanden.

Een van de belangrijkste lessen van de COVID-19-pandemie is dat eerlijke toegang tot medische tegenmaatregelen essentieel is voor pandemieparaatheid en -respons. Dit vraagt om een permanente oplossing, voortbouwend op de Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), het kader betreffende de paraatheid voor influenzapandemieën⁵⁷ en andere relevante ervaringen.

Om ervoor te zorgen dat effectieve medische tegenmaatregelen snel beschikbaar komen, moet het mogelijk zijn om ziekteverwekkers vroegtijdig op te sporen en moeten er **effectieve onderzoeksplatforms** beschikbaar zijn om de nodige gegevens te produceren voor een snelle ontwikkeling en uitrol, ondersteund door een gunstig onderzoeksklimaat met platforms voor klinische proeven die snel kunnen worden aangepast aan nieuwe ziekten en een effectief regelgevingsklimaat voor het verrichten van klinische proeven.

⁵⁴ Met inbegrip van die onder [afvaltransporten](#).

⁵⁵ https://cbrn-risk-mitigation.network.europa.eu/index_en

⁵⁶ <http://unscr.com/en/resolutions/2286>

⁵⁷ <https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework>

Leidend beginsel 9. Onderhandelen over een doeltreffend en juridisch bindend pandemieverdrag met een “één gezondheid”-benadering en een versterkte Internationale Gezondheidsregeling.

Dit vult de lacunes op in de internationale regels voor pandemieparaatheid en -respons, door landen te verplichten en de WHO de bevoegdheid te geven pandemische dreigingen snel te melden en te onderzoeken⁵⁸. Het pandemieverdrag moet concrete bepalingen bevatten over antimicrobiële resistentie⁵⁹.

Leidend beginsel 10. Opbouwen van een robuust wereldwijd samenwerkingsnetwerk voor surveillance om ziekteverwekkers beter op te sporen en te bestrijden.

De strategie ondersteunt de oprichting van een nieuw betrouwbaar netwerk dat ziekteverwekkers in belangrijke hotspots in kaart brengt en opspoot, en niet alleen bedreigingen signaleert maar ook advies geeft over de te nemen maatregelen. Deze werkzaamheden zullen worden ondersteund door de EU-delegaties ter plaatse en een aanvulling vormen op het G7-initiatief om bestaande netwerken met elkaar te verbinden⁶⁰. Ze omvat digitalisering en integratie van surveillancesystemen voor mens, dier en milieu, versterking van de laboratoriumcapaciteiten en de mogelijkheden voor genomische sequencing, alsmede opleiding van personeel.

Leidend beginsel 11. Toepassen van een alomvattende “één gezondheid”-benadering en opvoeren van de strijd tegen antimicrobiële resistentie.

Twee kritieke uitdagingen zijn de laatste jaren dringender geworden. De eerste betreft de complexiteit en de gevolgen van **interacties tussen dier, milieu en mens, die vragen om een multisectorale, geïntegreerde en transdisciplinaire “één gezondheid”-benadering**. Dit omvat het toegenomen risico van grote uitbraken van pandemieën, met name als gevolg van veranderingen in landgebruik, milieudegradatie, complexe voedselproductiesystemen en intensivering van handel en reizen, maar ook de belasting op economieën met een laag- of middelhoog inkomen door verwaarloosde met verontreiniging samenhangende of endemische ziekten, waarvan de meeste zoönotisch, door de lucht, via het water of door vectoren kunnen worden overgedragen.

De tweede is de stille doder, **antimicrobiële resistentie (AMR)**, die door de WHO is aangemerkt als een van de tien grootste bedreigingen voor de mondiale gezondheid⁶¹. AMR is ook een verzwarende factor tijdens pandemieën. Bovendien zijn antimicrobiële stoffen schadelijk voor het milieu en voor de biodiversiteit⁶². Landen, instellingen en mondiale belanghebbenden moeten deze uitdagingen collectief en integraal als een prioriteit aanpakken.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Intensiveren van de werkzaamheden met de vierpartijenalliantie**, waaronder de WHO, de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties (FAO), de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH) en het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP), ter uitvoering van haar gezamenlijk “één gezondheid”-actieplan.

⁵⁸ <https://www.consilium.europa.eu/nl/press/press-releases/2022/03/03/council-gives-green-light-to-start-negotiations-on-international-pandemic-treaty/>

⁵⁹ Zie hieronder ook onder leidend beginsel 11.

⁶⁰ G7-pact inzake paraatheid voor pandemieën:

<https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042052/2d5b55bcdcf0f1aa46b979566288e9a5/2022-05-20-pact-for-pandemic-readiness-data.pdf?download=1>

⁶¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

⁶² Zie Biodiversiteitsstrategie (COM(2020) 380 final), “van boer tot bord”-strategie (COM(2020) 381 final) en Actieplan Verontreiniging naar nul (COM(2021) 400 final).

- **Streven naar “dieptepreventie”⁶³** – opsporen en aanpakken van bedreigingen voordat ziekteverwekkers overgaan van dier op mens en niet nadat uitbraken bij de mens hebben plaatsgevonden, en versterken van de capaciteit om met verontreiniging samenhangende gezondheidsbedreigingen te voorkomen.
- De Commissie doet onderzoek doen naar **bestaande internationale verdragen** die van invloed zijn op het “upstream”-verloop van potentiële pandemieën, om na te gaan of de bepalingen of uitvoeringsplannen ervan kunnen worden versterkt ter ondersteuning van een “één gezondheid”-benadering⁶⁴.
- Werken aan de opnemng van concrete bepalingen inzake antimicrobiële resistentie in het **pandemieverdrag**.
- **Ondersteunen van** de ontwikkeling van en de toegang tot **innovatieve medische tegenmaatregelen voor de aanpak van AMR**, waaronder antimicrobiële stoffen, vaccins en diagnostiek⁶⁵.

3. Een nieuw intern bestuur om de mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied aan te pakken

Het verwezenlijken van de doelstellingen van deze strategie vereist een meer gecoördineerde manier van werken binnen de Commissie en met de lidstaten en partners. De reden hiervoor is dat de mondiale gezondheid in toenemende mate wordt gevormd door meerdere beleidsgebieden (zoals **klimaat, milieu, energie, voeding, voedselzekerheid, sociale bescherming, demografie, onderwijs, onderzoek, humanitaire hulp, financiën, handel, industriebeleid of buitenlands en veiligheidsbeleid**) die van invloed zijn op de gezondheid of de oplossing van gezondheidsproblemen mogelijk maken, waarbij verschillende agentschappen en organen op EU- en nationaal niveau en verschillende financiële instellingen actief betrokken zijn. Dit vraagt om een versterkte coördinatie om de prioriteiten van deze strategie te helpen verwezenlijken en een werkelijk bestuur van “**gezondheid op alle beleidsgebieden**” uit te voeren, wat een nieuw element is van deze strategie.

Leidend beginsel 12. Effectief koppelen van alle beleidlijnen en maatregelen die een impact hebben op de mondiale gezondheid binnen de Commissie, de EU-agentschappen en de EU-financieringsinstellingen.

De Commissie neemt de overwegingen inzake mondiale gezondheid volledig op in alle beleidsgebieden die een impact hebben op de mondiale gezondheid, door het versterken van de interne coördinatie waarbij rollen en verantwoordelijkheden, beleid en instrumenten worden geïnterpreteerd en wordt aangegeven hoe deze bijdragen tot het verwezenlijken van de prioriteiten van deze strategie.

