C/2025/767

11.2.2025

Avizul Comitetului Economic și Social European

Mutații industriale în sectorul sănătății în contextul multiplicării crizelor

(aviz din proprie inițiativă)

(C/2025/767)

Raportor: **Florian MARIN**

Coraportor: **Antonello PEZZINI**

Consilieri	Chiara PANCOTTI (pentru raportor, Grupul II) Giannino BERNABEI (pentru coraportor, Grupul I)
Decizia Adunării Plenare	15.2.2024
Temei juridic	Articolul 52 alineatul (2) din Regulamentul de procedură
Secțiunea competentă	Comisia consultativă pentru mutații industriale (CCMI)
Data adoptării în secțiune	5.11.2024
Data adoptării în sesiunea plenară	4.12.2024
Sesiunea plenară nr.	592
Rezultatul votului (pentru/împotrivă/abțineri)	199/0/0

1. Concluzii și recomandări

1.1. Sistemele de sănătate ale UE ar trebui să fie reziliente, capabile să reacționeze la șocuri, să protejeze viața, să fie incluzive și echitabile, centrate pe oameni și accesibile, să se bazeze pe cercetare și inovare, și să fie coordonate între statele membre.

1.2. CESE solicită Comisiei Europene să recunoască sănătatea și să sprijine integrarea în continuare a sistemelor naționale de sănătate ca priorități pentru mandatul 2024-2029 și să contribuie la aceste priorități cu un sprijin instituțional ambițios și cu investiții sporite.

1.3. Sectorul medical se confruntă cu schimbări majore, iar Europa trebuie să rămână inovatoare și competitivă, reducând dependențele și evitând penuria. CESE solicită o abordare integrată, multidimensională și centrată pe pacient, care să asigure accesul la medicamente, diagnostice și tratamente sigure, eficace și de calitate, și sugerează următoarele:

1.3.1. actualizarea listei de acțiuni acoperite de „calea de tranziție în domeniul sănătății”. De exemplu, planul strategic al Autorității pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară (HERA) ar trebui conceput pentru a aborda mai bine transformarea digitală, dependența tot mai mare de medicamentele esențiale (inclusiv principalele materii prime și substanțe active ale acestora) și provocările legate de apă care au un impact asupra industriei;

1.3.2. îmbunătățirea rezilienței Europei în lanțurile valorice ale tehnologiilor farmaceutice, bioelectromedicale și medicale și reducerea dependențelor strategice de țări terțe, în special în ceea ce privește principiile active și medicamentele finite. CESE salută actul legislativ privind medicamentele critice, anunțat în orientările politice ([1]) pentru noua Comisie Europeană, și solicită consolidarea cooperării în acest domeniu cu statele membre, cu părțile interesate din sectorul public și privat, cu mediul academic și cu societatea civilă;

([1]) https://commission.europa.eu/document/download/e6cd4328-673c-4e7a-8683-f63ffb2cf648_ro?filename=Political%20Guidelines%202024-2029_ro.pdf.

1.3.3. asigurarea unui acces echitabil la asistență medicală și medicamente în întreaga UE, acordând o atenție deosebită grupurilor vulnerabile.

1.3.4. stabilirea unei abordări coerente a UE în materie de prețuri în vederea asigurării unui model de preț echitabil în întreaga Europă; explorarea ideii de a stabili un procent din PIB care să fie investit în sistemele naționale de sănătate, alături de o regulă de aur pentru investițiile în sănătate;

1.3.5. consolidarea pieței unice în acest sector (în lumina recomandărilor formulate în rapoartele Letta și Draghi), în special în ceea ce privește autorizațiile, achizițiile publice comune și condițiile de muncă ale lucrătorilor din domeniul sănătății. CESE subliniază necesitatea de a îmbunătăți condițiile de muncă din acest sector și atrage atenția, de asemenea, asupra deficitului sistemic de competențe cu care se confruntă acesta;

