III

*(Förberedande akter)*

# REGIONKOMMITTÉN

**INTERACTIO – HYBRID – REK:S 140:E PLENARSESSION, 12.10.2020–14.10.2020**

## Yttrande från Europeiska regionkommittén – Programmet EU för hälsa

(2020/C 440/22)

| | |
|---|---|
| **Referensdokument:** | Förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om inrättande av ett program för unionens åtgärder på hälsoområdet för perioden 2021–2027 och om upphävande av förordning (EU) nr 282/2014 (programmet EU för hälsa) |

I. **ÄNDRINGSREKOMMENDATIONER**

**Ändringsrekommendation 1**

Skäl 6

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Medlemsstaterna ansvarar för sin hälso- och sjukvårdspolitik men de förväntas också skydda folkhälsan i en anda av europeisk solidaritet. Den pågående Covid-19-krisen har visat att det fortsatt behövs kraftfulla åtgärder på unionsnivå för att stödja samarbete och samordning mellan medlemsstaterna, så att man bättre kan förebygga och motverka gränsöverskridande spridning av allvarliga sjukdomar hos människor, bekämpa andra allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och skydda människors hälsa och välbefinnande i unionen. | Medlemsstaterna ansvarar för sin hälso- och sjukvårdspolitik men de förväntas också skydda folkhälsan i en anda av europeisk solidaritet, ***såsom även anges i artikel 222 i EUF-fördraget, enligt vilken unionen och dess medlemsstater ska handla i en anda av solidaritet***. Den pågående covid-19-krisen har visat att det fortsatt behövs kraftfulla åtgärder på unionsnivå för att stödja samarbete och samordning mellan medlemsstaterna ***och de regionala och lokala myndigheterna samt i förekommande fall de offentliga institutionerna***, så att man bättre kan förebygga och motverka gränsöverskridande spridning av allvarliga sjukdomar hos människor, ***stödja utveckling av och tillhandahålla de produkter som är nödvändiga för att förebygga och behandla sjukdomar,*** bekämpa andra allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och skydda människors hälsa och välbefinnande i unionen. |

***Motivering***

Det är viktigt att framhålla andan av solidaritet mellan medlemsstaterna på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 2**

Skäl 10

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Eftersom gränsöverskridande hot mot människors hälsa är allvarliga bör programmet stödja samordnade folkhälsoåtgärder på unionsnivå för att hantera olika aspekter av dessa hot. För att stärka beredskapen i unionen och förmågan att reagera på och hantera hälsokriser bör programmet stödja de åtgärder som vidtas inom ramen för de mekanismer och strukturer som fastställts genom Europaparlamentets och rådets beslut nr 1082/2013/EU och andra relevanta mekanismer och strukturer som inrättats på unionsnivå. Det kan inbegripa strategisk lagring av viktiga medicinska förnödenheter ***eller*** kapacitetsuppbyggnad för krishantering, förebyggande åtgärder i samband med vaccinering och immunisering samt program för skärpt övervakning. I detta sammanhang bör programmet främja unionstäckande och sektorsövergripande krisförebyggande, beredskap, övervakning, hantering och insatsförmåga hos aktörer på unionsnivå samt nationell, regional och lokal nivå, inklusive beredskapsplanering och beredskapsövningar, i enlighet med One health-modellen. Det bör underlätta inrättandet av en integrerad, övergripande ram för riskkommunikation som täcker alla skeden i en hälsokris – förebyggande, beredskap och insatser. | Eftersom gränsöverskridande hot mot människors hälsa är allvarliga bör programmet stödja samordnade folkhälsoåtgärder på unionsnivå för att hantera olika aspekter av dessa hot. För att stärka beredskapen i unionen och förmågan att reagera på och hantera hälsokriser bör programmet stödja de åtgärder som vidtas inom ramen för de mekanismer och strukturer som fastställts genom Europaparlamentets och rådets beslut nr 1082/2013/EU och andra relevanta mekanismer och strukturer som inrättats på unionsnivå. Det kan inbegripa strategisk lagring av viktiga medicinska förnödenheter, ***främjande av investeringar i produktion av produkter och läkemedel för att bekämpa pandemier och andra gissel för folkhälsan med sikte på europeisk suveränitet,*** kapacitetsuppbyggnad för krishantering ***eller stöd till medlemsstaternas utarbetande av ett statistiskt protokoll som gör det möjligt att jämföra uppgifter om pandemiers inverkan på Nuts 2-nivå***, förebyggande åtgärder i samband med vaccinering och immunisering samt program för skärpt övervakning. I detta sammanhang bör programmet främja unionstäckande och sektorsövergripande krisförebyggande, beredskap, övervakning, hantering och insatsförmåga hos aktörer på unionsnivå samt nationell, regional och lokal nivå, inklusive beredskapsplanering och beredskapsövningar, i enlighet med One health-modellen. Det bör underlätta inrättandet av en integrerad, övergripande ram för riskkommunikation som täcker alla skeden i en hälsokris – förebyggande, beredskap och insatser. |

***Motivering***

Stora investeringar måste göras i produktion av produkter och läkemedel för att bekämpa pandemier.

Dessutom måste utbytet av statistiska uppgifter utvecklas i medlemsstaterna.

**Ändringsrekommendation 3**

Skäl 12

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| För att skydda människor i utsatta situationer, även personer som lider av psykiska sjukdomar och kroniska sjukdomar, bör programmet också främja åtgärder som tar itu med hälsokrisens sidoeffekter på människor som tillhör sådana sårbara grupper. | För att skydda människor i utsatta situationer, även personer som lider av psykiska sjukdomar och kroniska sjukdomar ***(inklusive fetma)***, bör programmet också främja åtgärder som tar itu med hälsokrisens sidoeffekter på människor som tillhör sådana sårbara grupper. ***För att säkerställa höga standarder för grundläggande hälso- och sjukvårdstjänster bör programmet uppmuntra användningen av telemedicin, särskilt i tider av kris och pandemi.*** |

***Motivering***

Telemedicin måste utvecklas för att bli ett effektivt verktyg i tider av kris och pandemi.