Dit omvat **actielijnen** op de volgende belangrijke beleidsgebieden:

⁶³ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00948-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00948-X/fulltext)

⁶⁴ Met inbegrip van het Raamverdrag van de Verenigde Naties inzake klimaatverandering; het Verdrag inzake biologische diversiteit en het daarbij behorende Protocol van Nagoya inzake toegang tot genetische rijkdommen en de eerlijke en billijke verdeling van voordelen voortvloeiende uit hun gebruik; het Verdrag van de Verenigde Naties ter bestrijding van woestijnvorming in de landen die te kampen hebben met ernstige droogte en/of woestijnvorming, in het bijzonder in Afrika; het Protocol betreffende water en gezondheid bij het Verdrag inzake de bescherming en het gebruik van grensoverschrijdende waterlopen en internationale meren; en de Overeenkomst inzake de internationale handel in bedreigde in het wild levende dier- en plantensoorten.

⁶⁵ Zie ook onder de leidende beginselen 7 en 9.

- **Streven naar wereldwijde klimaatneutraliteit tegen 2050**, waarbij het aanpassingsvermogen wordt vergroot, de veerkracht wordt versterkt en de kwetsbaarheid voor klimaatverandering wordt verminderd, overeenkomstig de Overeenkomst van Parijs.
- **Bevorderen van ambitieuze mondiale actie gericht op het aanpakken van het verlies aan biodiversiteit, de illegale handel in wilde dieren en planten, lucht-, water- en bodemverontreiniging** en de blootstelling aan giftige stoffen. Bevorderen van de “één gezondheid”-benadering in het toekomstige mondiaal biodiversiteitskader dat tijdens de VN-biodiversiteitsconferentie (COP15) wordt overeengekomen en in mondiale maatregelen om de illegale handel in wilde dieren en planten aan te pakken teneinde het risico van zoonosen te verminderen. Ondersteunen van bodembiodiversiteit, het internationaal streven naar vermindering van de luchtverontreiniging en beperking van de mondiale emissies, de bevordering van belangrijke internationale instrumenten en een mondiaal mechanisme voor het beheer van chemische stoffen en afval na 2020, de onderhandelingen over een nieuw, juridisch bindend instrument om een einde te maken aan plasticverontreiniging en ambitieuze resultaten inzake water en gezondheid tijdens de komende VN-waterconferentie in 2023.
- **Bevorderen van effectieve gezondheids- en veiligheidsnormen wereldwijd**, door met de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO) te blijven samenwerken bij door ondersteuning van de opname van het recht op gezonde en veilige arbeidsomstandigheden in het kader van fundamentele arbeidsbeginselen en -rechten van de IAO.
- **Opvoeren van de humanitaire hulp en steun aan regio's en bevolkingsgroepen die het zwaarst worden getroffen door voedselonzekerheid en hoge ondervoedingscijfers**, volgen van de voedselprijzen en beschikbaar stellen van voorraden aan landen in nood, zoals blijkt uit de mededeling van de Commissie van maart 2022 over “De voedselzekerheid waarborgen en de veerkracht van voedselsystemen versterken”⁶⁶ en de mededeling over meststoffen. Kiezen voor een systemische aanpak door de transitie naar een duurzaam voedselsysteem te versnellen, wat voordelen kan opleveren voor de gezondheid, het milieu en de samenleving.
- **Inzetten van investeringen in onderwijs** om de gezondheid op korte en lange termijn te ondersteunen, overeenkomstig de toezeggingen die zijn gedaan tijdens de VN-top over onderwijshervorming, en tegelijkertijd prioriteit geven aan de voor- en voorschoolse educatie, gezondheidseducatie, SRGR en schoolmaaltijden via haar programma's met partnerlanden.
- **Versterken van humanitaire bijstand en civiele bescherming** in verband met de mondiale gezondheid in nood- en crisissituaties door de operationele, analytische, monitoring- en communicatiecapaciteit van het Coördinatiecentrum voor respons in noodsituaties en de capaciteit voor de Europese humanitaire respons te vergroten – en meer deskundigen inzake volksgezondheid in te zetten in crisisgebieden. Ondersteunen van capaciteitsopbouw voor rampenbeheer met organisaties zoals het coördinatiecentrum voor humanitaire hulp en rampenbeheersing van ASEAN. Versterken van de beschikbaarheid van gezondheidsgerelateerde responscapaciteit in het kader van het **Uniemechanisme voor civiele bescherming**; ontwikkelen van nieuwe medische en CBRN-gerelateerde capaciteiten in het kader van de Europese pool voor civiele bescherming en RescEU; en intensiveren van de samenwerking met de WHO inzake respons in noodsituaties en blijven steunen van hun werkzaamheden op het gebied van normontwikkeling en classificatieprocessen voor medische noodteams met mondiale inzetbaarheid.
- **Ervoor zorgen dat het gedrag van publieke en particuliere belanghebbenden ten goede komt aan de mondiale gezondheid in een reeks financiële maatregelen** door i) het stimuleren van gezondheidsbevorderend gedrag bij binnenlandse en buitenlandse bedrijven door gevolgen voor de gezondheid op te nemen in de EU-richtlijn betreffende niet-financiële verslaglegging⁶⁷; ii)

⁶⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A52022DC0133&qid=1671180833461>

⁶⁷ Richtlijn 2014/95/EU van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober 2014 tot wijziging van Richtlijn 2013/34/EU met betrekking tot de bekendmaking van niet-financiële informatie en informatie inzake

samen te werken met internationale financiële instellingen en ratingbureaus zodat zij dezelfde gezondheidscriteria opnemen in hun beslissingen; en iii) in overleg te treden met het Internationaal Monetair Fonds (IMF), zodat dit fonds gezondheidsinvesteringen opneemt in zijn periodieke beoordeling van de macro-economische stabiliteit van landen – waarbij investeringen in de volksgezondheid worden aangemoedigd.

- **Waarborgen dat het internationale handelsbeleid** bevorderlijk is voor de mondiale gezondheid, zodat internationale farmaceutische toeleveringsketens niet worden verbroken en partners voordeel halen uit geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en diensten – waarbij de veerkracht van gezondheidszorgstelsels wordt versterkt via het handels- en gezondheidsinitiatief⁶⁸ van de Wereldhandelsorganisatie (WTO) en ervaringen worden uitgewisseld met WTO-partners over handelsfacilitatie. Dit omvat een jaarlijkse inventarisatie met de WTO-partners van de lessen die zijn getrokken uit de pandemie en het monitoren van de uitvoering van het ministeriële besluit over de WTO-overeenkomst inzake de handelsaspecten van de intellectuele eigendom (Trips)⁶⁹, dat het mogelijk maakt de vervaardiging en uitvoer van COVID-19-vaccins snel en op vereenvoudigde wijze toe te staan zonder toestemming van de octrooihouder. De vraag of dit mechanisme moet worden uitgebreid tot COVID-19-geneesmiddelen en -diagnostiek wordt op constructieve wijze besproken en de opschaling van de productiecapaciteit van vaccins en andere producten in ontwikkelingslanden wordt ondersteund.
- **Door het ondersteunen van de hoge vertegenwoordiger, vorm geven aan het gemeenschappelijk buitenlands en veiligheidsbeleid en de volledige uitvoering van dat beleid bevorderen** door gezondheid op te nemen in de politieke dialogen met partners ter facilitering van internationale samenwerking. Externe actie kan dienen als vector ter bevordering van de mondiale gezondheid, bijvoorbeeld door externe veiligheidsrisico's in kaart te brengen. Mondiale gezondheid moet worden geconsolideerd met andere gezondheidsbepalende factoren, zoals milieu, migratie, demografie of voedselzekerheid. De toekomstige actielijnen omvatten: i) ondersteunen van de oprichting van mechanismen voor pandemische surveillance in derde landen; ii) verspreiden van gemeenschappelijke informatie over de plannen van de partners om door middel van het thema gezondheid het buitenlands beleid en commerciële doelstellingen te bevorderen; iii) in Genève, New York en over de hele wereld zorgen voor samenwerking met gelijkgestemde partners; en iv) voorkomen van en optreden tegen buitenlandse informatiemaniplatie en -inmenging, waardoor de mondiale gezondheid als wapen zou kunnen worden gebruikt. Doeltreffende communicatie over de gezondheidsmaatregelen van de EU is in dit verband een zeer nuttig instrument gebleken.
- **Zorgen voor een actieve rol van de EU-delegaties bij het uitvoeren van deze strategie.** Tijdens de COVID-19-pandemie hebben de EU-delegaties bewezen een doeltreffende bron te zijn voor het verzamelen van gezondheidsgerelateerde inlichtingen over de hele wereld en voor het communiceren over en bereiken van de EU-prioriteiten, waarbij zij het politieke bewustzijn hebben vergroot. De rol van de EU-delegaties moet worden uitgebreid, waarbij ervoor wordt gezorgd dat zijn over specifieke deskundigheid beschikken op gezondheidsgerelateerde gebieden van geostrategisch belang. Voorts wordt nagegaan hoe de specifieke deskundigheid op gezondheidsgebied in de delegaties kan worden versterkt, onder meer door detachering van deskundigen.

