C/2026/2541

22.5.2026 г.

Становище на Европейския икономически и социален комитет

Стратегия за европейските науки за живата природа и стратегия за научноизследователските и технологичните инфраструктури с акцент върху лечението на редките заболявания

(проучвателно становище по искане на кипърското председателство на Съвета на ЕС)

(C/2026/2541)

Докладчик: **Милена АНГЕЛОВА**

Съветник	Сийка КАЦАРОВА (на докладчика)
Решение на Пленарната асамблея	18.2.2026 г.
Правно основание	Член 52, параграф 2 от Правилника за дейността
Искане за консултация	Искане от страна на кипърското председателство на Съвета на ЕС 13.10.2025 г.
Правно основание	Член 304 от Договора за функционирането на Европейския съюз
Компетентна секция	„Транспорт, енергетика, инфраструктури, информационно общество“
Приемане от секцията	3.2.2026 г.
Приемане на пленарна сесия	18.2.2026 г.
Пленарна сесия №	603
Резултат от гласуването („за“/„против“/„въздържал се“)	219/0/4

1. Заключения и препоръки

Европейският икономически и социален комитет (ЕИСК):

1.1. приветства стратегията за европейските науки за живата природа и специалния акцент, който Кипър поставя върху редките заболявания; подчертава, че гарантирането на цялостен подход и благоприятстваща среда може да превърне Европа в глобален лидер в науките за живата природа (по-специално в областта на редките заболявания и геномиката), и подкрепя призива на Европейския парламент за бързо приемане на Европейски план за действие за редките заболявания, включително чрез подновяване и по-нататъшно развитие на призива от Тарту за здравословен начин на живот и възприемане на подхода „Едно здраве“;

1.2. призовава за бързо привеждане в съответствие и изясняване на начина, по който се определят „редките заболявания“, за да се подкрепи координираното изпълнение на инициативите на ЕС в тази област (включително Европейската стратегия за научноизследователски и технологични инфраструктури и инициативата „Изберете Европа“). Научноизследователската и технологичната инфраструктура (включително предназначената за редки заболявания) е от ключово значение за развиването на потенциала на науките за живата природа и икономиката на дълголетието. Тя следва да обхваща не само медицината и генетиката, биотехнологиите, инфраструктурата за полагане на грижи и фармацията, но и цялата култура на дълголетието (включително превенция, здравословно хранене, начин на живот, балнеолечение и отдих, физическото и психичното здраве и много други елементи) и целия спектър на науките за живата природа, без да се ограничава до диагностицирането и лечението на заболяванията (в т.ч. на редките заболявания). Междусекторните действия за подкрепа следва да включват насърчаване на талантливи и млади предприемачи, интегриране на данни, защита на интелектуалната собственост и финансиране на иновациите в многогодишната финансова рамка (МФР) за периода 2028—2034 г.;

1.3. подчертава ключовата роля на ЕС за координиране на инвестициите в научни изследвания, инфраструктура (по-специално за диагностика) и умения, като същевременно се зачитат компетентностите и спецификите на държавите членки със стремеж за постигане на отлични резултати в областта на науките за живата природа и намаляване на различията и неравенствата по отношение на достъпа до добро медицинско обслужване; във връзка с това предлага цялостният подход да включва: всеобхватни научни и основани на данни методи за диагностициране и разбиране на причините за заболяванията (по-специално за редките заболявания, напр. генетични фактори, нездравословни навици и начин на живот, замърсяване, стрес и др.); разпространяване на информация относно профилактиката и ранната диагностика (напр. преди зачеването); скрининг и ефективно и достъпно лечение и висококачествени грижи и достъпна инфраструктура за подкрепа на пациентите и техните семейства. Тези области могат да бъдат допълнително стимулирани чрез целенасочено развитие на научните изследвания и иновациите, обезпечено с достатъчно финансиране, опростена и ориентирана към бъдещето законодателна рамка, основана на реалността, и насърчаване на конкурентоспособността, високите постижения, талантите и цифровизацията;

1.4. подчертава, че европейските партньорства са от жизненоважно значение за насърчаването на съдържателна и структурирана ангажираност на целия спектър от заинтересовани страни, и отправя искане за създаването на официални механизми за тяхното участие. Структурирано, прозрачно и систематично участие на организациите на пациентите, социалните партньори и организациите на гражданското общество, включително задължителното им представителство в управителните органи, ще даде възможност за структурирани консултации при определянето на приоритетите и протоколите за данните, изисквания за прозрачност относно решенията и използването на данните, както и механизъм, който да гарантира ефективно интегриране на техния принос;

