



Bruxelles, den 30.11.2022  
COM(2022) 675 final

**MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET, RÅDET,  
DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG  
REGIONSUDVALGET**

**EU's globale sundhedsstrategi**

**Bedre sundhed for alle i en verden i forandring**

## 1. Indledning

Erfaringerne fra de seneste år, navnlig covid-19-pandemien, har som aldrig før understreget, at **sundhed ikke kender grænser**: sundhed er et globalt fælles gode. Borgernes velfærd og liv, samfundenes og økonomiernes velstand og stabilitet samt bæredygtig udvikling generelt afhænger alle af, at der tages hånd om sundhed ud fra dette perspektiv. Global sundhed er en vigtig søjle i EU's eksterne politik, en kritisk sektor i geopolitisk henseende og en central del af EU's åbne strategiske autonomi.

Siden EU's seneste meddelelse fra 2010 om EU's rolle inden for global sundhed<sup>1</sup> har sundhedsudfordringerne udviklet sig hurtigt — i et **geopolitisk** miljø, der ligeledes ændrer sig hurtigt. Mere end nogensinde før påvirkes den globale sundhed af den tredobbelte globale krise med klimaforandringer, biodiversitet og forurening, som især rammer de mest sårbare lande og mennesker hårdt. Samtidig er der opstået nye muligheder i forbindelse med områder som **forskning** eller **digitalisering**. Der er behov for en robust **global sundhedsstrategi** ("strategien") for at skabe en ny, sammenhængende, effektiv og fokuseret politik på verdensplan.

Nu hvor verdens befolkning lige har passeret 8 milliarder, og den forventede levetid stiger globalt, bør vi prioritere sundhed og trivsel for alle gennem hele livet.

Denne strategi repræsenterer den eksterne dimension af den **europæiske sundhedsunion**, som beskytter europæernes trivsel og deres sundhedssystemers modstandsdygtighed, og er et centralt element i **Global Gateway**<sup>2</sup>, som opbygger ligeværdige partnerskaber med partnerlande baseret på fælles ansvar og medejerskab.

EU's førende rolle i bekæmpelsen af covid-19-pandemien har vist, at EU kan yde et vigtigt bidrag til de globale mål med Team Europe-tilgangen<sup>3</sup> (jf. tekstboks A). Hovedbudskabet i denne strategi er, at EU agter at **bekræfte sit ansvar** og **udbyde sit lederskab** til fordel for de højeste opnåelige sundhedsstandarder baseret på **grundlæggende værdier** såsom solidaritet og lighed og **respekt for menneskerettighederne**.

Udfordringerne er betydelige. Der er en **massiv uafsluttet dagsorden** inden for global sundhed, da der er sket tilbagegang i mange lande i forhold til bl.a. de universelle sundhedsmål, der er nedfældet i **2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling og de tilhørende mål** (målene for bæredygtig udvikling)<sup>4</sup>: Samlet set har landene kun opnået omkring en fjerdedel af, hvad der er nødvendigt for at nå målene for bæredygtig udvikling inden 2030. Store infektionssygdomme udgør en tung byrde for mange lande, og bl.a. høj dødelighed blandt spædbørn og mødre samt underernæring giver fortsat anledning til bekymring. Samtidig er det vigtigt at håndtere den globale sundhedssikkerhed hurtigt og omfattende for bedre at kunne forebygge og være mere modstandsdygtig over for pandemier. Risikoberedskab af høj kvalitet i sundhedssektoren vil have betydelige positive virkninger for andre nøglesektors modstandsdygtighed.

---

<sup>1</sup> COM(2010) 128 final af 31.3.2010.

<sup>2</sup> [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/stronger-europe-world/global-gateway\\_da](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/stronger-europe-world/global-gateway_da).

<sup>3</sup> "Team Europe-tilgangen" henviser til EU-institutionernes og nogle af eller alle medlemsstaternes indsats i overensstemmelse med deres respektive kompetencer.

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

## Tekstboks A: EU's reaktion på covid-19: lederskab gennem Team Europe-tilgangen

EU spillede en afgørende rolle i den globale reaktion på covid-19-pandemien og ydede solidaritet og effektiv støtte ved at handle baseret på en **Team Europe**-tilgang for at hjælpe med at gennemføre den globale vaccinationskampagne og bekræfte EU's engagement i multilateralisme.