diversiteit door bepaalde grote ondernemingen en groepen (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0095&from=NL>).

⁶⁸ [Twaalfde Ministeriële Conferentie van de WTO – Genève \(Zwitserland\)](#)

⁶⁹ https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/trips_e.htm

Leidend beginsel 13. De beleidslijnen en maatregelen van de EU en haar lidstaten beter op elkaar afstemmen en coördineren om met één stem te spreken en wereldwijd doeltreffende maatregelen te nemen.

De EU heeft een leidende rol gespeeld in de wereldwijde bestrijding van de COVID-19-pandemie door middel van de **Team Europa-aanpak**, waarbij de EU en de lidstaten binnen hun respectieve bevoegdheden optreden. **Versterking van dit leiderschap** is essentieel om de impact van de EU-bijdrage aan de mondiale gezondheid te vergroten en vorm te geven aan een nieuwe mondiale gezondheidsorde op basis van onze fundamentele waarden. De EU-lidstaten en belanghebbenden zijn het er algemeen over eens dat dit vraagt om een nauwere praktische coördinatie, waarbij niet alleen de specifieke bevoegdheden in acht worden genomen, maar ook de besluitvorming via de bestaande officiële kanalen wordt vergemakkelijkt.

Deze strategie bouwt voort op ideeën van de EU-lidstaten en stelt voor praktische manieren te bepalen om de coördinatie in 2023⁷⁰ te verbeteren, met de volgende **actielijnen**:

- **Zorgen voor synergie tussen de mondiale gezondheidsstrategieën op nationaal en EU-niveau.**
- **Faciliteren van de uitwisseling van informatie en inlichtingen tussen de EU en de lidstaten** in de vele centra die zich bezighouden met mondiale gezondheid (**Brussel, de hoofdsteden van de lidstaten, Genève en New York**), met meer gezondheidscapaciteit en/of deskundigheid in de twee laatstgenoemde. Hiermee wordt voortgebouwd op een lopend initiatief van het Tsjechische voorzitterschap van de Raad om in deze behoefte te voorzien.
- **Verzamelen van de standpunten van lidstaten**, onder meer door het verrichten van periodieke enquêtes over specifieke thema's, om de standpuntbepaling te vergemakkelijken.
- **Permanent in kaart brengen van de belangrijkste maatregelen en financieringsinspanningen** van de EU en haar lidstaten om beter te begrijpen welke acties er plaatsvinden en om de middelen te kunnen koppelen aan de prioriteiten van de strategie, zo nodig met behulp van **gezamenlijke ministeriële bijeenkomsten** op het gebied van gezondheid, financiën, buitenlandse zaken en ontwikkeling.
- **Versterken van de voorafgaande coördinatie met de lidstaten**, met name in fora waaraan niet alle lidstaten rechtstreeks deelnemen (bijv. de **G7**, de **G20** en de **Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO)**).
- Intensiveren van de EU-coördinatie en tot stand brengen van bondgenootschappen **met het oog op de aanwezigheid en de besluitvormende rol van de EU in internationale organisaties.**
- **Versterken van de externe communicatie** in het kader van de strategie, zodat de inspanningen van de EU en haar lidstaten voldoende erkenning krijgen, met de "Team Europa-aanpak" als handelsmerk voor een doeltreffend EU-optreden op gezondheidsgebied, overeenkomstig de Global Gateway-strategie.

4. Een nieuw multilateraal bestuur voor de opkomende mondiale gezondheidsorde

Sinds de mededeling van 2010 tekent zich **een nieuwe mondiale gezondheidsorde** af: een zich voortdurend ontwikkelend systeem met een groot aantal nieuwe belanghebbenden en initiatieven die de mondiale betrekkingen op gezondheidsgebied opnieuw vormgeven tegen een complexe geopolitieke achtergrond. De COVID-19-pandemie was een lakmoesproef voor wat essentieel is, wat moet veranderen en wat ontbreekt om te komen tot een doeltreffend mondiaal bestuur inzake gezondheid. De Commissie hanteert leidende beginselen en verzoekt de lidstaten hetzelfde te doen:

⁷⁰ Met de steun van EU4Health – zie project 1 in bijlage 1.

Leidend beginsel 14. Ondersteunen van een sterkere, effectieve en verantwoordingsplichtige WHO.

Alle EU27-lidstaten zijn lid van de WHO, en ook al is de EU formeel geen lid van de WHO, de WHO heeft altijd kunnen rekenen op de steun van de EU, ook toen haar rol op het spel stond. De COVID-19-pandemie heeft aangetoond dat de **WHO de essentiële hoeksteen** is van het multilaterale gezondheidszorgstelsel – en heeft tegelijkertijd ook bepaalde tekortkomingen aan het licht gebracht. Deze strategie moet gericht zijn op verdere versterking van **het leiderschap, de doeltreffendheid, de efficiëntie en de verantwoordingsplicht van de WHO** en op afstemming van de prioriteiten van de EU en de WHO.

De volgende **actielijnen** worden geprioriteerd:

- **Streven naar een formele EU-waarnemersstatus met volledige deelnamerechten** als eerste stap naar een volledig WHO-lidmaatschap.
- **Bijdragen tot een duurzamere financiering van de WHO**, overeenkomstig de besluiten van de 75e Wereldgezondheidsvergadering⁷¹ tegen 2030-2031.
- **Bevorderen van de hervorming van de WHO ter versterking van haar bestuur, efficiëntie, verantwoordingsplicht en handhaving** van de regels, overeenkomstig haar ledengestuurde karakter.
- **Versterken van de focus van de WHO op haar normatieve rol** op gebieden van mondiaal belang, te beginnen met een versterkte Internationale Gezondheidsregeling en een toekomstig pandemieverdrag tegen 2024, en verkennen van andere gebieden zoals beheer van gezondheidsgegevens en personeelsbestand.
- **Intensiveren van de samenwerking met de WHO**, op centraal en regionaal Europees niveau, met gebruikmaking van de bovengenoemde mechanismen voor het in kaart brengen om de prioriteiten van de EU en de WHO beter op elkaar af te stemmen. Deze gemeenschappelijke doelstellingen vormen de leidraad voor **de aanzienlijke vrijwillige bijdrage van de EU aan de WHO**. De vrijwillige bijdragen van de Commissie in 2020 en 2021 vormden de op drie na grootste totale bijdrage en de EU en haar lidstaten waren goed voor meer dan 20 % van de WHO-begroting⁷².