1.3.6. consolidarea cooperării transnaționale europene, promovarea inovării și îmbunătățirea competitivității noastre globale într-un sector strategic;

1.3.7. concentrarea pe medicina preventivă și personalizată și pe viitoarele tehnologii-cheie ale industriei, cum ar fi biotehnologia și genomica, și pe medicamentele esențiale, protezele și materialele terapeutice pentru mobilitate și produsele farmaceutice accesibile; și

1.3.8. realizarea de investiții în domeniul bolilor rare. CESE sugerează, de asemenea, crearea unei infrastructuri publice supranaționale de cercetare într-un sistem incluziv, bazat pe solidaritate între sectorul public și cel privat, utilizând instrumentul „Parteneriatului european" al UE;

1.3.9. promovarea transformării digitale a sectorului sănătății, cu un accent special pe interoperabilitatea datelor și pe utilizarea centrată pe om a inteligenței artificiale (IA). CESE propune crearea unui spațiu digital comun și accesibil în condiții de siguranță pentru pacienți, spitale și alți furnizori de servicii medicale, sprijinit de un cod etic și de protecția deplină a datelor cu caracter personal. În mod similar, CESE solicită audituri periodice de evaluare a riscurilor și acțiuni de monitorizare, alături de punerea accentului pe combaterea atacurilor cibernetice în sectorul sănătății;

1.3.10. îmbunătățirea condițiilor de muncă și asigurarea unui acces echitabil la asistență medicală și medicamente în întreaga UE, acordând o atenție deosebită grupurilor vulnerabile.

1.3.11. CESE invită Comisia Europeană să sporească capacitățile HERA în materie de contramăsuri medicale la nivel mondial, pentru a aborda mai bine provocările în materie de securitate sanitară.

1.3.12. La nivel internațional, CESE propune crearea unui „Fond european de solidaritate în domeniul sănătății pentru Africa" și invită UE să influențeze agendele G7 și G20 în vederea instituirii unui mecanism permanent de sănătate la nivel mondial.

2. **Provocări care afectează ecosistemul asistenței medicale**

2.1. Continentul european se confruntă cu schimbări demografice majore, care au implicații semnificative asupra politicilor de sănătate și necesită soluții industriale pentru a sprijini aceste politici. Conform proiecțiilor Organizației Mondiale a Sănătății, speranța de viață la naștere va fi de 82,3 ani în UE în 2048 (față de 73,1 ani în 2017), iar probabilitatea de a trăi până la vârsta de 60 de ani va fi de 92,9 %. Speranța de viață la naștere trebuie combinată cu speranța de viață sănătoasă pentru a produce indicatori cu adevărat cuprinzători ai sănătății depline și ai calității vieții. În 2021, speranța de viață sănătoasă se ridica la 63,6 ani.

2.2. Deficitele de medicamente și de tehnologii medicale, perturbările lanțului de aprovizionare, dinamica fragmentării pieței interne, creșterea cererii și barierele de reglementare reprezintă o problemă în UE. O industrie farmaceutică rezilientă și mai puțin dependentă este esențială pentru asigurarea autonomiei strategice într-un domeniu care este deosebit de sensibil pentru cetățeni.

2.3. COVID-19 a demonstrat dependența noastră de țările terțe pentru medicamentele de bază, care nu era considerată o problemă în trecut. CESE consideră că ar trebui protejate și utilizate capacitățile de producție create în timpul pandemiei de COVID-19 pentru a consolida reziliența sistemelor noastre de sănătate. Investițiile în industria farmaceutică a UE vor reduce dependența noastră externă, în special de principii active din Asia ([2]).

([2]) Avizul Comitetului Economic și Social European privind *sigurarea aprovizionării cu medicamente a Europei: adoptarea unei legi privind medicamentele critice* (aviz exploratoriu la solicitarea președinției belgiene) (JO C, C/2024/1568, 5.3.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/1568/oj).