**Lederskab:** EU var en drivkraft bag vedtagelsen af G20-Romerklæringen<sup>5</sup> — de internationalt aftalte principper for indsatsen til at bekæmpe, forberede sig på, forebygge og reagere på pandemier. Sammen med andre vigtige globale interesser spillede EU en ledende rolle i tilrettelæggelsen af den første globale donorkonference mod covid-19 og i oprettelsen af Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), som er et vigtigt redskab til støtte for udvikling og ligelig fordeling af test, behandlinger og vacciner til lavindkomstlande. Sammen med EU-medlemsstaterne bidrog EU med over 7 mia. EUR til ACT-A, herunder vaccinesøjlen (COVAX).

**Samarbejde:** EU har intensiveret sit samarbejde, f.eks. ved at etablere den globalt banebrydende løsning for EU's digitale covidcertifikat: I oktober 2022 var 49 lande uden for EU forbundet med gatewayen for EU's digitale covidcertifikat, herunder syv fra det afrikanske kontinent, hvilket gør det til det største sammenkoblede system af digitale covidcertifikater i verden. Takket være EU's solidaritet iværksatte EU-civilbeskyttelsesmekanismen flere medicinske nødhjælpshold og leverede medicinsk udstyr og forsyninger<sup>6</sup> til tredjelande. EU var et vigtigt stiftende medlem af COVAX og har øget sin indsats for at samarbejde om behandlinger, diagnostik gennem ACT-Accelerator, internationale organisationer og forskningsinstitutioner.

**Ressourcer:** EU samlede sine ressourcer for at maksimere deres indvirkning på reaktionen på covid-19-pandemien. Siden udbruddet af covid-19-pandemien har EU, EU-medlemsstaterne og de europæiske finansielle institutioner under Team Europe indtil videre afsat 53,7 mia. EUR til støtte for 140 lande til dækning af humanitære behov, styrkelse af sundheds-, vand- og sanitetssystemerne og afbødning af pandemiens sociale og økonomiske konsekvenser. Team Europes arbejdsmetode har vist sig at være effektiv og værdifuld og er blevet udrullet på tværs af andre globale prioriteter. EU intensiverede forskningen, navnlig fremskridt inden for vacciner og lægemidler, og skabte et gunstigt miljø for fremstilling og distribution af fire milliarder covid-19-vaccinedoser både i EU og globalt og støttede yderligere udrulning af vacciner<sup>7</sup>. Europa-Kommissionen og EU's medlemsstater har også hurtigt oprettet en ny europæisk reserve af ressourcer, herunder et lager af medicinske artikler til at reagere på sundhedskriser<sup>8</sup>.

For at bidrage til bedre sundhed for alle i en verden i forandring er der behov for en **anden tilgang**, hvor der som det første ses på, , **hvad** der skal gøres. Med henblik herpå fokuserer strategien på **tre centrale prioriteter**.

De to første hovedprioriteter, der går tilbage til de grundlæggende principper, er: **investering i alle menneskers trivsel og opnåelse af universel sundhedsdækning med stærkere sundhedssystemer**. For at nå disse to mål er vi nødt til at ændre vores fokus, da situationen er meget anderledes end i 2010:

- Ud over de traditionelle grundlæggende årsager til dårligt helbred såsom fattigdom og sociale uligheder skal **andre årsager til dårligt helbred** håndteres på en integreret måde, såsom klimaændringer, miljøforringelse, humanitære kriser eller fødevarer-sikkerhed, der forværres af kriser som den russiske angrebskrig mod Ukraine. Det er derfor vigtigt at mobilisere en lang række politikker for at arbejde på en global sundhedsdagsorden.
- **Stigende udfordringer** såsom antimikrobiel resistens og mental sundhed eller **nye udfordringer** i sundheds- og plejesystemerne, herunder ubalancer i arbejdsstyrken og mangel på ressourcer, skal prioriteres sammen med maksimering af de nye muligheder for sundhed, der tilbydes af stærke katalysatorer såsom forskning og digitalisering, herunder brugen af kunstig intelligens.