**Ändringsrekommendation 4**

Skäl 15

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Covid-19-krisen har visat att det finns ett allmänt behov av stöd för strukturomvandlingar och systemreformer av hälso- och sjukvårdssystemen i hela unionen för att göra dem mer effektiva, tillgängliga och resilienta. I anslutning till sådana omvandlingar och reformer bör programmet, tillsammans med programmet för ett digitalt Europa, främja åtgärder som driver på den digitala omvandlingen av hälso- och sjukvårdstjänster och ökar driftskompatibiliteten mellan dem, bidra till att öka hälso- och sjukvårdssystemens kapacitet att förebygga sjukdomar och främja hälsa, tillhandahålla nya vårdmodeller och leverera integrerade tjänster, från närvård och primärvård till högt specialiserade tjänster på grundval av människors behov samt säkerställa en effektiv folkhälsopersonal med rätt kompetens, inklusive digital kompetens. Utvecklingen av ett europeiskt hälsodataområde skulle ge hälso- och sjukvårdssystemen, forskarna och myndigheterna möjlighet att förbättra tillgången till och kvaliteten på hälso- och sjukvården. Med tanke på den grundläggande rätt till tillgång till förebyggande hälsovård och till medicinsk vård som fastställs i artikel 35 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna och de gemensamma värderingar och principer i Europeiska unionens hälso- och sjukvårdssystem som fastställs i rådets slutsatser av den 2 juni 2006 ([12]), bör programmet stödja åtgärder som säkerställer en allmän hälso- och sjukvård för alla, dvs. att ingen nekas tillgång till hälso- och sjukvård, och att patienternas rättigheter, inklusive skydd av deras personuppgifter, tillvaratas.<br><br>([12]) Rådets slutsatser om gemensamma värderingar och principer i Europeiska unionens hälso- och sjukvårdssystem (EUT C 146, 22.6.2006, s. 1). | Covid-19-krisen har visat att det finns ett allmänt behov av stöd för strukturomvandlingar och systemreformer av hälso- och sjukvårdssystemen i hela unionen för att göra dem mer effektiva, tillgängliga och resilienta. ***Dessa reformer, inom ramen för en förnyad europeisk planeringstermin, måste stärka den särskilda karaktären hos de europeiska hälso- och sjukvårdssystemen, som bygger på stabila offentliga tjänster och omfattande offentliga investeringar. Hälso- och sjukvårdstjänster är tjänster av allmänt intresse som syftar till att stärka den europeiska pelaren för sociala rättigheter och som inte kan underkastas den privata sektorns logik.*** I anslutning till sådana omvandlingar och reformer ***bör programmet, med hänsyn tagen till hur medlemsstaterna organiserar sina hälso- och sjukvårdssystem, organisera samordningen och finansieringen av stresstester i medlemsstaterna för att identifiera svagheter och kontrollera förmågan att reagera på pandemier. Dessutom*** bör programmet, tillsammans med programmet för ett digitalt Europa, främja åtgärder som driver på den digitala omvandlingen av hälso- och sjukvårdstjänster och ökar driftskompatibiliteten mellan dem, bidra till att öka hälso- och sjukvårdssystemens kapacitet att förebygga sjukdomar och främja hälsa, tillhandahålla nya vårdmodeller och leverera integrerade tjänster, från närvård och primärvård till högt specialiserade tjänster på grundval av människors behov samt säkerställa en effektiv folkhälsopersonal med rätt kompetens, inklusive digital kompetens. Utvecklingen av ett europeiskt hälsodataområde skulle ge hälso- och sjukvårdssystemen, forskarna och myndigheterna möjlighet att förbättra tillgången till och kvaliteten på hälso- och sjukvården. Med tanke på den grundläggande rätt till tillgång till förebyggande hälsovård och till medicinsk vård som fastställs i artikel 35 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna och de gemensamma värderingar och principer i Europeiska unionens hälso- och sjukvårdssystem som fastställs i rådets slutsatser av den 2 juni 2006 ([12]), bör programmet stödja åtgärder som säkerställer en allmän hälso- och sjukvård för alla, dvs. att ingen nekas tillgång till hälso- och sjukvård, och att patienternas rättigheter, inklusive skydd av deras personuppgifter, tillvaratas.<br><br>([12]) Rådets slutsatser om gemensamma värderingar och principer i Europeiska unionens hälso- och sjukvårdssystem (EUT C 146, 22.6.2006, s. 1). |

***Motivering***

Självförklarande.

**Ändringsrekommendation 5**

Skäl 18

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Programmet bör därför bidra till att förebygga sjukdomar under en persons hela livstid och att främja hälsa genom att ta itu med hälsoriskfaktorer, t.ex. användning av tobaksvaror och relaterade produkter, passiv rökning, skadlig alkoholkonsumtion och konsumtion av olaglig narkotika. Programmet bör också bidra till minskning av narkotikarelaterade hälsoskador, ohälsosamma kostvanor och fysisk inaktivitet samt exponering för miljöföroreningar, och verka för miljöer som stöder en hälsosam livsstil för att komplettera medlemsstaternas åtgärder på dessa områden. Programmet bör därför bidra till målen för den europeiska gröna given, från jord till bord-strategin och strategin för biologisk mångfald. | Programmet bör därför bidra till att förebygga sjukdomar under en persons hela livstid och att främja hälsa genom att ta itu med hälsoriskfaktorer, t.ex. användning av tobaksvaror och relaterade produkter, passiv rökning, skadlig alkoholkonsumtion och konsumtion av olaglig narkotika. Programmet bör också bidra till minskning av narkotikarelaterade hälsoskador, ohälsosamma kostvanor och fysisk inaktivitet samt exponering för miljöföroreningar, och verka för miljöer som stöder en hälsosam livsstil för att komplettera medlemsstaternas ***och de lokala och regionala myndigheternas*** åtgärder på dessa områden. Programmet bör därför bidra till målen för den europeiska gröna given, från jord till bord-strategin och strategin för biologisk mångfald. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll.