1.5. препоръчва във всяка държава членка да бъдат изградени транслационни центрове, специализирани в областта на редките заболявания, за да се обединят медицинската общност, пациентите, социалните работници и биобанките и да се гарантират тяхната координация и подкрепа на равнището на ЕС. Тези структури могат да се използват за изграждане на по-структуриран подход в борбата с редките заболявания и за определяне на по-ясни цели и приоритети, като се прилага на практика цялостният и интегриран подход. Укрепването на Европейските референтни мрежи и увеличаването на техния обхват е жизненоважна част от този процес;

1.6. подчертава, че европейските науки за живата природа се превръщат в науки, основани на данни. Поради това развитието на европейското пространство на здравни данни (ЕПЗД), инициативата „1 + милион генома“ и инфраструктурата на Консорциума за научноизследователска инфраструктура в областта на биобанките и биомолекулярните ресурси BBMRI-ERIC и екосистемата за биоинформатика ELIXIR е от решаващо значение за осигуряването на прецизна медицина, геномна диагностика, молекулярна епидемиология и транслационни изследвания.

2. **Общи бележки**

2.1. Тъй като здравните системи в ЕС се различават значително (по отношение на клиничната практика, лечебните пътеки, зрелостта на данните, нуждите на населението и управленските структури), ЕС следва да възприеме модел, който дава приоритет на координацията, вместо на уеднаквяването, като регионалните специфики се използват за изпитване, валидиране и мащабно внедряване на здравните иновации.

2.1.1. ЕС трябва да подкрепя съгласуването на интерфейсите, координацията на целите и структурирания обмен на доказателства и добри практики, като гарантира оперативно съвместими потоци от данни и съпоставими клинични и регулаторни доказателства. За да се постигне това, са необходими ключови фактори като съвместими с ЕПЗД среди за данни, оперативно съвместими стандарти за доказателства в областта на цифровото здравеопазване, инструменти с ИИ, лекарствени продукти за модерна терапия (ЛПМТ) и диагностика, както и общи методологични рамки за (съвместни клинични оценки/съвместни научни оценки). ЛПМТ, включително генната, клетъчната и тъканната терапия, са сред най-значимите терапевтични групи за редки заболявания, особено тези с моногенен произход. Тяхното развитие следва да се разглежда като стратегически приоритет на ЕС. Изпитвателните платформи за ЛПМТ и клиничните тестови среди биха могли да формират мрежа от специализирани възли, която да подкрепя експериментирането в различни здравни контексти и да дава възможност за мащабно внедряване на валидираните иновации в различните региони.

2.1.2. Европейската агенция по лекарствата (ЕМА), органите за оценка на здравните технологии и „нотифицираните органи“ следва да координират по-бързо изискванията за доказателства, ранния диалог и консултациите и да повишат гъвкавостта на стандартизираните процедури и регулаторните лаборатории. Това ще гарантира, че иновациите могат да бъдат оценявани при местни условия, че доказателствата биват разпространявани, дори ако практиките се различават, и че регионалните съвместни клинични оценки/съвместни научни оценки допринасят за по-добро разбиране на равнището на ЕС.

2.2. Геномиката и молекулярната биология представляват научната основа на съвременните европейски науки за живата природа и биват включвани във все по-голяма степен в клиничната практика, наблюдението на общественото здраве и партньорствата за научни изследвания и иновации. Цялостното геномно и екзомно секвениране и транскриптомичните подходи (секвениране на РНК) дават възможност както за прецизна медицина, така и за идентифициране на генетични нарушения. Геномиката (проучвания и клинична диагностика) следва да бъде интегрирана като междусекторен компонент на европейското сътрудничество в областта на здравеопазването и научните изследвания. Националните координационни звена следва да наблюдават инфраструктурата за секвениране, научноизследователския капацитет, уменията на работната сила и готовността за интегриране на данни, като гарантират привеждане в съответствие с националните здравни стратегии, усилията за цифровизация и инициативата „1 + милион генома“.