2.4. Concentrarea pe eficiență și optimizare va promova medicina predictivă și personalizată care utilizează datele medicale cu caracter personal ale pacienților. Dispozitivele inteligente portabile pentru tratarea sau monitorizarea bolilor vor juca un rol semnificativ în sectorul medical și în îngrijirea pacienților. Asistența medicală preventivă bazată pe medicina personalizată va include bunăstarea, dieta, exercițiile fizice și imunizările, trecând de la o abordare reactivă la una proactivă și creând beneficii pe termen lung pentru pacienți, societate și economie.

2.5. CESE pledează în favoarea elaborării unor orientări și protocoale cuprinzătoare la nivelul UE, și, în mod mai general, a unui schimb de date între principalele părți interesate. Este important să se prevină dezechilibrele de putere între pacienți și furnizori și să se asigure că toate părțile interesate relevante au acces la aceleași informații într-un mod transparent.

2.6. CESE consideră că UE trebuie să își adapteze și să își consolideze capacitățile industriale pentru a-și îmbunătăți competitivitatea și autonomia strategică într-un domeniu deosebit de sensibil pentru cetățeni, deoarece lipsa accesului la medicamente și tehnologii medicale și dependența structurală de țările terțe sunt provocări care afectează sistemele de sănătate din întreaga UE.

3. **Autonomie industrială și reziliență**

3.1. CESE consideră că, din motive de autonomie strategică, nu mai este oportun să se fragmenteze producția și să existe în continuare o dependență de țările terțe pentru anumite părți ale lanțului de aprovizionare. CESE propune transferul strategic al producției farmaceutice către UE, punând accentul pe principiile active și pe medicamentele finite, pentru a consolida independența farmaceutică a UE. În plus, CESE propune crearea de sprijin financiar și instituțional pentru a readuce în UE producția de substanțe active și medicamente esențiale, de exemplu medicamente generice.

3.2. CESE consideră că actul legislativ privind medicamentele critice, anunțat în orientările politice pentru noua Comisie, trebuie să identifice medicamentele esențiale (inclusiv principalele lor materii prime și principii active) și să sublinieze mijloacele prin care ne putem reduce treptat dependențele. În mod similar, actul legislativ privind medicamentele critice trebuie, de asemenea, să acopere nevoile de investiții, infrastructura și accesibilitatea echipamentelor medicale. Pentru a promova reziliența UE, CESE sprijină crearea unui stoc strategic de echipamente medicale la nivelul UE. Această inițiativă ar trebui să includă, de asemenea, cooperarea cu statele membre și societatea civilă, o abordare coerentă a prețurilor la nivelul UE, investiții în capacitatea de producție, achiziții publice comune și interoperabilitatea datelor.

3.3. CESE sprijină, de asemenea, Alianța pentru medicamente critice, care are nevoie de fonduri și resurse suficiente pentru a mobiliza părțile interesate, inclusiv societatea civilă organizată, pentru a consolida aprovizionarea cu medicamente esențiale în UE, intensificând în cele din urmă eforturile de prevenire și abordare eficace a deficitelor. Această abordare bazată pe colaborare ar trebui să se reflecte în statele membre, punând în comun expertiza diferitelor sisteme naționale de sănătate în beneficiul unei UE mai reziliente.

3.4. CESE este de acord cu Parlamentul European că HERA trebuie revizuită în profunzime, deoarece nu are capacitatea, resursele și misiunea clară de care are nevoie pentru a schimba situația în ceea ce privește dezvoltarea și disponibilitatea contramăsurilor medicale. Este nevoie de un cadru instituțional mai eficient, nu doar pentru urgențele actuale, ci și pentru a face față provocărilor viitoare ([3]).

3.5. Pentru a consolida reziliența sistemelor noastre de sănătate, CESE propune lansarea unor discuții politice pentru ca fiecare stat membru să investească un procent tot mai mare din PIB în sistemul său național de sănătate.