**Ändringsrekommendation 6**

Skäl 20

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Programmet kommer att samverka med och komplettera annan EU-politik och andra EU-program och EU-fonder, t. ex. åtgärder som genomförs inom ramen för programmet för ett digitalt Europa, Horisont Europa, rescEU-reserven inom ramen för unionens civilskyddsmekanism, instrumentet för krisstöd, Europeiska socialfonden + (ESF +, inklusive när det gäller synergieffekter för att bättre skydda miljontals arbetstagares hälsa och säkerhet i EU), inklusive delen för sysselsättning och social innovation (EaSI), InvestEU-fonden, programmet för den inre marknaden, Europeiska regionala utvecklingsfonden (Eruf), faciliteten för återhämtning och resiliens inklusive reformverktyget, Erasmus, Europeiska solidaritetskåren, stöd för att minska risken för arbetslöshet i en krissituation (SURE) och EU:s instrument för yttre åtgärder, såsom instrumentet för grannskapspolitik, utvecklingssamarbete och internationellt samarbete och instrumentet för stöd inför anslutningen. När så är lämpligt kommer gemensamma regler att fastställas för att säkerställa att fonderna är samstämmiga och kompletterar varandra, samtidigt som man ser till att särdragen i dessa politikområden respekteras, och med avseende på en anpassning till dessa politikområdens och fonders strategiska krav, t.ex. de nödvändiga villkoren i Eruf och ESF+. | Programmet kommer att samverka med och komplettera annan EU-politik och andra EU-program och EU-fonder, t. ex. åtgärder som genomförs inom ramen för programmet för ett digitalt Europa, Horisont Europa, rescEU-reserven inom ramen för unionens civilskyddsmekanism, instrumentet för krisstöd, Europeiska socialfonden + (ESF +, inklusive när det gäller synergieffekter för att bättre skydda miljontals arbetstagares hälsa och säkerhet i EU), inklusive delen för sysselsättning och social innovation (EaSI), InvestEU-fonden, programmet för den inre marknaden, Europeiska regionala utvecklingsfonden (Eruf), faciliteten för återhämtning och resiliens inklusive reformverktyget, Erasmus, Europeiska solidaritetskåren, stöd för att minska risken för arbetslöshet i en krissituation (SURE) och EU:s instrument för yttre åtgärder, såsom instrumentet för grannskapspolitik, utvecklingssamarbete och internationellt samarbete och instrumentet för stöd inför anslutningen. När så är lämpligt***, och i förekommande fall i samarbete med de europeiska struktur- och investeringsfondernas förvaltande myndigheter,*** kommer gemensamma regler att fastställas för att säkerställa att fonderna är samstämmiga och kompletterar varandra, samtidigt som man ser till att särdragen i dessa politikområden respekteras, och med avseende på en anpassning till dessa politikområdens och fonders strategiska krav, t.ex. de nödvändiga villkoren i Eruf och ESF+. |

***Motivering***

Framhålla kopplingen till de europeiska struktur- och investeringsfondernas förvaltande myndigheter.

**Ändringsrekommendation 7**

Skäl 25

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Unionens hälsoskyddslagstiftning har en omedelbar inverkan på folkhälsan, människors vardag, hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet och resiliens samt en väl fungerande inre marknad. Regelverket för läkemedel och medicinsk teknik (läkemedel, medicintekniska produkter och ämnen av mänskligt ursprung), för tobak, för patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård och för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa behövs för hälsoskyddet i EU. Programmet bör därför stödja utveckling, genomförande och efterlevnad av unionens hälsoskyddslagstiftning och tillhandahålla jämförbara och tillförlitliga uppgifter av hög kvalitet till grund för beslutsfattande och övervakning. | Unionens hälsoskyddslagstiftning har en omedelbar inverkan på folkhälsan, människors vardag, hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet och resiliens samt en väl fungerande inre marknad. Regelverket för läkemedel och medicinsk teknik (läkemedel, medicintekniska produkter och ämnen av mänskligt ursprung), för tobak, för patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård och för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa behövs för hälsoskyddet i EU. Programmet bör därför stödja utveckling, genomförande och efterlevnad av unionens hälsoskyddslagstiftning och tillhandahålla jämförbara och tillförlitliga uppgifter av hög kvalitet ***på regional Nuts 2-nivå*** till grund för beslutsfattande och övervakning. |

***Motivering***

Förtydliga att det rör sig om den regionala Nuts 2-nivån.

**Ändringsrekommendation 8**

Skäl 26

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Samarbetet över gränserna om tillhandahållande av hälso- och sjukvård till patienter som förflyttar sig mellan medlemsstaterna, samarbetet om utvärdering av medicinska metoder och de europeiska referensnätverken är exempel på områden där integrerat arbete mellan medlemsstaterna har visat sig ha ett starkt mervärde och stor potential att öka effektiviteten i hälso- och sjukvårdssystemen och därigenom förbättra hälsan i allmänhet. Programmet bör därför stödja verksamhet som möjliggör sådant integrerat och samordnat arbete, som också syftar till att främja genomförandet av verksamhet med stor genomslagskraft som syftar att på effektivast möjliga sätt fördela de tillgängliga resurserna till den berörda befolkningen och de berörda områdena för att maximera effekterna av dem. | Samarbetet över gränserna om tillhandahållande av hälso- och sjukvård till patienter som förflyttar sig mellan medlemsstaterna ***eller mellan europeiska grupperingar för territoriellt samarbete (EGTS)***, samarbetet om utvärdering av medicinska metoder och de europeiska referensnätverken är exempel på områden där integrerat arbete mellan medlemsstaterna ***och de lokala och regionala myndigheterna*** har visat sig ha ett starkt mervärde och stor potential att öka effektiviteten i hälso- och sjukvårdssystemen och därigenom förbättra hälsan i allmänhet. Programmet bör därför stödja verksamhet som möjliggör sådant integrerat och samordnat arbete, som också syftar till att främja genomförandet av verksamhet med stor genomslagskraft som syftar att på effektivast möjliga sätt fördela de tillgängliga resurserna till den berörda befolkningen och de berörda områdena för att maximera effekterna av dem. ***Till exempel bör programmet, såsom Europeiska regionkommittén rekommenderar i sitt yttrande om gränsöverskridande hälso- och sjukvård, inrätta ”hälsokorridorer” mellan gränsregioner, så att patienter och vårdpersonal kan fortsätta att röra sig över gränsen under nedstängningen för att garantera tillgång till och tillhandahållande av vård.*** |