Den tredje centrale prioritet er **bekæmpelse af nuværende og fremtidige sundhedstrusler**, hvilket også kræver et nyt fokus. Det kræver større lighed i adgangen til vacciner og andre

<sup>5</sup> [https://global-health-summit.europa.eu/rome-declaration\\_en](https://global-health-summit.europa.eu/rome-declaration_en).

<sup>6</sup> Se de vigtigste fakta og tal på [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism\\_en#facts--figures](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_en#facts--figures).

<sup>7</sup> Se projekt 11 i bilag 1.

<sup>8</sup> [EU udvikler strategiske reserver til kemiske, biologiske og radionukleare nødsituationer \(europa.eu\)](https://europa.eu/europa/en/press-room/infographic/eu-develops-strategic-reserves-for-chemical-biological-and-radioactive-emergencies).

modforanstaltninger, en "One Health"-tilgang<sup>9</sup>, som tager fat på de komplekse forbindelser, der er mellem mennesker, klima, miljø og dyr, en mere effektiv sygdomsovervågning på verdensplan og stærkere internationale regler og samarbejdsmekanismer på sundhedsområdet.

Efterhånden som vi ændrer fokus på, hvad vi skal gøre, skal der ske en **lige så grundlæggende ændring af, hvordan** vi skal gøre det. Der er ved at opstå en ny global sundhedsorden — og EU skal bidrage til at forme den gennem et mere strategisk og effektivt engagement.

EU har et enestående potentiale til at fremme internationalt samarbejde. Det er yderst vigtigt at **udvide partnerskaber** med en bred vifte af relevante interessenter for at fremme **sundhedssuveræniteten med henblik på større modstandsdygtighed og åben strategisk autonomi**, der understøttes af partnernes politiske engagement og ansvar. Vores forbindelser med internationale partnere skal styres af fælles prioriteter i overensstemmelse med denne strategi.

For at styrke EU's rolle som en stærk og effektiv aktør vil **Kommissionen og medlemsstaterne** sikre synergi mellem nationale og europæiske globale sundhedsstrategier og arbejde tættere sammen end nogensinde i en **Team Europe-tilgang** med nye mekanismer til bedre koordinering af politikker, tiltag og finansielle bestræbelser for at maksimere virkningen og handle i fællesskab.

**Global ledelse** vil kræve et nyt fokus for at opretholde et stærkt og lydøret multilateralt system med en Verdenssundhedsorganisation (**WHO**) i centrum, som er lige så bæredygtigt finansieret, som den er ansvarlig og effektiv. Der bør skabes konsensus gennem et uddybet samarbejde gennem G7, G20 og andre globale, regionale og bilaterale partnere. EU bør være drivkraften bag den afgørende proces med at **udfylde de eksisterende huller** i den **globale ledelse**, undgå dobbeltarbejde og sikre sammenhæng i indsatsen. Dette kræver et tæt samarbejde med den private sektor, filantropiske organisationer, civilsamfundet og andre interessenter for at støtte målene for denne strategi.

**Effektiv finansiering** er et andet centralt element i strategien. EU og dets medlemsstater er tilsammen blandt de største bidragsydere til global sundhed — hvad enten det drejer sig om globale varer (finansiering af internationale organisationer og globale sundhedsinitiativer), udviklingsbistand eller humanitær bistand<sup>10</sup>. Ambitionerne i denne strategi vil kræve et stort politisk engagement på globalt plan og en betydelig ressourceindsats. EU's finansielle bidrag vil følge en **ny tilgang**, der omfatter innovativ finansiering, fælles investeringer fra partnere og sammenlægning med andre internationale aktører, og EU's indflydelse på udformningen af dagsordenen skal matche dets finansieringsstøtte som forkæmper for global sundhed.

Succes vil naturligvis afhænge af **bidraget fra vores partnere**, men EU vil påtage sig sit fulde **ansvar**. Dette omfatter også forbedring af sundhedsberedskabet og -indsatsen **hjemme** som led i den europæiske sundhedsunion, da sundhedsudviklingen i EU påvirker partnere i hele verden og omvendt. I EU vil der fortsat blive udviklet en universel sundhedsdækning og en stærk EU-ramme for sundhedssikkerhed ved at gå videre med vigtige initiativer, der er i gang eller under forberedelse. Disse omfatter den europæiske kræfthandlingsplan<sup>11</sup>, lægemiddelstrategien<sup>12</sup> og det planlagte

---

<sup>9</sup> OHHLEP giver en fuldstændig definition af One Health på <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>.