3.6. Investițiile în sistemele de sănătate ar trebui să facă obiectul unei reguli de aur a UE, ținând seama că astfel de investiții nu trebuie să fie evaluate în termeni pur economici și că aspectul de utilitate publică al sistemului de sănătate ar trebui să prevaleze. Ar trebui explorate instrumente precum fondurile cu capital mixt și asociațiile de întreprinderi în domeniul sănătății și alte modalități de parteneriat în domenii precum accesul la servicii în regim ambulatoriu, sănătatea digitală și asistența medicală de înaltă fiabilitate, în special în vederea identificării, sprijinirii și finanțării „unicornilor”.

([3]) https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2024-0141_RO.html.

3.7. CESE solicită UE să se concentreze asupra tehnologiilor emergente care pot îmbunătăți sănătatea și calitatea vieții cetățenilor UE. Eforturile ar trebui concentrate pe dezvoltarea biotehnologiei și a genomicii, pe biomedicină, pe proteze și materiale terapeutice pentru mobilitate, pe aplicații ale tehnologiilor cuantice și pe noi materiale avansate pentru echipamente și tratamente medicale, precum și pe medicamente și terapii esențiale pentru bolile care afectează din ce în ce mai mult populația (de exemplu, obezitatea și diabetul).

3.8. CESE solicită ca industria sănătății să fie inclusă în noul Pact pentru o industrie curată. Comitetul invită UE să abordeze în mod prioritar provocările critice din acest sector, depunând mai multe eforturi politice pentru elaborarea și punerea în aplicare a unei strategii comune în domeniul sănătății, a unui spațiu comun al datelor privind sănătatea și a unei piețe comune a sănătății. În mod similar, subliniază necesitatea de a consolida piața internă, asigurând libera circulație a profesioniștilor, a produselor și a serviciilor din domeniul sănătății, astfel cum s-a subliniat în raportul lui Mario Draghi privind competitivitatea UE.

4. **Digitalizarea și inteligența artificială**

4.1. Digitalizarea transformă ecosistemul de sănătate și oferă noi soluții care joacă un rol-cheie în medicină. Telemedicina, rețetele electronice, consultațiile la distanță, utilizarea metaversului și a roboticii, precum și îngrijirea la domiciliu câștigă în importanță, în special în regiunile izolate, deoarece reprezintă soluții utile pentru persoanele vulnerabile. Telemedicina se dezvoltă și face posibilă monitorizarea mai multor pacienți prin diverse platforme și consultații la distanță. Utilizarea imprimării 3D pentru dispozitive, instrumente, implanturi, proteze și organe umane va transforma medicina, va reduce costurile și va răspunde nevoilor imediate. Termometrele medicale inteligente și bandajele inteligente pentru monitorizarea și accelerarea proceselor de vindecare sunt inovații care vor fi utilizate în mod curent în viitor.

4.2. Ecosistemul medical evoluează pe măsură ce serviciile medicale devin din ce în ce mai digitalizate și noi actori intră în domeniu. Soliditatea și reziliența sistemelor de sănătate ar trebui monitorizate cu atenție în timpul tranziției digitale. Fondurile de investiții în societăți necotate și companiile de tehnologie joacă deja un rol din ce în ce mai important în diverse abordări colaborative ale serviciilor medicale, care se vor dezvolta și mai mult în viitorul apropiat. Este esențial ca eforturile de dezvoltare a acestor tehnologii să conveargă către obiectivul asistenței medicale universale, fără a lăsa pe nimeni în urmă.