Leidend beginsel 15. Aansturen van het nieuw mondiaal bestuur inzake gezondheid door lacunes op te vullen en te zorgen voor samenhang van het optreden

Zoals tijdens de COVID-19-pandemie opnieuw is gebleken, moet het mondiaal bestuur inzake gezondheid (het geheel van instellingen, actoren, regels en financieringsonderdelen op dit gebied) worden versterkt om ervoor te zorgen dat i) de nodige mechanismen beschikbaar zijn voor het aanpakken van uitdagingen op gezondheidsgebied; en ii) het grote aantal instanties dat actief is op het gebied van mondiale gezondheid voldoende op elkaar is afgestemd, waarbij wordt voorkomen dat dubbel werk en versnippering ontstaan die een effectieve en efficiënte aanpak van uitdagingen op gezondheidsgebied bemoeilijken.

Op korte termijn hebben het systeem van de Verenigde Naties, de G7, de G20 en de OESO een belangrijke impuls gegeven aan mondiale actie. Het G7-pact inzake paraatheid voor pandemieën⁷³ is een goed voorbeeld – bij gebrek aan een mondiaal netwerk voor toezicht op ziekteverwekkers wordt getracht bestaande gedeeltelijke netwerken met elkaar te verbinden. Een ander goed voorbeeld is

⁷¹ WHA75(8): [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75\(8\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75(8)-en.pdf)

⁷² Bron: [WHO | Programme Budget Web Portal](#). Geraadpleegd op 3 november 2022.

⁷³ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccfaffd1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communiqué-data.pdf>

het door de G20 opgerichte pandemiefonds⁷⁴ dat onmiddellijke financieringstekorten op mondiaal, regionaal en nationaal niveau opvult.

Op langere termijn vereist een krachtig mondiaal bestuur inzake gezondheid dat bestaande lacunes worden opgevuld en dat de samenhang wordt gewaarborgd. Naast het streven naar een pandemieverdrag (zie punt 2.3) worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Toewerken naar permanente samenwerking en synergieën tussen gezondheids- en financieel beleid om de bedreigingen voor de mondiale gezondheid en de wereldeconomie doeltreffend aan te pakken**, voortbouwend op het werk van de G20 Joint Health and Financing Task Force. In het kader van deze regeling worden de economische gevolgen van mondiale gezondheidsbedreigingen en kwetsbaarheden beoordeeld en wordt vastgesteld wat regeringen moeten doen om beter voorbereid te zijn op een mogelijke crisis. Bovendien worden **de nodige financiële middelen vrijgemaakt** wanneer de WHO een pandemische noodsituatie uitroept, zodat landen de daaruit voortvloeiende economische en sociale gevolgen beter kunnen beheersen.
- **Versterken van de afstemming en coördinatie tussen initiatieven inzake mondiale gezondheid** om maximale efficiëntie te garanderen en **te zoeken naar permanente oplossingen**⁷⁵ om de activiteiten van verschillende bestaande gezondheidsfondsen te combineren of uit te breiden en belangrijke financiering te blijven verstrekken voor hun kernwerkzaamheden⁷⁶.
- **Waarborgen dat de mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied bovenaan de mondiale agenda blijven staan en dat het topkader structureel betrokken is** om een impuls te geven aan het werk op het gebied van mondiale gezondheid, met als kern de WHO, en om individuele en collectieve verantwoordelijkheid te nemen. Ondersteunen van een structuur waarbij, indien nodig, **staatshoofden en regeringsleiders** betrokken zijn, in het kader van de lopende multilaterale besprekingen.

Leidend beginsel 16. Zorgen voor een sterkere EU-rol in internationale organisaties en organen.

De EU en haar lidstaten dragen door middel van een Team Europa-aanpak aanzienlijk bij aan alle belangrijke internationale instellingen en mondiale gezondheidsinitiatieven. Daarom is het van essentieel belang ervoor te zorgen dat deze financiële bijdragen zich vertalen in evenredige beslissingsbevoegdheden om de doelstellingen van deze strategie te verwezenlijken.

De volgende **actielijnen** worden geprioriteerd:

⁷⁴ Zie project 10 in bijlage 1.

⁷⁵ Zoals voorgesteld door de Lancet-commissie, zie [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext)

⁷⁶ Voor drie financieringsvensters: primaire producten voor ziektebestrijding, pandemieparaatheid en -respons, en versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg in economieën met een laag- of middelhoog inkomen.

- **Zorgen voor een participatieniveau en een besluitvormingsrol in alle instellingen en organen die in verhouding staan tot de bijdragen van de EU en de lidstaten om onze impact te vergroten.**
- **Toezicht houden op de financiële EU-bijdragen** aan internationale organisaties en agentschappen en aan initiatieven en op de wijze waarop deze de EU-prioriteiten ondersteunen.
- **Ontwikkelen van een plan om de EU-invloed binnen een redelijk tijdsbestek verder te vergroten** wanneer de EU-impact in instellingen en organen niet in verhouding staat tot de EU-bijdragen, met als doel te zorgen voor afstemming.

5. Uitbreiden van de strategische partnerschappen van de Unie inzake gezondheid en opnieuw vorm geven aan haar betrokkenheid bij verschillende belanghebbenden

De grote mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied vereisen een uitbreiding van onze partnerschappen, waarbij het unieke EU-potentieel voor het intensiveren van internationale samenwerking wordt benut.

De Commissie hanteert **leidende beginselen** en verzoekt de lidstaten hetzelfde te doen:

Leidend beginsel 17. Uitbreiden van partnerschappen op basis van gelijkwaardigheid, medeverantwoordelijkheid, wederzijds belang en strategische prioriteiten.

Het doel van de Global Gateway-strategie is het verdiepen van betekenisvolle en wederzijds gunstige partnerschappen met een breed scala van traditionele en niet-traditionele partners en belanghebbenden. Gezondheid is daarbij een belangrijke pijler. De EU gaat door met het ontwikkelen van partnerschappen ter ondersteuning van een betere gezondheid in de hele wereld, met bijzondere aandacht voor landen met een zwakker gezondheidstelsel.

De EU-betrekkingen met partners moeten gebaseerd zijn op ownership – waarbij de **EU en onze partners de verantwoordelijkheid nemen** die essentieel is om **sovereiniteit op gezondheidsgebied** te bereiken.

De bilaterale partnerschappen van de EU bouwen voort op de lopende samenwerking met een breed scala van partners en tegenhangers, waaronder nationale gezondheidsautoriteiten, volksgezondheidsinstellingen en andere relevante organen. In de geest van een zinvol partnerschap moedigt de EU de partnerlanden aan ambitieuze verbintenissen aan te gaan en na te komen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen, de gezondheid te verbeteren en te investeren in gezondheidsdiensten voor de gehele bevolking, waarbij de binnenlandse toewijzing van middelen voor gezondheid op lange termijn wordt verhoogd. Dit omvat bijvoorbeeld vooruitgang in Afrika in de richting van de doelstelling van de Verklaring van Abuja⁷⁷ van 2001 om “ten minste 15 % van [de] jaarlijkse begroting toe te wijzen aan de verbetering van de gezondheidssector, rekening houdend met de nodige begrotingsruimte”.

De EU breidt de partnerschappen op gezondheidsgebied op regionaal niveau uit. Regionalisme is belangrijk in de mondiale gezondheid waarbij regionale belanghebbenden een steeds belangrijkere rol spelen. Het intensiveren van gezondheidspartnerschappen op regionaal niveau, onder meer in **Afrika, Latijns-Amerika en het Caribisch gebied, de regio Azië en de Stille Oceaan**, en het ondersteunen van de Zuid-Zuid-samenwerking zijn van essentieel belang.