I forbindelse med høringen om Europas fremtid foreslog borgerne en One Health-tilgang: "Anlægge en holistisk tilgang til sundhed, der ud over sygdomme og helbredelse håndterer sundhedskompetencer og forebyggelse og fremmer en fælles forståelse af de udfordringer, som personer, der er syge eller har et handicap, står over for, i overensstemmelse med One Health-modellen, som bør understreges som et horisontalt og grundlæggende princip for alle EU-politikker."

<sup>10</sup> Ifølge data fra OECD's Komité for Udviklingsbistand: <https://www.oecd.org/dac/development-assistance-committee/>.

<sup>11</sup> [En kræftplan for Europa | Europa-Kommissionen \(europa.eu\)](#). Dette støttes af EU's kræftmission (EU-missionen: Cancer | Europa-Kommissionen (europa.eu)).

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

europæiske sundhedsdataområde<sup>13</sup>. En mere omfattende bekæmpelse af sundhedstrusler vil være mulig med gennemførelsen af den nye forordning om grænseoverskridende sundhedstrusler<sup>14</sup>, de styrkede mandater for Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme og Det Europæiske Lægemiddelagentur, arbejdet i den nye Myndighed for Kriseberedskab og -indsats på Sundhedsområdet for at forbedre beredskabet og indsatsen inden for medicinske modforanstaltninger<sup>15</sup> og et One Health-netværk til at reagere på alle patogene trusler med integreret overvågning<sup>16</sup>. Bedre levering af sundhedsydelser, åben strategisk autonomi i sundhedsrelaterede værdikæder og en stærk indsats mod antimikrobiel resistens vil også alle udgøre et solidt grundlag for en stærk EU-position på verdensplan. Vi vil fortsat støtte medlemsstaterne i gennemførelsen af sundhedsreformer og investeringer under genopretnings- og resiliensfaciliteten. Og vi vil gennemføre den europæiske grønne pagt<sup>17</sup> og navnlig handlingsplanen for nulforurening<sup>18</sup> og kemikaliestrategien for bæredygtighed for at bekæmpe de grundlæggende årsager til dårligt helbred i EU. Alt dette arbejde vil sammen med den nye strategi udgøre et sammenhængende kontinuum for sundhedsbeskyttelse i EU og resten af verden.

**Strategien** indeholder en dagsorden frem til 2030. Den opstiller **tre politiske prioriteter**, fastsætter **tyve vejledende principper** for udformningen af den globale sundhed, udstikker konkrete **indsatsområder**, der operationaliserer disse principper, og skaber en ny **overvågningsramme** til vurdering af effektiviteten og virkningen af EU's politikker og finansiering. Den skitserer, hvad Kommissionen vil gøre, og hvad den opfordrer medlemsstaterne til at gøre, inden for deres respektive beføjelser og institutionelle roller som fastsat i traktaterne<sup>19</sup>. For at illustrere kommende foranstaltninger indeholder bilag 1 nogle af de nøgleprojekter, der ligger til grund for denne strategi på globalt, regionalt og nationalt plan.

Strategien bygger på de **vigtige bidrag** fra Europa-Parlamentet, de skiftende rådsformandskaber, civilsamfundets 2020-skyggestrategi for sundhed<sup>20</sup> og andre vigtige interessenter, herunder de input, der blev modtaget under en bred offentlig høring. Denne strategi bør læses sammen med den første **statusrapport om sundhedsberedskabet**, der offentliggøres sideløbende hermed<sup>21</sup>.

## 2. EU's globale sundhedsprioriteter

Med strategien bekræftes forpligtelsen til at opfylde målene for bæredygtig udvikling og den europæiske konsensus om udvikling<sup>22</sup> og til navnlig at sætte ind på de områder, der er hjørnestenene for sundhed. For at sikre succes i disse bestræbelser foreslås en ny tilgang baseret på nøgleprioriteter.