***Motivering***

EGTS-grupperingarna skulle kunna nämnas i detta sammanhang eftersom de bidrar till bättre tillgång till tjänster, inklusive hälso- och sjukvård, i gränsregioner, och är ett exempel på gränsöverskridande samarbete som bedrivs av lokala och regionala myndigheter.

**Ändringsrekommendation 9**

Skäl 30

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| | För att säkerställa att alla dessa mål genomförs på unionsnivå bör kommissionen stärka budgeten och mandatet för de olika EU-organ som ansvarar för hälsofrågor, t. ex. Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar, Europeiska läkemedelsmyndigheten, Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet, Europeiska kemikaliemyndigheten och Europeiska arbetsmiljöbyrån. Dessutom bör dessa organs åtgärder samordnas bättre för att bättre bidra till att målen för programmet EU för hälsa uppnås, och deras roll i styrningen av detta program bör stärkas. |

***Motivering***

EU har redan många instrument till hands. De måste stärkas och samordnas bättre för att öka unionens förmåga att reagera på hälsokriser och förbättra européernas hälsa.

**Ändringsrekommendation 10**

Skäl 31

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Med tanke på särdragen hos de mål och åtgärder som omfattas av programmet är de behöriga myndigheterna i medlemsstaterna i vissa fall bäst lämpade att genomföra verksamhet med anknytning till programmet. Dessa myndigheter, som utsetts av medlemsstaterna själva, bör därför betraktas som identifierade stödmottagare i enlighet med artikel 195 i budgetförordningen, och bidrag bör beviljas till sådana myndigheter utan att ansökningsomgångar först offentliggörs. | Med tanke på särdragen hos de mål och åtgärder som omfattas av programmet är de behöriga myndigheterna i medlemsstaterna ***och de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på folkhälsoområdet*** i vissa fall bäst lämpade att genomföra verksamhet med anknytning till programmet. Dessa myndigheter, som utsetts av medlemsstaterna själva, bör därför betraktas som identifierade stödmottagare i enlighet med artikel 195 i budgetförordningen, och bidrag bör beviljas till sådana myndigheter utan att ansökningsomgångar först offentliggörs. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 11**

Skäl 40

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Programmet kommer att bidra till att integrera klimatåtgärder i unionens politik och till att uppnå det övergripande målet att ***25 %*** av utgifterna i EU-budgeten bidrar till klimatmålen, vilket återspeglar vikten av att bekämpa klimatförändringarna i linje med unionens åtagande att genomföra Parisavtalet och uppnå FN:s mål för hållbar utveckling. Relevanta åtgärder kommer att identifieras under förberedelserna och genomförandet av programmet och på nytt bedömas i samband med halvtidsutvärderingen av det. | Programmet kommer att bidra till att integrera klimatåtgärder i unionens politik och till att uppnå det övergripande målet att ***30 %*** av utgifterna i EU-budgeten bidrar till klimatmålen, vilket återspeglar vikten av att bekämpa klimatförändringarna i linje med unionens åtagande att genomföra Parisavtalet och uppnå FN:s mål för hållbar utveckling. Relevanta åtgärder kommer att identifieras under förberedelserna och genomförandet av programmet och på nytt bedömas i samband med halvtidsutvärderingen av det. |

***Motivering***

Ändring av procentandelen för att ge mer medel till klimatmålen.

**Ändringsrekommendation 12**

Skäl 42

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Programmet bör genomföras med respekt för medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik och för att organisera och ge hälso- och sjukvård. | Programmet bör genomföras med respekt för medlemsstaternas ansvar***, och i förekommande fall det ansvar som regionerna eller andra förvaltningsnivåer som deltar i fastställandet av hälso- och sjukvårdspolitiken har,*** för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik och för att organisera och ge hälso- och sjukvård. |

***Motivering***

För att rikta in sig på de olika aktörer som deltar i fastställandet av hälso- och sjukvårdspolitiken.

**Ändringsrekommendation 13**

Artikel 3.3

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Stärka hälso- och sjukvårdssystemen och hälso- och sjukvårdspersonalen, bl.a. genom digital omvandling och ökat integrerat och samordnat arbete mellan medlemsstaterna, kontinuerlig tillämpning av bästa praxis och utbyte av uppgifter, för att öka den offentliga hälso- och sjukvårdens allmänna nivå. | Stärka hälso- och sjukvårdssystemen och hälso- och sjukvårdspersonalen, bl.a. genom digital omvandling och ökat integrerat och samordnat arbete mellan medlemsstaterna ***och de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på folkhälsoområdet, genom samordning av aktörerna inom hälsa, vård och social omsorg inom de geografiska områden som stämmer överens med upptagningsområdena, genom*** kontinuerlig tillämpning av bästa praxis och utbyte av uppgifter, för att öka den offentliga hälso- och sjukvårdens allmänna nivå. |

***Motivering***

Framhålla betydelsen av de lokala aktörerna med befogenhet på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 14**