4.3. Datele joacă un rol din ce în ce mai important în ecosistemul sănătății, în special pentru optimizarea serviciilor de îngrijire și creșterea eficienței. Spațiul european al datelor privind sănătatea este un pas bun în această direcție. CESE consideră că ar trebui creat un spațiu digital comun și accesibil în condiții de siguranță pentru pacienți, spitale și alți furnizori de asistență medicală, în special pentru a preveni privatizarea cunoștințelor. Etica și viața privată ar trebui respectate întotdeauna, și trebuie să fie obligatorie obținerea consimțământului pacientului înainte de orice utilizare a datelor sale privind sănătatea.

4.4. Aplicarea inteligenței artificiale în sectorul sănătății reprezintă un domeniu major de competitivitate în care UE poate fi lider printr-o abordare centrată pe om, în beneficiul tuturor cetățenilor. În viitor, reprezentările virtuale ale pacienților vor fi utilizate pentru a prevedea și preveni bolile, pentru a identifica complicațiile și pentru a perfecționa și a personaliza opțiunile de tratament. Inteligența artificială în domeniul sănătății ar trebui, de asemenea, să facă obiectul unor audituri periodice de evaluare a riscurilor, cu mecanisme continue de monitorizare și trasabilitate aplicate aplicațiilor de inteligență artificială în timp, pentru a asigura transparența, integritatea și eficacitatea.

4.5. CESE sprijină planul de acțiune european pentru prevenirea atacurilor cibernetice în sectorul sănătății, prezentat în orientările politice pentru noua Comisie. Planul de acțiune ar trebui să includă un mecanism de consultare care să integreze nivelurile local, național și european, ținând seama de diferențele dintre nevoile medicale, de alfabetizarea digitală și de rolul crescut al societății civile în sectorul sănătății.

5. **Cercetarea**

5.1. Consolidarea industriei farmaceutice și a sănătății europene trebuie să fie o prioritate pentru mandatul Comisiei pentru perioada 2024-2029. Aceasta înseamnă sprijinirea capacității de cercetare, dezvoltare și inovare a UE dincolo de ceea ce pot face programele europene ([4]). CESE este de acord cu Parlamentul European că este nevoie de infrastructuri publice supranaționale de cercetare în domeniul medicinei. Acest lucru ar permite dezvoltarea unui portofoliu de

([4]) Cum ar fi, de exemplu, Orizont Europa.

medicamente și vaccinuri care au fost create prin intermediul cercetării non-profit și în domenii care nu sunt acoperite de industrie sau în care medicamentele sunt inaccesibile ca preț, în vederea înregistrării de progrese în domeniul bolilor rare. În acest sens, CESE sprijină extinderea domeniului de aplicare al PIIEC în domeniul sănătății, inclusiv prin abordarea accesibilității medicamentelor utilizate pentru tratarea bolilor rare.

5.2. CESE solicită promovarea celor mai bune practici și a transferurilor de inovare în cadrul unei abordări multipartite care să implice pacienții, industria, furnizorii de servicii medicale, medicii și companiile de asigurări. Cele mai bune practici și transferurile de inovare în sistemele noastre de sănătate trebuie să meargă dincolo de interesele comerciale și să se concentreze pe sănătate și pe binele public. CESE crede că trebuie promovate mai bine bunele practici, cum ar fi comunitățile de practică, serviciile medicale fără scop lucrativ, organizațiile de îngrijire integrate (care reunesc servicii primare și specializate) și economia socială sau modelul de colaborare în domeniul asistenței medicale.

5.3. CESE subliniază importanța unei politici medicale și farmaceutice echitabile, care să garanteze accesul tuturor cetățenilor. Aceasta include prețuri echitabile pe baza „modelului prețurilor echitabile", transparența costurilor de cercetare și dezvoltare, utilizarea echitabilă a proprietății intelectuale și noi modele de finanțare pentru a sprijini cercetarea în domenii prioritare precum rezistența dobândită la antimicrobiene. Ar trebui depuse eforturi pentru a crește numărul de clustere din domeniul sănătății din UE și pentru a consolida colaborarea acestora cu mediul academic.