De top tussen de EU en de Afrikaanse Unie van februari 2022 versterkte het partnerschap op gezondheidsgebied tussen de EU en Afrika, dat ten grondslag ligt aan vijf Team Europa-initiatieven met Afrikaanse partners⁷⁸. De EU zet zich ook in voor de Gemeenschappelijke Onderneming “EU-Afrika Mondiale gezondheid EDCTP3”, die voortbouwt op het Partnerschap voor klinische proeven

⁷⁷ <https://au.int/sites/default/files/pages/32894-file-2001-abuja-declaration.pdf>

⁷⁸ Zie projecten 13, 14, 15, 16 en 17 in bijlage 1.

tussen Europese en ontwikkelingslanden, waarin 15 leden uit de EU en 21 leden uit Afrika en andere publieke en particuliere actoren uit het bedrijfsleven, de filantropie of niet-EU-, niet-Afrikaanse landen samenwerken.

In Latijns-Amerika en het Caribisch gebied wordt een regionaal Team Europa-initiatief⁷⁹ ontwikkeld dat is gericht op 1) betrokkenheid van de particuliere sector, 2) verbeterde regionale toeleveringsketens, handelsintegratie en ondernemingsklimaat, 3) versterking van de regelgeving, 4) consolidatie van de vraag en gezamenlijke aanbestedingen, 5) wetenschappelijke samenwerking, 6) pandemieparaatheid en gezondheidsbeveiliging en 7) andere gezondheidsgerelateerde gebieden (gezondheidsgegevens, digitale en opkomende technologieën, niet-overdraagbare ziekten, gezondheidszorgstelsels enz.) Het partnerschap ondersteunt de lopende regionale inspanningen, met name het plan voor zelfvoorziening op gezondheidsgebied, dat in september 2021 door de Gemeenschap van Latijns-Amerikaanse en Caribische Staten (Celac) is goedgekeurd en voorziet in maatregelen om de capaciteit voor de productie van vaccins en geneesmiddelen in de regio te versterken. Een belangrijke partner daarbij is de Pan-Amerikaanse Gezondheidsorganisatie (PAHO/WHO).

Overeenkomstig haar strategie voor samenwerking in de Indo-Pacifische regio zet de EU haar samenwerking met haar partners in de Indo-Pacifische regio voort om hun capaciteiten, soevereiniteit op gezondheidsgebied en pandemieparaatheid te versterken, met name voor de minst ontwikkelde landen in de regio. De EU intensificeert in het kader van het onderzoeksprogramma Horizon Europa de samenwerking bij het onderzoek naar overdraagbare ziekten. Overeenkomstig haar farmaceutische strategie intensificeert de EU de multilaterale samenwerking om veilige en diverse farmaceutische en gezondheidsgerelateerde industriële toeleveringsketens te waarborgen, teneinde de toegang tot hoogwaardige geneesmiddelen en gezondheidsproducten te vergemakkelijken. De EU zal verdere samenwerking tussen de EU en de ASEAN onderzoeken in het kader van een “één gezondheid”-benadering, waarbij nauwere banden tussen regionale gezondheids capaciteiten worden bevorderd, zoals het nieuwe ASEAN-centrum voor noodsituaties op het gebied van volksgezondheid en opkomende ziekten (ACPHEED).

De EU geeft meer prioriteit aan gezondheidsweerbaarheid in haar nabuurschap. De EU verleent haar partners in de Westelijke Balkan en het nabuurschap actief bijstand om hun gezondheidsnormen te verhogen en de kans op toekomstige grenssluitingen wegens gezondheids crises te verkleinen. De EU ondersteunt **kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten, waaronder Oekraïne, Moldavië en Georgië**, bij het in overeenstemming brengen van hun gezondheids wetgeving met de EU-gezondheids wetgeving en bij de uitvoering ervan. Dit houdt in dat EU-agentschappen (ECDC en EMA) worden gemobiliseerd ter ondersteuning hiervan, met name via de toepassing van het EU-acquis inzake grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen in overeenstemming met de EU-normen, een opleidingsprogramma inzake epidemiologie in het veld ter versterking van de personeels capaciteiten van de nationale volksgezondheidswerkers in de nabuurschap en de landen van de Westelijke Balkan, vooruitgang inzake de “één gezondheid”-benadering van antimicrobiële resistentie, versterking van de surveillancesystemen en de microbiologische capaciteit inzake de volksgezondheid, regionale samenwerking inzake epidemische inlichtingen, risicobeoordeling, paraatheid, respons en noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid.

De partners van de Westelijke Balkan en Oekraïne zijn uitgenodigd om als waarnemers toe te treden tot het Gezondheidsbeveiligingscomité en alle landen van de Westelijke Balkan hebben de gezamenlijke aanbestedingsovereenkomst van de EU voor medische tegenmaatregelen ondertekend.

⁷⁹ Zie project 19 in bijlage 1, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_22_3890.

De **Verenigde Staten** (VS) zijn een belangrijke partner in de mondiale gezondheid, zoals blijkt uit de “U.S.-EU Agenda for Beating the Global Pandemic: Vaccinating the World, Saving Lives Now, and Building Back Better Health Security”,⁸⁰ de administratieve overeenkomst met het Amerikaanse ministerie van Volksgezondheid en Sociale Zaken inzake bedreigingen voor de volksgezondheid⁸¹, de trans-Atlantische taskforce voor antimicrobiële resistentie⁸², de gezamenlijke taskforce EU-VS Covid-19 voor de productie- en toeleveringsketen⁸³ en de coördinatie met het Amerikaanse Agentschap voor Internationale Ontwikkeling. Het partnerschap tussen de EU en de VS moet worden uitgebreid tot een breder scala van gezondheidsvraagstukken, met een EU-VS-taskforce voor samenwerking op gezondheidsgebied, die zich bezighoudt met gezondheidsbeveiliging, beleid inzake kankerbestrijding en mondiaal bestuur inzake gezondheid.

Nauwe samenwerking met gelijkgestemde partners en donoren zoals onder meer **Canada, Japan en het Verenigd Koninkrijk** op gebieden als versterking van gezondheidszorgstelsels en billijke en universele gezondheidszorg, blijft van groot belang voor de ontwikkeling van een multilaterale aanpak voor het oplossen van mondiale problemen. Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding werkt samen met andere centra voor ziektebestrijding in derde landen, waaronder de Amerikaanse centra voor ziektebestrijding en -preventie.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen geprioriteerd**:

- **In alle regio's de aandacht richten op de partners met de hoogste nood** en op gebieden waar **concrete resultaten kunnen worden geboekt**, rekening houdend met specifieke uitdagingen zoals conflictsituaties, het bevorderen van samenwerking waarbij regeringen hun verantwoordelijkheid nemen en het verbeteren van de doeltreffendheid van de steun.
- **Nog meer prioriteit geven aan gezondheid in het nabuurschap en bij het ondersteunen van kandidaat-lidstaten** en potentiële kandidaat-lidstaten; zich scharen achter **Oekraïne en Moldavië**, waarvan de gezondheidszorgstelsels onder enorme druk staan als gevolg van de Russische aanvalsoorlog tegen Oekraïne en uitgebreide steun verlenen aan de wederopbouw na de oorlog en aan de modernisering en wederopbouw van hun gezondheidszorgstelsels.
- **Inzetten van de sterke punten van de EU met unieke regionale organen** (zoals het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA)), die kunnen samenwerken met andere regionale initiatieven wereldwijd, om gegevens, wetenschap en kennis van de EU te delen en te profiteren van expertise van buiten de EU. Dit zou de **samenwerking intensiveren met organen** zoals de Afrikaanse centra voor ziektebestrijding en -preventie, het Afrikaans Geneesmiddelenbureau en soortgelijke entiteiten in de nabuurschap en programma's in Latijns-Amerika en de Indo-Pacifische regio (zoals het programma voor pandemie-respons en -paraatheid voor Zuidoost-Azië, dat de ASEAN-landen ondersteunt bij het versterken van de nationale capaciteit voor de bestrijding van COVID-19).