Artikel 4

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| De allmänna mål som avses i artikel 3 ska uppnås genom följande särskilda mål, i förekommande fall i enlighet med One health-modellen: | De allmänna mål som avses i artikel 3 ska uppnås genom följande särskilda mål, i förekommande fall i enlighet med One health-modellen: |
| 1. Förstärka unionens förmåga att förebygga, ha beredskap inför och reagera på allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och att hantera hälsokriser, t.ex. genom samordning, tillhandahållande och utnyttjande av hälso- och sjukvårdskapacitet i krissituationer, insamling av uppgifter och övervakning. | 1. Förstärka unionens förmåga att förebygga, ha beredskap inför och reagera på allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och att hantera hälsokriser, t.ex. genom samordning, tillhandahållande och utnyttjande av hälso- och sjukvårdskapacitet i krissituationer, insamling av uppgifter***, inrättande av hälsokorridorer*** och övervakning. |

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| 2. Säkerställa att det i unionen finns tillgång till reserver eller lager av krisnödvändiga produkter och en reserv av hälso- och sjukvårdspersonal och stödpersonal som kan mobiliseras vid en kris. | 2. Säkerställa att det i unionen finns tillgång till reserver eller lager av krisnödvändiga produkter och en reserv av hälso- och sjukvårdspersonal och stödpersonal som kan mobiliseras vid en kris. |
| 3. Stödja åtgärder för att säkerställa adekvat tillgång och åtkomst till ekonomiskt överkomliga krisnödvändiga produkter och andra nödvändiga hälso- och sjukvårdsartiklar. | 3. Stödja åtgärder för att säkerställa adekvat tillgång och åtkomst till ekonomiskt överkomliga krisnödvändiga produkter och andra nödvändiga hälso- och sjukvårdsartiklar. |
| 4. Stärka hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet, tillgänglighet, hållbarhet och resiliens, t.ex. genom stöd till digital omvandling, användning av digitala verktyg och tjänster, systemreformer, genomförande av nya vårdmodeller och allmän hälso- och sjukvård samt ökad jämlikhet i hälsa. | 4) Stärka hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet, tillgänglighet, hållbarhet och resiliens, t.ex. ***genom att organisera samordningen och finansieringen av pandemistresstester med hänsyn tagen till hur medlemsstaterna organiserar sina hälso- och sjukvårdssystem och*** genom stöd till digital omvandling, användning av digitala verktyg och tjänster, systemreformer, genomförande av nya vårdmodeller och allmän hälso- och sjukvård samt ökad jämlikhet i hälsa. |
| 5. Stödja åtgärder för att stärka hälso- och sjukvårdssystemens förmåga att förebygga sjukdomar, att främja hälsa, patienternas rättigheter och gränsöverskridande hälso- och sjukvård samt att främja spetskompetens hos hälso- och sjukvårdspersonal. | 5. Stödja åtgärder för att stärka hälso- och sjukvårdssystemens förmåga att förebygga sjukdomar, att främja hälsa, patienternas rättigheter och gränsöverskridande hälso- och sjukvård samt att främja spetskompetens hos hälso- och sjukvårdspersonal. |
| 6. Stödja åtgärder för övervakning, förebyggande, diagnos och behandling och vård av icke-överförbara sjukdomar, särskilt cancer. | 6. Stödja åtgärder för övervakning, förebyggande, diagnos och behandling och vård av icke-överförbara sjukdomar, särskilt cancer. |
| 7. Främja och stödja återhållsam och effektiv användning av läkemedel, särskilt antimikrobiella läkemedel, och miljövänligare produktion och bortskaffande av läkemedel och medicintekniska produkter. | 7. Främja och stödja återhållsam och effektiv användning av läkemedel, särskilt antimikrobiella läkemedel, och miljövänligare produktion och bortskaffande av läkemedel och medicintekniska produkter. |
| 8. Stödja utveckling, genomförande och efterlevnad av unionens hälsoskyddslagstiftning, tillhandahålla jämförbara och tillförlitliga uppgifter av hög kvalitet till grund för beslutsfattande och övervakning samt främja användningen av hälsokonsekvensbedömningar av relevanta politiska strategier. | 8. Stödja utveckling, genomförande och efterlevnad av unionens hälsoskyddslagstiftning, tillhandahålla jämförbara och tillförlitliga uppgifter av hög kvalitet till grund för beslutsfattande och övervakning samt främja användningen av hälsokonsekvensbedömningar av relevanta politiska strategier. |
| 9. Stödja integrerat arbete mellan medlemsstaterna, särskilt deras hälso- och sjukvårdssystem, bl.a. ***tillämpning*** av ***förebyggande rutiner med stort genomslag***, och utöka nätverksarbetet genom de europeiska referensnätverken och andra gränsöverskridande nätverk. | 9. Stödja integrerat arbete mellan medlemsstaterna ***och de lokala och regionala myndigheterna***, särskilt deras hälso- och sjukvårdssystem, bl.a. ***införandet*** av ***en europeisk mekanism för hälsoinsatser för att hantera alla slags hälsokriser,*** och utöka nätverksarbetet genom de europeiska referensnätverken och andra gränsöverskridande nätverk. |
| 10. Stödja unionens bidrag till internationella och globala hälsoinitiativ. | 10. Stödja unionens bidrag till internationella och globala hälsoinitiativ. |

***Motivering***

Självförklarande.

**Ändringsrekommendation 15**

Artikel 5

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| 1. Finansieringsramen för genomförandet av programmet för perioden 2021–2027 ska vara ***1 946 614*** 000 EUR i löpande priser. | 1. Finansieringsramen för genomförandet av programmet för perioden 2021–2027 ska vara ***10 398 000*** 000 EUR i löpande priser ***(9 370 000 000 EUR i fasta priser)***. |

***Motivering***

Självförklarande.