2.3. ЕИСК подкрепя цялостен подход към науките за живата природа и рамката „Едно здраве“, отчитайки „взаимосвързаността на здравето на хората, животните и околната среда“. Ранната диагностика, скринингът, насърчаването на научните изследвания и иновациите, здравословният начин на живот, профилактиката и подобреният достъп до грижи са жизненоважни предпоставки за дълголетие, равнопоставеност и подобряване на лечебните пътеки за пациентите. МФР за периода 2028—2034 г. следва да отразява приоритетите в областта на здравеопазването, включително редките заболявания, за да се избегне тяхното разводняване, след като бъдат интегрирани в Европейския фонд за конкурентоспособност и „Хоризонт Европа“.

2.4. Европейските референтни мрежи представляват ключов компонент от системата на ЕС за управление на редките заболявания, тъй като дават възможност за консолидиране на експертните знания, провеждане на трансгранични клинични консултации и обмен на данни. Тяхното укрепване и интегрирането им с ЕПЗД и инициативите в областта на геномиката следва да се считат за стратегически приоритет, за да се предложи по-добър и по-лесен достъп и да се насърчи сътрудничеството между националните здравни системи. Те следва да действат като центрове за трансгранични грижи, основани на геномиката, чрез насърчаване на интегрирането на работни процеси за клинично секвениране, сигурни канали за интерпретация на генни варианти и мултидисциплинарни съвети по въпросите на геномиката, както и механизми за структуриран обмен на деидентифицирани клинични данни, включително геномна и фенотипна информация, между центровете на Европейската референтна мрежа в съответствие с правилата за защита на данните и ЕПЗД.

2.5. ЕИСК отново отправя предложението си за разширяване на мандата на Органа за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации (HERA), така че да обхване редките заболявания, или за използването на HERA като модел за нов орган на ЕС за незаразните болести. Целта е да се насърчи координацията, да се засили солидарността в борбата с редките заболявания и да се допринесе за разработването и ускоряването на приемането и изпълнението на план за действие на ЕС в областта на редките заболявания. Комитетът призовава и за укрепването на Orphanet, така че мрежата да може да публикува работата си на всички официални езици на ЕС и да гарантира, че пациентите и специалистите разполагат с информацията, от която се нуждаят.

3. **Конкретни бележки**

3.1. *Редки заболявания*

3.1.1. Редките заболявания засягат приблизително 36—39 милиона души в ЕС. Счита се, че са установени между 6 000 и 8 000 различни разстройства. Около 70 — 80 % от редките заболявания са с генетичен произход. Поради малката и разпръсната популация от пациенти и твърде сложното диагностициране са необходими координирани действия на равнището на ЕС за подобряване на диагностиката, научните изследвания, лечебните пътеки и достъпа до тях.

3.1.2. Пациентите с редки заболявания често преминават през „диагностична одисея“, която продължава средно между пет и седем години в Европа, често предшествана от погрешни диагнози. Геномната диагностика значително намалява това забавяне, подобрявайки достъпа до подходяща терапия и подкрепа.

3.1.3. Достъпът до терапии за редките заболявания се различава в отделните държави от ЕС. Разликите във възстановяването на разходите, процедурите за оценка на здравните технологии (ОЗТ) и организацията на здравните системи пораждат териториални неравенства. Хармонизираните рамки за ОЗТ, съвместните клинични оценки и засилените трансгранични механизми са от съществено значение за гарантиране на равен достъп.

3.1.4. ЕИСК призовава за ангажимент за оперативно съвместими формати на данни, хармонизирани образци за получаване на съгласие и стандарти за метаданни за данните, свързани с редките заболявания, в съответствие с ЕПЗД. Общите стандарти за генериране на геномни данни, обработка на проби от биобанки, модели на метаданни и механизми за свързване на записите между биобанките и клиничните регистри са от жизненоважно значение за хармонизирането на процедурите на биобанките и интегрирането на геномните данни в инфраструктурата на биобанките и регистрите, свързана с редките заболявания. Комитетите за трансграничен достъп до данни следва да работят по единни критерии за оценка, като гарантират предвидим и справедлив достъп за академичните, клиничните и промишлените изследователи.

3.1.5. ЕИСК подчертава, че науките за живата природа могат да се развиват успешно само чрез цялостен и интегриран подход и култура на сътрудничество и съвместна работа. Това означава и по-добро интегриране на естествените терапии и климатотерапията в профилактиката и рехабилитацията. Европейската мрежа от медицински спа центрове, климатични здравни курорти и природни терапевтични среди предлага основана на доказателства балнеология и климатотерапия, които допълват биомедицинските иновации, подкрепят психичното здраве и рехабилитацията и спомагат за намаляване на разходите за здравеопазване в дългосрочен план. Европейската комисия трябва да признае тези активи в рамките на стратегията за европейските науки за живата природа, да насърчава свързаните с тях научни изследвания и цифрови инструменти и да ги обвърже с по-широки цели в областта на остаряването в добро здраве, профилактиката и екологичния преход.