5.4. Având în vedere că asistența medicală este de interes public, furnizarea de bunuri și servicii în acest domeniu trebuie să fie o obligație. Industria trebuie să recunoască natura specifică a acestui domeniu prin includerea parametrilor sociali alături de concurența de pe piață și de obiectivele de rentabilitate. Prin parteneriate inovatoare și bazate pe solidaritate, sectorul public și cel privat pot oferi o acoperire extinsă a serviciilor de asistență medicală. Ca parte a uniunii europene a sănătății, statele membre trebuie să instituie cadre juridice pentru a sprijini creșterea investițiilor și abordările bazate pe colaborare în sectorul sănătății și pentru a asigura coerența între toți actorii. Cu toate acestea, în actuala economie de piață, alegerile și politicile de prețuri sunt motivate în ultimă instanță de rentabilitatea întreprinderilor, fără o intervenție publică adecvată pentru a asigura o acoperire universală pentru toți.

6. **Aspecte sociale și legate de resurse umane**

6.1. Sănătatea este esențială pentru supraviețuirea oamenilor și a societăților, cuprinzând o empatie profundă pentru viața umană. Ea implică o dimensiune etică și emoțională profundă, care transcende concentrarea pe piețele monetizate. CESE consideră că sistemele de sănătate ale UE ar trebui să fie: centrate pe oameni; capabile să reacționeze la șocuri; accesibile; coordonate între statele membre; incluzive și echitabile; să protejeze viața; să fie capabile să abordeze inegalitățile în materie de sănătate; să fie reziliente; bazate pe dovezi, cercetare și inovare. Ele trebuie să promoveze creșterea și să sprijine progresul social și o viață sănătoasă.

6.2. Sistemele de sănătate din întreaga UE ar trebui să ia în considerare riscurile pentru sănătate și bolile existente, precum și aspectele sociale, economice, geografice și educaționale. Pornind de la avizul său pe tema „*Elaborarea unei inițiative emblematice europene în domeniul sănătății*" (SOC/801), CESE solicită cu fermitate o inițiativă emblematică în domeniul sănătății în Europa și recomandă elaborarea unui act legislativ privind „Garanția europeană în domeniul sănătății", care să stabilească obiective comune în domeniul sănătății la nivel european, susținute printr-o finanțare multianuală.

6.3. Schimbările climatice, evoluția tiparelor de boală și descoperirea de noi tratamente pentru boli exercită o presiune constantă asupra forței de muncă din domeniul sănătății și asupra îngrijitorilor. Pentru a face față deficitului de forță de muncă, trebuie adoptată o abordare integrată care să acopere nu numai beneficiile, previzibilitatea carierei și programul de lucru, ci și accesul la tehnologii și resurse adecvate, formarea, și siguranța fizică și psihologică a lucrătorilor și a pacienților. CESE propune elaborarea unei „foi de parcurs privind dimensiunea umană" pentru sprijinirea sistemelor de sănătate, instituind un registru electronic interoperabil al forței de muncă la nivelul UE. Acest registru ar urma să monitorizeze și să sprijine capacitatea în termeni de competențe, promovând cooperarea și solidaritatea în caz de dezastre naturale și asigurând o legătură cu alte sisteme, cum ar fi mecanismul de protecție civilă al UE și mecanismul voluntar european de solidaritate, după caz.

6.4. În lumina Pactului european pentru competențe, CESE subliniază necesitatea de a investi în îmbunătățirea competențelor și în sporirea atractivității profesiilor din domeniul sănătății și al îngrijirii. În acest scop, ar trebui promovate programe europene comune de formare în școlile de medicină și de asistență medicală, precum și cursuri interdisciplinare, în special prin intermediul programului Erasmus și al centrelor de specializare și de competențe. CESE solicită Comisiei Europene să înceapă discuțiile privind armonizarea condițiilor de muncă în ecosistemul asistenței medicale din UE și să depună mai multe eforturi pentru a păstra, a atrage și a sprijini personalul medical. Sunt necesare de urgență acțiuni concrete pentru reducerea migrației lucrătorilor, promovarea egalității de gen și dezvoltarea carierei.