**Ändringsrekommendation 16**

Artikel 16

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| När det gäller den arbetsplan som fastställts för programmet och dess prioriteringar, strategiska riktlinjer och genomförande ska kommissionen samråda med medlemsstaternas hälsomyndigheter i styrgruppen för främjande av hälsa, förebyggande av sjukdomar och hantering av icke-överförbara sjukdomar. | När det gäller den arbetsplan som fastställts för programmet och dess prioriteringar, strategiska riktlinjer och genomförande ska kommissionen samråda med medlemsstaternas hälsomyndigheter ***på nationell nivå, eller vid delade befogenheter på regional och lokal nivå,*** i styrgruppen för främjande av hälsa, förebyggande av sjukdomar och hantering av icke-överförbara sjukdomar. ***Den ska göra de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på det hälsopolitiska området delaktiga i detta arbete.*** |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 17**

Bilaga I punkt g i

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Stödja åtgärder för kunskapsöverföring och samarbete på unionsnivå för att bistå nationella reformprocesser för att öka effektivitet, tillgänglighet, hållbarhet och resiliens, särskilt för att hantera de utmaningar som identifierats inom ramen för den europeiska planeringsterminen och för att stärka primärvården, stärka integreringen av vården och sträva efter allmän hälso- och sjukvård samt lika tillgång till hälso- och sjukvård. | Stödja åtgärder för kunskapsöverföring och samarbete på unionsnivå***, i samråd med de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på folkhälsoområdet,*** för att bistå nationella reformprocesser för att öka effektivitet, tillgänglighet, hållbarhet och resiliens, särskilt för att hantera de utmaningar som identifierats inom ramen för den europeiska planeringsterminen och för att stärka primärvården, stärka integreringen***, samordningen och graderingen*** av vården och sträva efter allmän hälso- och sjukvård samt lika tillgång till hälso- och sjukvård. |

***Motivering***

Det är viktigt att stärka de lokala och regionala myndigheternas deltagande i de nationella reformprocesserna och i åtgärderna inom ramen för den europeiska planeringsterminen.

**Ändringsrekommendation 18**

Bilaga I punkt g v

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Revision av medlemsstaternas beredskap och insatser (t.ex. krishantering, antimikrobiell resistens och vaccinering). | Revision av medlemsstaternas ***och i förekommande fall de lokala och regionala myndigheternas*** beredskap och insatser (t.ex. krishantering, antimikrobiell resistens och vaccinering). |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll.

**Ändringsrekommendation 19**

Bilaga I punkt g vi

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Främja ökad konvergens av de nationella systemens resultat genom utveckling av indikatorer, analys och kunskapsförmedling samt stresstester av nationella hälso- och sjukvårdssystem. | Främja ökad konvergens av de nationella systemens resultat genom utveckling av indikatorer, analys och kunskapsförmedling samt stresstester av nationella hälso- och sjukvårdssystem***, genom att involvera de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på folkhälsoområdet***. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 20**

Bilaga I punkt g ix

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Stöd till inrättande och genomförande av program som bistår medlemsstaterna och deras åtgärder för att förbättra hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (när det gäller överförbara och icke-överförbara sjukdomar). | Stöd till inrättande och genomförande av program som bistår medlemsstaterna, de lokala och regionala myndigheterna och deras åtgärder för att förbättra hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (när det gäller överförbara och icke-överförbara sjukdomar)***, så att deras åtgärder kan främjas vid fastställandet och genomförandet av åtgärder som är anpassade till deras särdrag i fråga om folkhälsa***. |

***Motivering***

De lokala och regionala myndigheterna är ansvariga för dessa åtgärder i många medlemsstater och bör kunna få stöd från dessa program.

**Ändringsrekommendation 21**

Bilaga I punkt g x

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Stödja medlemsstaternas åtgärder för att skapa sunda och säkra stads-, arbets- och skolmiljöer, för att möjliggöra hälsosamma livsval och främja en sund kosthållning, med beaktande av sårbara gruppers behov. | Stödja medlemsstaternas ***och de lokala och regionala myndigheternas*** åtgärder för att skapa sunda och säkra stads-, arbets- och skolmiljöer, för att möjliggöra hälsosamma livsval och främja en sund kosthållning, med beaktande av sårbara gruppers behov. |

***Motivering***

De lokala och regionala myndigheterna är ansvariga för dessa åtgärder i många medlemsstater.

**Ändringsrekommendation 22**

Bilaga I punkt g xii

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Stöd till medlemsstaterna för att stärka den administrativa kapaciteten inom deras hälso- och sjukvårdssystem genom benchmarking, samarbete och utbyte av bästa praxis. | Stöd till medlemsstaterna ***och i förekommande de lokala och regionala myndigheterna*** för att stärka den administrativa kapaciteten inom deras hälso- och sjukvårdssystem genom benchmarking, samarbete och utbyte av bästa praxis. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll.

**Ändringsrekommendation 23**

Bilaga I punkt k iii

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Information för att främja sjukdomsförebyggande verksamhet och en hälsosam livsstil, i samarbete med alla berörda aktörer ***på internationell nivå, unionsnivå och nationell nivå***. | Information för att främja sjukdomsförebyggande verksamhet och en hälsosam livsstil, i samarbete med alla berörda aktörer***, och skräddarsydd för lokal, regional, nationell och internationell nivå samt unionsnivå***. |

***Motivering***

Framhålla deltagandet av de olika lokala nivåerna.

**Ändringsrekommendation 24**

Bilaga I punkt l (ny)

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| | ***1. Gemensamma hälsoutmaningar*** |
| | ***i) Stöd till åtgärder för att ta itu med gemensamma hälsoutmaningar, såsom ojämlikhet i hälsa, tillgång till vård, migration, en åldrande befolkning, patientsäkerhet och högkvalitativ hälso- och sjukvård på lokal, regional och nationell nivå samt unionsnivå.*** |
| | ***ii) Stöd till investeringsåtgärder för europeisk produktion av utrustning och produkter som är nödvändiga för att bekämpa pandemier.*** |
| | ***iii) Stöd till investeringsåtgärder för att främja anpassning och modernisering av sjukhusen i syfte att säkerställa samstämmighet i och gradering av vården i regionerna.*** |

***Motivering***

Dessa åtgärder bör ingå i programmets förteckning över åtgärder.