Leidend beginsel 18. Versterken van de banden met belangrijke belanghebbenden op het gebied van de mondiale gezondheidszorg

Sommige mondiale **maatschappelijke organisaties**, **filantropische organisaties**, **mondiale gezondheidsinitiatieven** (zoals het Wereldfonds, GAVI, CEPI en andere), andere VN-organen (waaronder UNFPA, UNICEF, UNAIDS), multilaterale ontwikkelingsbanken en particuliere belanghebbenden beschikken over meer financiële middelen dan veel donorlanden zelf kunnen

⁸⁰ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement_21_4846

⁸¹ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STATEMENT_21_4846

⁸² Dit is vervolgens een plurilateraal initiatief geworden waarbij ook andere partners betrokken zijn (Canada, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk).

⁸³ [CIPR - Gezamenlijke taskforce EU-VS Covid-19 voor de productie- en toeleveringsketen](#)

opbrengen. Het is van essentieel belang om met deze belanghebbenden samen te werken om te zorgen voor coördinatie en complementariteit van de inspanningen. Samenwerking met diverse soorten **maatschappelijke organisaties** (waaronder jongerenorganisaties), patiëntenorganisaties, sociale partners, parlementen en gemeenschappen in het algemeen is van fundamenteel belang om de EU in staat te stellen haar steun voor solidariteit en democratie en haar aandacht voor open en transparant bestuur en mensenrechten tot uitdrukking te brengen. Even belangrijk is de betrokkenheid bij de gemeenschappen en localisatie, waarmee de doeltreffendheid van de maatregelen kan worden bevorderd. Ten slotte is de rol van de particuliere sector van cruciaal belang, met name in de farmaceutische, biotechnologische of medische sectoren en voor digitale oplossingen om de zelfvoorziening te verbeteren.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Doorgaan met bouwen aan sterke partnerschappen** met belanghebbenden op het gebied van mondiale gezondheidszorg met het oog op i) bevorderen van gemeenschappelijke prioriteiten; ii) bijdragen tot de verwezenlijking van doelstellingen van de overheidssector; iii) waarborgen van verantwoordingsplicht; en iv) voorkomen van versnippering die de doeltreffendheid van het mondiaal gezondheidsoptreden kan ondermijnen. De EU ondersteunt de inspanningen van deze organisaties om hun optreden beter te coördineren, dubbel werk te voorkomen en hun effect ter plaatse te maximaliseren. De EU blijft pleiten voor sterke samenwerking en het vaststellen van gezamenlijke doelstellingen, bijvoorbeeld in het kader van het mondiaal actieplan voor een gezond leven en welzijn voor iedereen⁸⁴.
- **Voortzetten van ondersteuning ter versterking van het maatschappelijk middenveld** als partners van de strategie en van de rol en stem van mensen bij het waarborgen van hun eigen gezondheid, onder meer via de verantwoordingsplicht van overheden en zorgverleners. De EU breidt deze steun uit tot participatie en betrokkenheid van de gemeenschap bij alle gezondheidsprocessen. Gemeenschappen staan centraal en localisatie kan de doeltreffendheid van de maatregelen ten goede komen.
- **Waarborgen dat de particuliere sector en de gezondheidssector op passende wijze in aanmerking worden genomen** en betrokken worden bij de verschillende vormen ervan, waaronder productie van primaire producten, dienstverlening en ondersteuning.

6. Financiën

Door de COVID-19-pandemie werden de risico's in verband met ondergefinancierde gezondheidszorgstelsels duidelijker dan ooit. Het heeft geleid tot een ongekende beschikbaarstelling van middelen voor mondiale gezondheid en gezorgd voor een groter bewustzijn van het belang van preventieve acties om milieuverontreiniging te bestrijden en de natuur te beschermen. Deze financieringsinspanningen moeten worden voortgezet en ervoor zorgen dat zij daadwerkelijk bijdragen tot een betere gezondheid en een beter welzijn van de mensen, tot sterkere gezondheidszorgstelsels en tot de bestrijding van gezondheidsbedreigingen wereldwijd.

De Commissie hanteert **leidende beginselen** en verzoekt de lidstaten hetzelfde te doen:

Leidend beginsel 19. Versterken van de EU-financiering voor mondiale gezondheid om maximaal effect te sorteren

De EU en haar lidstaten moeten op voorspelbare en duurzame wijze investeren in mondiale gezondheid, in overeenstemming met de behoeften en ambities. Van belang is dat de resultaten niet alleen afhangen van de hoeveelheid, maar ook steeds meer van de manier waarop wij financieren, waardoor de impact van de financiële EU-bijdrage in het algemeen beter moet worden gemonitord. Daarnaast moeten andere financieringsbronnen worden aangeboord, waaronder de eigen bijdragen

⁸⁴ <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan>

van de partners en het gebruik van nieuwe financieringsinstrumenten om de hoge ambitie van de strategie waar te maken.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen, worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **Prioriteren van mondiale gezondheid in alle relevante financieringsprogramma's van de EU-begroting**, waaronder het programma EU4Health, Horizon Europa, het NDICI – Europa in de wereld, het instrument voor pretoetredingssteun en het instrument voor technische bijstand en informatie-uitwisseling. Begrotingssteun blijft in voorkomend geval een belangrijke methode om nationaal beleid en nationale hervormingen te sturen en te zorgen voor een sterke beleidsdialoog met de partnerlanden.
- **Nakomen van haar verbintenis inzake de financiering van mondiale gezondheid in het kader van het meerjarig financieel kader**. De EU heeft zich ertoe verbonden ten minste 20 % van haar officiële ontwikkelingshulp te bestemmen voor menselijke ontwikkeling en sociale inclusie⁸⁵ in het kader van het instrument voor nabuurschapsbeleid, ontwikkeling en internationale samenwerking – Europa in de wereld (NDICI – Europa in de wereld). In het kader van het NDICI – Europa in de wereld heeft de EU in de periode 2021-2027 tot dusver meer dan **4,4 miljard EUR**⁸⁶ geprogrammeerd aan subsidies voor mondiale gezondheid op nationaal, regionaal en mondiaal niveau, die zich in lijn met deze strategie zou moeten ontwikkelen.
- **Zoeken naar nieuwe manieren van financiering met een doeltreffende Team Europa-aanpak** waarbij de middelen van de EU en de lidstaten kunnen worden gebundeld om een maximaal effect te sorteren. De EU dringt er bij de EU-lidstaten op aan de financiering voor mondiale gezondheid te verhogen overeenkomstig de prioriteiten van de strategie.
- **Aanmoedigen van het gebruik van innovatieve financiële instrumenten** en voortbouwen op het Europees Fonds voor duurzame ontwikkeling+ (EFDO+), waarmee de toegang tot gemengde financiering en begrotingsgaranties wordt vergemakkelijkt. Een **specifiek venster voor menselijke ontwikkeling** in het kader van de open architectuur van EFDO+ biedt mogelijkheden om verdere investeringen in gezondheid te stimuleren. Samen met de **Europese Investeringsbank en de Europese Bank voor Wederopbouw en Ontwikkeling** wil de Commissie een kader ontwikkelen voor de financiering van mondiale gezondheid, dat is afgestemd op onze prioriteiten en die van onze partnerlanden en de respectieve mandaten van beide banken. Aanmoedigen van de deelname van **particuliere investeerders** waar dat relevant en in overeenstemming is met de EU-prioriteiten.
- **Prioriteren van mede-investeringen met lokale partners en gezamenlijke financiering** met andere internationale belanghebbenden. De EU moet de toekomst van de verschillende fondsen en initiatieven vormgeven door een centrale rol te spelen in het beheer ervan en door invloed uit te oefenen op hun prioriteiten, geldstromen en maatregelen. De EU zal de **mobilisatie en efficiënte besteding van binnenlandse middelen in de partnerlanden** als de meest duurzame bron van overheidsfinanciering aanmoedigen en ondersteunen.
- **Pleiten voor meer toegankelijke financiering voor landen** via leningen van multilaterale ontwikkelingsbanken en voor meer duurzame financiering, bijvoorbeeld via speciale trekkingsrechten op leningen om bij te dragen aan het trustfonds voor armoedebestrijding en groei en het trustfonds voor veerkracht en duurzaamheid van het Internationaal Monetair Fonds (IMF).
- De EU zal samen met de lidstaten nieuwe financieringsmethoden bevorderen, waaronder **schuldomruil of buy-down-leningen** om schulden om te zetten in investeringen in hervormingen van het zorgstelsel en nieuwe levensreddende programma's. Dergelijke transacties kunnen worden vergemakkelijkt door concessionele leningen en garanties in partnerschap met instellingen voor ontwikkelingsfinanciering om overheidsgeld ter beschikking te stellen en