3.1.6. Потенциалът за иновации е все по-ограничен от структурни регулаторни пречки, които забавят достъпа до пазара, увеличават разходите за привеждане в съответствие и намаляват привлекателността на ЕС като място за научни изследвания и инвестиции. Основните пречки, които възпрепятстват иновациите, трябва да бъдат премахнати, включително чрез:

— рационализиране и опростяване на прекомерно дългите, сложни и дублирани процедури за издаване на разрешения (които често траят 2—3 години), като се преодолее липсата на пропорционални и основани на риска процедурни пътища;

— премахване на неефективността на етапите преди подаването на заявления, оценката на риска и управлението на риска;

— намаляване на непропорционалните изисквания съгласно Регламента относно прозрачността;

— предоставяне на надеждни оценки на въздействието и пропорционални правила и адекватно отчитане на въздействието на новото законодателство и административни процедури върху конкурентоспособността и МСП;

— стимулиране на държавите членки да прилагат взаимно признаване, за да се гарантира общо минимално равнище на съвместимост между държавите членки.

4. **Към водеща роля на Европа в световен мащаб в областта на науките за живата природа**

4.1. За да се преодолеят предизвикателствата, свързани с диагностицирането и лечението на редки заболявания, ЕИСК предлага да се постави акцент върху:

— създаването на индивидуални пътеки за пациентите;

— ранната и ефективна диагностика, включително генетичен скрининг и тестване преди зачеване, в сътрудничество с биобанки и организации за редки заболявания;

— превръщането на научните постижения в терапевтични решения чрез ускоряване на процедурата на одобряване, включително за лекарствата сираци;

— обучението на специалисти (специалисти и консултанти по клинична генетика);

— подобряването на общественото разбиране за редките заболявания, ранното им откриване и профилактиката, както и на цялостната култура за издигането на по-здравословния начин на живот на ново равнище;

— осигуряването на устойчиво, дългосрочно финансиране и координирано развитие на геномните изследвания и свързаната с тях инфраструктура, включително центрове за секвениране, биоинформатични платформи, сигурна среда в облак и референтни бази данни;

— съгласуването на педиатричните пътеки и пътеките за лечение на възрастни, за да се гарантира подход, основан на жизнения цикъл.

4.2. ЕИСК подчертава необходимостта от модернизиране на законодателната рамка и улесняване на пазарния и глобалния достъп до биотехнологични продукти, като се има предвид широкият спектър от свързани със здравето биотехнологии, включително продукти, технологии и промишлени приложения. Регулаторните изисквания следва да бъдат разработени така, че да отразяват последните научни развития и да позволяват и улесняват иновациите.

4.2.1. Необходима е непрекъсната подкрепа за авангардните и високите технологии като ваксините, клетъчните терапии CAR-T и персонализираната медицина като основни двигатели на конкурентоспособността в световен мащаб. Също толкова важно е да се поддържа стабилна биотехнологична база (особено по отношение на имунологията и онкологията) и да се признае жизненоважната роля на биоподобните лекарствени продукти ([1]) като установени терапевтични възможности за хронични и животозастрашаващи заболявания, които допринасят значително за достъпа на пациентите и устойчивостта на здравната система. ЕМА потвърждава клиничната еквивалентност на биоподобните лекарствени продукти с референтните продукти. По-ясни, предвидими и ефикасни правила, съобразени с нуждите на пациентите и реалностите на биотехнологичните иновации, могат да стимулират напредъка, разработването и прилагането на биотехнологии, свързани със здравето (включително ЛПМТ, молекулярната диагностика и нови терапевтични методи), с цел да се постигнат отлични резултати в профилактиката, диагностиката и лечението. Широкото използване на биоподобни лекарствени продукти в терапевтични области, изискващи високи разходи, може да освободи фискално пространство и да увеличи капацитета за възстановяване на разходите за иновативни терапии, включително ЛПМТ.