**Ändringsrekommendation 25**

Bilaga II del A punkt I

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Kvaliteten och fullständigheten i EU:s ***och*** medlemsstaternas beredskaps- och insatsplanering när det gäller allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa. | Kvaliteten och fullständigheten i EU:s, medlemsstaternas ***och i förekommande fall de lokala och regionala myndigheternas*** beredskaps- och insatsplanering när det gäller allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll.

**Ändringsrekommendation 26**

Bilaga II del A punkt III

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Antal åtgärder och bästa praxis som direkt bidrar till målen för hållbar utveckling 3.4/medlemsstat. | Antal åtgärder och bästa praxis som direkt bidrar till målen för hållbar utveckling 3.4/medlemsstat***, inklusive bästa praxis på lokal och regional nivå i förekommande fall***. |

***Motivering***

Självförklarande.

**Ändringsrekommendation 27**

Bilaga II del A punkt IV

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Medlemsstaternas genomförande av bästa praxis. | Genomförandet av bästa praxis av medlemsstaterna och de lokala och regionala myndigheterna med befogenhet på hälsoområdet. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll på hälsoområdet.

**Ändringsrekommendation 28**

Bilaga II del B punkt I

| Kommissionens textförslag | ReK:s ändringsförslag |
|---|---|
| Antalet medlemsstater med förbättrad beredskaps- och insatsplanering. | Antalet medlemsstater ***och i förekommande fall lokala och regionala myndigheter*** med förbättrad beredskaps- och insatsplanering. |

***Motivering***

Framhålla de lokala och regionala myndigheternas roll.

II. **POLITISKA REKOMMENDATIONER**

EUROPEISKA REGIONKOMMITTÉNS STÅNDPUNKT

1. Europeiska regionkommittén understryker sitt åtagande att prioritera hälsa på europeisk nivå och stödja de regionala och lokala myndigheterna i deras insatser för att modernisera hälso- och sjukvårdssystemen och i kampen mot cancer och epidemier inom ramen för gränsöverskridande hälsosamarbete.

2. Kommittén konstaterar att kommissionens förslag är förenligt med subsidiaritets- och proportionalitetsprinciperna.

3. Kommittén beklagar djupt de allvarliga konsekvenserna av covid-19-pandemin, som inte kunde förutses, men som kan hanteras genom nära samarbete och konsoliderade mekanismer.

4. Kommuner, städer, lokala och regionala myndigheter och offentliga institutioner befinner sig i främsta ledet under covid-19-pandemin, genom att de vidtar åtgärder på hälso- och sjukvårdsområdet (inköp av medicinsk utrustning, rekrytering av hälso- och sjukvårdspersonal osv.) och nödåtgärder för att ta itu med de olika aspekterna av pandemin, oavsett om de är sociala, ekonomiska eller logistiska.

5. EU-institutionerna uppmanas att vidta kraftfulla åtgärder inom ramen för sina befogenheter genom att anta initiativ som syftar till att ge ett riktat svar på covid-19-krisen och att ge återkoppling om sina erfarenheter för att föregripa en framtida hälsokris. Dessa åtgärder måste utarbetas och genomföras i samarbete med relevanta nationella, regionala och lokala myndigheter med befogenhet på folkhälsoområdet.

6. Kommittén hänvisar till resultaten från 2017 års Eurobarometer, där mer än 70 % av européerna efterfrågade mer EU-engagemang på hälsoområdet.

7. Vi betonar att detta viktiga hälsofinansieringsprogram för perioden 2021–2027 bör stödja åtgärder för att ta itu med gemensamma och långsiktiga utmaningar för folkhälsopolitiken i EU och medlemsstaterna, bland annat vad gäller förebyggande åtgärder inför liknande kriser, ojämlikhet i hälsa, tillgång till vård, migration, den åldrande befolkningen, patientsäkerhet och hälso- och sjukvård av hög kvalitet på lokal, regional, nationell och europeisk nivå.

8. Programmet EU för hälsa bör inte bara fokusera på krishantering utan bör med hjälp av återhämtningsåtgärderna efter covid-19 bidra till en betydande förbättring av hälsan hos EU:s befolkning, genom att stärka hälso- och sjukvårdssystemens motståndskraft, främja innovation inom hälso- och sjukvårdssektorn och integrera hälsoförebyggande och hälsofrämjande åtgärder som verktyg för hållbar utveckling.

**Unionsmedborgarnas hälsa, en grundläggande rättighet**

9. Kommittén är medveten om den kris som Europeiska unionen genomgår sedan början av covid-19-pandemin den 10 mars 2020, vars mänskliga dimension är mycket betydande, liksom de negativa effekterna på medborgarnas hälsa.

10. ReK efterlyser ett bidrag från hälso- och sjukvården till den europeiska sociala modellen och i synnerhet till den europeiska pelaren för sociala rättigheter.

11. Hälso- och sjukvård är en grundläggande rättighet och en tjänst av allmänt intresse, och kan inte behandlas som en kommersiell tjänst.

12. Kampen mot ojämlikhet i hälsa, som beror på social ojämlikhet som skulle kunna undvikas, är ett viktigt mål och ett effektivt sätt att främja hälsosäkerheten och hälso- och sjukvårdssystemen.

**Mål och roll för programmet EU för hälsa**

13. ReK betonar att programmet EU för hälsa syftar till att stärka hälsosäkerheten och hälsoförebyggande verksamhet, förbättra samordningen av hälso- och sjukvårdskapaciteten och förbereda EU för framtida hälsokriser samt att den budget på 1,7 miljarder euro som Europeiska rådet fastställde den 20 juli 2020 inte kommer att vara tillräcklig för att detta mål ska kunna uppnås.