⁸⁵ [Europese consensus inzake ontwikkeling](#)

⁸⁶ Afhankelijk van de beschikbaarheid van middelen in het kader van de jaarlijkse begrotingsprocedures.

hervormingen van de gezondheidszorgstelsels te stimuleren. Een verhoging van de inkomsten uit milieuheffingen kan de schuldfinanciering verminderen en middelen vrijmaken voor volksgezondheidsdiensten. Landen moeten worden aangemoedigd om er waar mogelijk voor te zorgen dat de vervuilers de kosten van hun vervuiling dragen.

- **Diversifiëren van de binnenlandse financiering van de gezondheidszorg**, ondersteunen van hervormingen van de financiering van de gezondheidszorg en -stelsels, zowel in landen als bij mondiale gezondheidsinitiatieven, en versterken van het beheer van de overheidsuitgaven.
- **Monitoren van gezondheidsuitgaven ten behoeve van landen met een laag- of middelhoog inkomen**, met name officiële ontwikkelingshulp (ODA), ontwikkelingen in binnenlandse financiering en financiering door andere donoren.

7. De weg vooruit: verantwoordingsplicht door toezicht en evaluatie

Een inclusief en alomvattend proces is nodig om de prioriteiten van deze strategie te verwezenlijken. Het berust op duurzame actie in een Team Europa-aanpak en een sterke interactie met partners wereldwijd. De uitvoering van deze strategie wordt aanzienlijk versterkt door effectieve partnerschappen met de lidstaten, de partnerlanden, het maatschappelijk middenveld, waaronder jongerenorganisaties, mondiale en regionale belanghebbenden, internationale financieringsinstellingen, de academische wereld en de particuliere sector.

Leidend beginsel 20. Beoordelen van de voortgang en zorgen voor de verantwoordingsplicht ten aanzien van het EU-optreden op het gebied van mondiale gezondheid door middel van permanente monitoring en beoordeling.

Om dit leidend beginsel te ontwikkelen worden de volgende **actielijnen** geprioriteerd:

- **De uitvoering van de strategie wordt gemonitord aan de hand van parameters en sleutelindicatoren die** in 2023 met behulp van een EU4Health-project worden ontwikkeld, waarmee de vanaf 2020 uitgevoerde maatregelen worden gemonitord. De parameters en indicatoren worden rechtstreeks gekoppeld aan de maatregelen en gezondheidsresultaten die beantwoorden aan de EU-prioriteiten, en worden openbaar gemaakt⁸⁷. Het doel is de impact van onze acties en financiering te beoordelen en zo nodig bij te sturen om de in de strategie vastgestelde ambitie te verwezenlijken en meer in het algemeen aan de EU-prioriteiten te voldoen.
- **De Commissie verricht in 2030 een tussentijdse evaluatie en een eindevaluatie** van de uitvoering van de strategie.
- **De Commissie houdt het Europees Parlement, de Raad en het maatschappelijk middenveld nauwgezet op de hoogte** van de voortgang op het gebied van financiering en uitvoering door regelmatig uitwisselingen op hoog niveau te organiseren en in beginsel om de twee jaar een verslag te publiceren. De EU zal met name een gestructureerde dialoog voeren met de belanghebbenden, als onderdeel van het jaarlijkse Forum voor het wereldwijde gezondheidsbeleid, om de uitvoering te bespreken en de nodige aanpassingen aan te brengen.

8. Conclusie

Een ambitieuze mondiale gezondheidsstrategie is van cruciaal belang in een wereld waar ziekten geen grenzen kennen en waar gezondheid essentieel is om het welzijn van mensen te beschermen, de stabiliteit van samenlevingen te garanderen en duurzame ontwikkeling tot stand te brengen in een complex geopolitiek landschap.

In deze strategie, die is gebaseerd op rechtvaardigheid, solidariteit en mensenrechten en die wordt aangedreven door de geest van partnerschap en de vastberadenheid om mondiaal bestuur te

⁸⁷ Zie project 5 in bijlage 1.

versterken, zijn drie beleidsprioriteiten, twintig leidende beginselen en concrete actielijnen vastgesteld om bij te dragen aan een betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld.

Vooruitblikkend naar 2030 wordt met deze strategie getracht het tij te keren en **de achterstand in te halen die is opgelopen bij de universele gezondheidsdoelstellingen in het kader van de duurzameontwikkelingsdoelstellingen voor 2030**, door onze slagkracht te richten op de fundamentele kwesties (versterking van gezondheidszorgstelsels, universele gezondheidszorg, eerstelijnsgezondheidszorg, volksgezondheid en gezondheidsdeterminanten), door het aanpakken van tekorten aan geschikte arbeidskrachten en door bijzondere aandacht te besteden aan voor vrouwen, meisjes en kwetsbare personen.

Digitalisering en onderzoek zijn essentiële hulpmiddelen en geven op rechtvaardige wijze vorm aan de voortdurende digitale transformatie en het innovatiepotentieel.

Op het gebied van **gezondheidsbeveiliging** zal een spectaculaire vooruitgang worden geboekt met een **permanent mechanisme** dat zorgt voor meer gelijkheid bij de ontwikkeling van en de toegang tot instrumenten zoals vaccins, een **mondiaal surveillancenetwerk** waarin de “één gezondheid”-beginselen volledig tot uiting komen en **degelijke internationale regels**, waaronder versterkte maatregelen ter bestrijding **van antimicrobiële resistentie**.

De EU behoudt haar leidende rol op het gebied van de mondiale gezondheid en streeft ernaar vorm te geven aan de opkomende nieuwe mondiale gezondheidsorde met als kern een meer doeltreffende en verantwoordingsplichtige **WHO** waarin de EU de **status** heeft **van formeel waarnemer**. **Het opvullen van bestaande lacunes in mondiaal bestuur** met een permanente verbinding tussen de inspanningen op het gebied van mondiale gezondheid en financiën, voortdurende aandacht van de hoogste politieke leiders en doeltreffende financiering zijn nieuwe manieren om voortgang te boeken. Gebruikmaken van de drijvende kracht van belanghebbenden op het gebied van de mondiale gezondheidszorg en particuliere initiatieven om gemeenschappelijke doelstellingen te bevorderen. **Door dubbel werk te voorkomen en te zorgen voor coherente maatregelen** in het multilaterale gezondheidszorgstelsel kan een stap worden gezet in de richting van een betere gezondheidsbeveiliging wereldwijd.

Onze **internationale partnerschappen** worden uitgebreid met de nieuwe Global Gateway, **op basis van medeverantwoordelijkheid van onze partners** om soevereiniteit op gezondheidsgebied, meer veerkracht en autonomie te bevorderen, zodat wij ons kunnen richten op de meest behoeftigen, waar onze inzet de grootste impact kan hebben en wij onze gezondheidsprioriteiten kunnen verwezenlijken, in overeenstemming met de bredere EU-belangen.