4.2.2. За да се създадат условия за иновации, е необходимо да се намали бюрокрацията и да се опростят процедурите, особено когато става въпрос за ускорено одобряване, което може да се постигне чрез по-ясни, по-предвидими и рационализирани процедури. За тази цел следва да се насърчава работата на ЕМА и мрежата на ЕС от регулаторни органи, включително за подобряване и ускоряване на регулаторното признаване, когато участват органи извън ЕС. За да се спомогне за ускоряване на иновациите в областта на научноизследователската и развойната дейност (най-вече по отношение на фармацевтичните продукти), да се гарантира по-лесно прилагане на алтернативни методи за изпитване (без използване на животни) (напр. клетъчни анализи) и да се насърчи замяната на изпитванията *in vivo* с етични, мащабируеми алтернативи, следва да се опрости процесът на валидиране и приемане на модели без използване на животни. Освен това държавите членки следва да бъдат стимулирани да актуализират рамките за ценообразуване и възстановяване на разходите, за да отразят специфичното естество на развитието и производството на биотехнологии (първоначални инвестиции, продължителни цикли на развитие и значителен риск), като постигнат баланс между разходната ефективност, достъпа до пазара и сигурността на доставките.

4.2.3. Необходими са допълнителни усилия, за да се убедят държавите членки да се справят със системната неефективност, що се отнася до разрешаването и управлението на клиничните изпитвания ([2]), за да се гарантира по-бързо одобряване на заявленията за клинични изпитвания и по-малка административна тежест при подаването на изменения на текущи изпитвания (съществени изменения, включително паралелно подаване на заявления). Следва да се насърчава взаимното доверие в оценката на докладването от страна на държавите членки и координацията между комитетите по етика в целия ЕС, за да се подобри хармонизирането на процеса на одобрение на многонационалните клинични изпитвания. Регулаторната ефективност трябва да върви редом с научния интегритет и конкурентоспособността, като се гарантира непрекъснато безопасността на пациентите и същевременно се дава възможност за справедливо навлизане на пазара на висококачествени лекарствени продукти (включително биоподобни).

4.2.4. Стандартизирането на регулаторните изисквания е от ключово значение за намаляване на несигурността за разработчиците и производителите на лекарствени продукти. Като се има предвид непрекъснатото развитие на биотехнологиите, Европейската фармакопея следва да включва по-широк набор от биологични и биотехнологични вещества, отразяващи разнообразието на съвременните лекарствени продукти, основани на биотехнологии, в ЕС. Регулаторните пропуски в добрите производствени практики, например в области като постбиотиката, пробиотиката или валидирането на почистването, следва да бъдат преодолени чрез целенасочени насоки на равнището на ЕС, наред с научно обосновани критерии, които могат да помогнат за оценката на съпоставимостта на веществата.

([1]) Които играят роля за достъпа до здравните системи и тяхната стабилност, но не представляват радикални технологични иновации.

([2]) През последните пет години около 60 000 пациенти в ЕС са пропуснали участие в клинични изпитвания поради административни пречки и фрагментирани системи за одобрение.

4.2.5. ЕС трябва да използва оперативната съвместимост на цифровите технологии и технологиите с ИИ (чрез инфраструктурни комплекси за ИИ), за да постигне напредък в научните изследвания и клиничното разработване, като същевременно гарантира сигурен обмен на данни и достъп до тях. Ако се прилагат ефективно, ЕПЗД и Актът за изкуствения интелект биха могли да предоставят на частния сектор достъп до критични набори от данни, които отключват трансформиращи иновации, при условие че е осигурена защита на интелектуалната собственост и търговските тайни.

4.2.6. Разширяването на обединената мрежа за данни DARWIN-EU на EMA ще даде възможност за по-широко използване на данни от практиката при вземането на решения, при условие че EMA и националните органи разполагат с ресурси с най-висок експертен опит и инфраструктура в облак с цел оптимизиране на работните процеси.

4.2.7. За разрастването могат да помогнат укрепването на защитата на интелектуалната собственост и регулаторната защита на данните, както и осигуряването на ефективни процедури за издаване на разрешения и одит (в областта на научните изследвания и производството, например лицензи за внос за биотехнологични платформи, вещества от човешки произход и екологични разрешения). Достъпът до рисков капитал и инструменти като важни проекти от общоевропейски интерес, финансиране от ЕИБ, механизми за възлагане на обществени поръчки и данъчни стимули могат да спомогнат за преодоляване на несъответствието между лабораторните изследвания и мащабното производство в условията на добри производствени практики.