14. Kommittén betonar vikten av principen om ”hälsa i alla politikområden” och därmed nödvändigheten av att samordna och koppla detta program till andra EU-program, t.ex. Europeiska regionala utvecklingsfonden och Sammanhållningsfonden för medicinsk infrastruktur, Horisont Europa för forskning och innovation på hälsoområdet och ESF+ för utbildning och stöd till utsatta grupper vad gäller tillgång till hälso- och sjukvård. Dessutom bör synergier uppmuntras när medel från dessa fonder används.

15. Kommittén välkomnar kommissionens förslag att inrätta ett särskilt hälsoprogram även under kommande budgetperiod 2021-2027, men beklagar att de ytterligare medel om 7,7 miljarder euro som kommissionen föreslog för programmet EU för hälsa inom ramen för den europeiska återhämtningsplanen, kallad ”Lärdomar av krisen och EU:s strategiska utmaningar”, har minskats av Europeiska rådet, vilket strider mot ambitionerna i detta program.

16. Programmet EU för hälsa skulle kunna ge EU fler och starkare verktyg för snabba, beslutsamma och samordnade åtgärder tillsammans med medlemsstaterna, med deltagande av lokala och regionala myndigheter med befogenheter på folkhälsoområdet, både för att förbereda sig för kriser och för att hantera dem, men också för att förbättra hälso- och sjukvårdssystemens funktion och prestanda i allmänhet.

17. Det är mycket viktigt att unionen ger sig själv medel som motsvarar den uttalade ambitionsnivån genom att stödja investeringsprogram för forskning samt produktion av läkemedel och skyddsutrustning för befolkningen.

18. Kommittén påpekar att programmet också syftar till att bygga upp reserver av läkemedel och medicinsk utrustning, personal och hälsoexperter samt att tillhandahålla tekniskt stöd.

19. EU bör, mot bakgrund av erfarenheterna av covid-19-pandemin, avsätta stora resurser till att förbättra unionens förmåga att förebygga, ha beredskap för och hantera hälsohot/hälsokriser och utveckla medlemsländernas samarbete inom detta område. Samtidigt är det viktigt att unionens hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete inte nedprioriteras.

20. Ekonomiska resurser bör, liksom i dag och med beaktande av medlemsländernas rätt att själva bestämma hur hälso- och sjukvården ska utformas, organiseras och finansieras, avsättas till olika gränsöverskridande sjukvårdsrelaterade samarbeten, till exempel europeiska referensnätverk (ERN) för högspecialiserad vård och vård av sällsynta diagnoser, utvärdering av medicinsk teknik (HTA) och utveckling av digitala arbetssätt på hälsoområdet. Det är också viktigt att stora insatser görs för att motverka antibiotikaresistens, ett hälsohot som kräver både europeiskt och globalt samarbete.

21. Ett av målen för programmet EU för hälsa är att minska den förtida dödligheten med en tredjedel senast 2030, och detta mål ska uppnås genom bekämpning av icke-överförbara sjukdomar tack vare bättre diagnostisering, förebyggande åtgärder och vård, med särskild inriktning på cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och psykisk ohälsa.

**En uppmaning till samarbete**

22. Programmet EU för hälsa bör utformas så att det stärker de regionala systemen genom att finansiera initiativ såsom stöd och råd som är specifikt anpassade till det enskilda landet för att förbättra hälso- och sjukvården, utbildningen av yrkesverksamma inom hälso- och sjukvårdssektorn som ska kunna sändas ut på arbete i hela EU, utvärderingen av medlemsstaternas beredskap och system för snabbinsatser, den kliniska prövningen i syfte att påskynda utvecklingen av läkemedel och vaccin, samarbetet med partner i angränsande länder samt genomförandet av studier, datainhämtning och jämförande analyser.

23. Kommittén välkomnar de åtgärder som kommissionen redan har vidtagit för att se till att EU kan ge mer stöd, vilket är nödvändigt för att minska bördan på medlemsstaterna i deras insatser för att hantera den rådande covid-19-krisen.

24. Kommittén anser att jämställdhetsperspektivet måste ges utrymme vid utformningen och analysen av de insatser som görs inom ramen för det nya hälsoprogrammet.

25. Kommittén anser att insatserna som görs inom ramen för det nya hälsoprogrammet måste utformas så att de bidrar till utvecklingen av ett miljömässigt och socialt hållbart samhälle.

26. ReK uppmanar EU:s regioner, och övriga aktörer i EU, att samarbeta för att säkerställa ett bättre genomförande av de olika delarna av programmet EU för hälsa och av de åtgärder som anges i kommissionens meddelande ”EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott”.

27. Kommittén betonar det akuta behovet av att stärka EU-institutionernas kapacitet när det gäller hälsoåtgärder och krishantering, särskilt genom direkt deltagande av lokala och regionala strukturer för hälsoåtgärder.

28. Det är nödvändigt att öka de nationella hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet och resiliens genom att stimulera investeringar i program för förebyggande av sjukdomar, stödja utbytet av bästa praxis, främja internationellt samarbete och förbättra tillgången till hälso- och sjukvård.

29. Programmet syftar till att avhjälpa de brister som pandemin uppdagat, och medlemsstaterna har därför huvudansvaret för hälsopolitiken, medan EU kan komplettera och stödja de nationella åtgärderna och anta lagstiftning på specifika områden.

30. Vi betonar behovet av samarbete inom EU vad gäller utveckling, produktion och distribution av vaccin inom ramen för programmet Horisont Europa.

31. Kommittén betonar att det är nödvändigt att stärka de lokala och regionala myndigheternas deltagande i styrningen av hälso- och sjukvårdssystemen samt i fastställandet av prioriteringarna och genomförandet av programmet, på grund av deras viktiga roll i fråga om hälsa, förebyggande åtgärder och stöd, och anser att effektiviteten i en mekanism för att förbättra befolkningens hälsotillstånd, från förebyggande åtgärder till gradering av vården, kräver en anpassning till de folkhälsouppgifter som är specifika för varje region.

Bryssel den 14 oktober 2020.

Apostolos TZITZIKOSTAS

*Europeiska regionkommitténs ordförande*