6.5. În ceea ce privește accesibilitatea, serviciile de sănătate ar trebui să fie distribuite echitabil în regiuni, în vederea reducerii la minimum a deplasărilor pentru nevoi medicale. Persoanele vulnerabile întâmpină dificultăți în ceea ce privește accesul la asistență medicală, ceea ce indică faptul că este nevoie de o îmbunătățire a incluziunii în cadrul sistemelor de sănătate ale UE. Toată lumea ar trebui să aibă acces la servicii de sănătate, medicamente și tratamente adecvate. Timpii de răspuns mai scurți în tratarea diferitelor boli reprezintă un indicator al calității serviciilor de sănătate.

6.6. Sistemele de asigurări publice și private pot coexista în domeniul sănătății, dar politicile publice nu ar trebui să conducă la obligația sau necesitatea de a avea o dublă acoperire de asigurare. Această dinamică subminează sectorul public și duce la restricționarea accesului la serviciile medicale de bază. În unele state membre, sectorul medical privat internalizează profiturile și externalizează costurile către sectorul public.

6.7. Promovarea alfabetizării digitale în domeniul sănătății și alocarea de resurse pentru a îmbunătăți înțelegerea expunerii la riscuri din partea societății și a pacienților ar trebui să fie elemente fundamentale ale viitoarei uniuni europene a sănătății. Acestea ar asigura o mai bună informare a oamenilor cu privire la sănătate și ar spori reziliența umană.

7. **Diplomația în domeniul sănătății**

7.1. Ținând seama de rolul său vital în perioada pandemiei de COVID-19, de dimensiunea pieței, de importanța comerțului internațional și a exporturilor sale, precum și de eforturile sale de consolidare a diplomației în domeniul sănătății, UE ar trebui să joace un rol mai important în dimensiunea internațională a sănătății.

7.2. UE ar trebui să joace un rol mai proactiv în stabilirea agendei în cadrul G7 și G20 și în cadrul organizațiilor internaționale, cum ar fi ONU, în vederea instituirii unor mecanisme globale permanente în domeniul sănătății.

7.3. CESE sprijină crearea unui Fond european de solidaritate în domeniul sănătății pentru Africa, pentru a combate inegalitățile extreme în ceea ce privește furnizarea de servicii de sănătate pe acest continent. Fondul ar spori accesul la serviciile de sănătate, ar încuraja cercetarea în domeniul medicamentelor pentru bolile tropicale, ar combate bolile infecțioase și ar îmbunătăți securitatea sanitară mondială.

7.4. CESE consideră că acordurile de convergență și de recunoaștere reciprocă sunt importante, și sprijină o mai mare implicare a UE în Consiliul Internațional pentru Armonizarea Cerințelor Tehnice de Înregistrare a Produselor Farmaceutice de Uz Uman și în Coaliția internațională a autorităților de reglementare în domeniul medicamentelor. Este important ca țările terțe să fie sprijinite să își consolideze capacitățile de a produce materii prime și să asigure complementaritatea cu nevoile medicale ale UE.

7.5. Consolidarea rezilienței sistemelor noastre de sănătate necesită investiții bine concepute, o mai bună coordonare (inclusiv dezvoltarea unor lanțuri de aprovizionare medicală mai reziliente) și o mai mare cooperare în domeniul sănătății la nivel mondial. CESE recomandă dezvoltarea de parteneriate cu părțile interesate strategice care investesc în securitatea sanitară mondială, deoarece implicarea acestora depășește cu mult domeniul medical și include educația, dezvoltarea comunitară, cercetarea și politicile publice.

Bruxelles, 4 decembrie 2024.

Președintele
Comitetului Economic și Social European
Oliver RÖPKE