4.3. Биоподобните лекарствени продукти трябва да бъдат признати не само като инструменти за намаляване на разходите, но и като иновативни продукти, разработени с помощта на изключително сложни биотехнологични процеси. ЕИСК подчертава, че е необходимо да се гарантира:

— дългосрочна сигурност на доставките и промишлена устойчивост в ЕС, като практиките за възлагане на обществени поръчки за биоподобни лекарствени продукти надхвърлят чисто ценовата логика (тъй като съсредоточаването единствено върху най-ниските цени рискува да подкопае икономическата жизнеспособност на производителите на биоподобни лекарствени продукти);

— прозрачност, намаляване на разходите за разработване и подобряване на възпроизводимостта чрез по-нататъшно разработване на съществуващите насоки за биоподобните лекарства по терапевтичен клас, включително модели за фармакодинамична съпоставимост и прилагане на инструменти за физико-химично характеризиране, и преразглеждане на ограниченията въз основа на пропуски в знанията за минали периоди, за да се даде възможност за по-широко използване на ефикасни и основани на доказателства методологии; и

— създаването на експертен център в областта на фармацевтичното производство, който може да спомогне за привличането и насърчаването на таланти и да играе важна роля за подкрепата на иновациите в промишленото производство.

4.4. С Регламента относно прозрачността ([3]) бяха въведени изисквания, които значително възпрепятстват иновациите, особено за МСП. Той намали значително обхвата на информацията, която може да остане поверителна, ограничавайки способността на заявителите да защитят данните, обект на права на собственост. Процедурата за искане на поверителност е прекомерно бюрократична и води до значителни допълнителни забавяния по време на етапа на валидиране дори преди започването на процедурата на научна оценка. Прекомерното задължение за уведомяване за изследвания представлява допълнително предизвикателство, свързано с риск от санкции или забавяне и възпрепятстване на операциите и привеждането в съответствие. Загриженост поражда и ранното оповестяване на заявленията, при което досиетата стават публично достъпни при започването на оценката, без да се разкриват само поверителните раздели, тъй като те често се ограничават до лична информация и други тясно определени елементи. Това позволява на конкурентите да идентифицират текущите иновации и да събират информация, за да настигнат бързо първоначалния заявител, което дава възможност на оператори извън ЕС да пускат конкурентни продукти дори преди заявителят от ЕС да е получил своето разрешение.

4.5. Голяма пречка пред иновациите поставя Регламентът относно здравни претенции за храните ([4]). Поради много ниския процент на успеваемост почти не се подават нови заявления. Непропорционалните и неприемливи прагове за научни доказателства, установени съгласно Регламента относно здравните претенции за храните, възпрепятстват научния напредък, възпират инвестициите в научни изследвания относно ползите от храните за здравето, като се имат предвид ниските шансове за успех, и ограничават достъпа на потребителите до надеждна информация. Необходимо е тази рамка да бъде преразгледана, за да се преодолее изоставането на ЕС в областта на иновациите спрямо други части на света.

([3]) Регламент (ЕС) 2019/1381 на Европейския парламент и на Съвета от 20 юни 2019 година относно прозрачността и устойчивостта на оценката на ЕС на риска в хранителната верига и за изменение на регламенти (ЕО) № 178/2002, (ЕО) № 1829/2003, (ЕО) № 1831/2003, (ЕО) № 2065/2003, (ЕО) № 1935/2004, (ЕО) № 1331/2008, (ЕО) № 1107/2009, (ЕС) 2015/2283 и Директива 2001/18/ЕО (ОВ L 231, 6.9.2019 г., стр. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2019/1381/oj).

([4]) Регламент (ЕО) № 1924/2006 на Европейския Парламент и на Съвета от 20 декември 2006 година относно хранителни и здравни претенции за храните (ОВ L 404, 30.12.2006 г., стр. 9, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2006/1924/oj).

Европейската мрежа от медицински спа центрове, климатични здравни курорти и природни терапевтични среди предлага утвърдили се модели на балнеология и климатотерапия, които ускоряват рехабилитацията, укрепват издръжливостта и спомагат за намаляване на разходите за здравеопазване в дългосрочен план. Поради това ЕИСК призовава Комисията да признае тези предимства като част от стратегията за европейските науки за живата природа, да насърчава научните изследвания и цифровите инструменти и да подобри тяхната достъпност, да ги обвърже с по-широки цели за остаряване в добро здраве и профилактика и да интегрира активно естествените терапии и климатотерапията в структурирани програми за профилактика и ефективни пътеки за възстановяване.

Брюксел, 18 февруари 2026 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Séamus BOLAND