Wij zullen de **Team Europa-aanpak** benutten met **één krachtige stem**, die zorgt voor synergie tussen de mondiale gezondheidsstrategieën op nationaal en EU-niveau, alle beleidsmaatregelen (intern en extern) mobiliseert ten behoeve van de mondiale gezondheid en zorgt voor **nauwe coördinatie met de lidstaten** zodat het politieke optreden en de financiële middelen nauw aansluiten bij de nieuwe prioriteiten.

Met behulp van innovatieve financiering, internationale bundeling van middelen en mede-investering door partnerlanden kunnen wij onze **belangrijke financiële bijdrage** aan de mondiale gezondheid nog effectiever maken.

Met het invoeren van een degelijk en transparant controlesysteem, waarmee de EU-inspanningen en gevolgen in kaart worden gebracht met de hulp van de belanghebbenden, wordt gezorgd voor verantwoordingsplicht van ons optreden op het cruciale gebied van de mondiale gezondheid en maximaliseert de steun en beïnvloedingscapaciteit van de EU.

De Commissie roept de lidstaten, het Europees Parlement, andere Europese organen, belanghebbenden en partners over de hele wereld op om zich bij onze inspanningen aan te sluiten

en deze ambitieuze strategie te verwezenlijken, om te zorgen voor een betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld.

BIJLAGE 1: Sleutelprojecten

De niet-uitputtende lijst van projecten in deze bijlage dient ter ondersteuning van de in deze strategie genoemde actielijnen.

Projecten	Indicatief tijdschema
Mondiale projecten	
1. Opzetten van een coördinatiesysteem met EU-lidstaten om te zorgen voor een krachtige EU-stem en leiderschap op het gebied van mondiale gezondheid in een Team Europa-aanpak. Ondersteuning door EU4Health voorzien.	Tweede helft van 2023
2. Uitbreiden van het bestaande Europees Netwerk voor de surveillance van antimicrobiële resistentie tot een geïntegreerd surveillancemechanisme dat alle ziekteverwekkers omvat. Ondersteund door EU4Health.	2023-2024
3. Gebruikmaken van het potentieel van gezondheidsgegevens wereldwijd. Ondersteund door EU4Health.	2023-2024
4. Bevorderen van wederzijds gunstige mobiliteitsregelingen met partners, onder meer door partnerlanden te steunen bij het opleiden, aanwerven, inzetten en behouden van gezondheidswerkers en door te zorgen voor hun professionele ontwikkeling via onderwijs en beroepsopleidingsprogramma's voor hulppersoneel. Ondersteund door het instrument voor nabuurschapsbeleid, ontwikkeling en internationale samenwerking – Europa in de wereld (NDICI – Europa in de wereld) en EU4Health.	2023-2025
5. Volgen, monitoren en evalueren van de uitvoering van de mondiale gezondheidsstrategie van de EU, waarbij in beginsel om de twee jaar een verslag wordt gepubliceerd en de permanente dialoog en de betrokkenheid van de voornaamste belanghebbenden worden ondersteund. Ondersteuning door EU4Health voorzien.	2023
6. Ondersteunen van het Supplies Partnership van het Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties (UNFPA Supplies) voor producten voor de reproductieve gezondheid, om een einde te maken aan de on vervulde behoeften aan gezinsplanning en vermijdbare moedersterfte. Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld (45 miljoen EUR toegezegd).	2023-2027
7. Ondersteunen van het Wereldfonds voor de bestrijding van aids, tuberculose en malaria en versterking van gezondheidszorgstelsels. Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld (715 miljoen EUR toegezegd).	2023-2025
8. Ondersteunen van het door de WHO beheerde Universal Health Coverage Partnership ter bevordering van universele gezondheidszorg en versterking van de gezondheidszorgstelsels in de partnerlanden. Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld en het instrument voor noodhulp (125 miljoen EUR geprogrammeerd).	2023-2027
9. Ondersteunen van GAVI, The Vaccine Alliance, om te zorgen voor een ruimere opname van vaccins tegen kinderziekten en in toenemende mate ter ondersteuning van de gezondheid van volwassenen (bijvoorbeeld door toediening van het menselijk papillomavirusvaccin). Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld (300 miljoen EUR toegezegd).	2021-2025
10. Ondersteunen van het pandemiefonds. Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld (427 miljoen EUR toegezegd).	2023-2027
11. Ondersteunen van de uitrol van COVID-19-vaccins in geselecteerde landen met een lage vaccinatiegraad. Ondersteund door het NDICI – Europa in de wereld en het instrument voor noodhulp (375 miljoen EUR toegezegd).	2023

12. Ondersteunen van onderzoek naar en ontwikkeling van vaccins tegen opkomende infectieziekten , onder meer via de Coalition for Epidemics Preparedness Innovations (CEPI) . Ondersteund door Horizon Europa.	2021-2024
Regionale projecten	
13. Team Europa-initiatief voor de productie van en de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën in Afrika ter versterking van de farmaceutische systemen en, samen met de gezondheidssector, van de lokale productiecapaciteit. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld en andere instrumenten.	2021-2027
14. Team Europa-initiatief ter verbetering van de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in Afrika bezuiden de Sahara, met name onder adolescente meisjes en jonge vrouwen. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld.	2022-2027
15. Team Europa-initiatief voor duurzame gezondheidsbeveiliging door middel van een “één gezondheid”-benadering in Afrika ter versterking van systemen en capaciteiten voor duurzame, op risicogegevens gebaseerde preventie, paraatheid bij en respons op besmettelijke bedreigingen en antimicrobiële resistentie. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld.	2022
16. Team Europa-initiatief voor capaciteit op het gebied van volksgezondheid in Afrika door middel van steun aan volksgezondheidsinstellingen in Afrika, op nationaal en regionaal niveau en door partnerschappen tussen volksgezondheidsinstellingen van de Afrikaanse Unie en de EU. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld.	2023
17. Team Europa-initiatief inzake digitale gezondheid ter versterking van gezondheidszorgstelsels en universele gezondheidszorg ter ondersteuning van sterke en digitaal werkende gezondheidszorgstelsels in Afrika. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld.	2023
18. Ondersteunen van de Gemeenschappelijke Onderneming “Mondiale gezondheid EDCTP3” via een Team Europa-aanpak en van Team Afrika om nieuwe oplossingen aan te dragen ter vermindering van de belasting van infectieziekten in Afrika bezuiden de Sahara, waarbij ook de toenemende dreiging van antimicrobiële resistentie en uitdagingen in verband met infectieziekten als gevolg van de klimaatcrisis worden aangepakt. Ondersteund door Horizon Europa (800 miljoen EUR geprogrammeerd).	2021-2027
19. Partnerschap tussen de EU en Latijns-Amerika en het Caribisch gebied: productie van vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën en versterking van gezondheidszorgstelsels. EU-bijdrage ondersteund door NDICI – Europa in de wereld.	2022
Bilaterale projecten	
20. Ondersteuning en versterking van de gezondheidszorgstelsels in de partnerlanden ter verbetering van een eerlijke toegang tot essentiële zorg. Lijst van landen waar gezondheid wordt geprioriteerd in de meerjarige indicatieve programma's van het NDICI – Europa in de wereld: Egypte, Tunesië, Libië, Marokko, Democratische Republiek Congo, Centraal-Afrikaanse Republiek, Burundi, Kenia, Zuid-Sudan, Sudan, Uganda, Madagaskar, Ethiopië, Zambia, Zimbabwe, Nigeria, Mauritanië, Guinee, Guinee-Bissau, Mali, Tadzjikistan, Laos, Afghanistan, Iran, Cuba, Palestina, Libanon.	