Kommissionen vil derfor koncentrere sin indsats om tre indbyrdes forbundne prioriteter<sup>23</sup> og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

### 1) Forbedre menneskers sundhed og trivsel gennem hele livet

<sup>13</sup> [Det europæiske sundhedsdataområde \(europa.eu\)](https://www.europa.eu/press-room/media/infographic/european-health-data-portal).

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

<sup>15</sup> Myndigheden for Kriseberedskab og -indsats på Sundhedsområdet.

<sup>16</sup> Se finansielt projekt 2 i bilag 1.

<sup>17</sup> [Den europæiske grønne pagt | Europa-Kommissionen \(europa.eu\)](https://www.europa.eu/press-room/media/infographic/european-green-deal).

<sup>18</sup> [Handlingsplanen for nulforurening \(europa.eu\)](https://www.europa.eu/press-room/media/infographic/european-green-deal).

<sup>19</sup> De relevante henvisninger til EU i hele dette dokument skal forstås på denne måde. Det samme gælder for anvendelsen af udtrykkene "vi" og "vores".

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

<sup>21</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-emergency-preparedness-and-response-hera/key-documents\\_en](https://health.ec.europa.eu/health-emergency-preparedness-and-response-hera/key-documents_en).

<sup>22</sup> [european-consensus-on-development-final-20170626\\_en.pdf](https://www.europa.eu/press-room/media/infographic/european-consensus-on-development-final-20170626_en.pdf).

<sup>23</sup> Disse prioriteter svarer i vid udstrækning til dagsordenen for WHO's tremilliardmål: <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>.

## 2) Styrke sundhedssystemerne og fremme universel sundhedsdækning

### 3) Forebygge og bekæmpe sundhedstrusler, herunder pandemier, ved hjælp af en One Health-tilgang.

#### 2.1. Bedre sundhed og trivsel for mennesker gennem hele livet

EU vil koncentrere sin kollektive styrke og samarbejde med lande om at nå de **ambitiøse sundhedsrelaterede mål for bæredygtig udvikling** på globalt plan, navnlig mål 3 (sikre et sundt liv for alle og fremme trivsel for alle aldersgrupper), mål 5 (opnå ligestilling mellem kønnene) og mål 10 (mindske ulighed i og mellem landene).

Med henblik herpå vil Kommissionen følge de **vejledende principper** og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

***Vejledende princip 1. Prioritere håndteringen af de grundlæggende årsager til dårligt helbred med særlig vægt på kvinders og pigers rettigheder og på sårbare befolkningsgrupper og dårligt stillede grupper.***

Bestræbelserne på at forbedre sundheden har traditionelt fokuseret på bekæmpelse af specifikke sygdomme — en kamp, der skal fortsætte. Men uden at tage fat på de grundlæggende årsager til dårligt helbred, som i første omgang gør mennesker udsat for sygdom, vil det fortsat plage store dele af befolkningen, navnlig de mest sårbare. Som noget nyt vil strategien derfor **prioritere håndtering af de grundlæggende økonomiske, sociale og miljømæssige årsager til sundhed og sygdom** — herunder fattigdom og forskelsbehandling, alder, ernæring og sund kost, social beskyttelse, uddannelse, pleje, vand, sanitet og hygiejne og sundhed på arbejdspladsen — og andre områder såsom forurening af sunde økosystemer eller kontakt med kemikalier og affald samt trusler mod energiforsynings sikkerheden. Dette vil også kræve en integreret tilgang til "sundhed i alle politikker" (se afsnit 3).

En tilgang baseret på **menneskerettigheder**, der ikke lader nogen i stikken, vil blive opretholdt under hele gennemførelsen af denne strategi. Dette omfatter også et særligt fokus på seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR).

***Vejledende princip 2. Forbedre lige adgang til en lang række vigtige sundhedstjenester fra sundhedsfremme til sygdomsforebyggelse og økonomisk overkommelig kvalitetsbehandling, rehabilitering og palliativ pleje for at bekæmpe overførbare og ikkeoverførbare sygdomme.***

Robuste folkesundhedsprogrammer er afgørende for sygdomsbekæmpelse, navnlig smitsomme og oversete tropiske sygdomme, og for håndtering af underliggende risici for ikkeoverførbare sygdomme. Samtidig er der behov for øget forebyggelse, øgede ressourcer og mere forskning for at tackle den voksende udfordring med ikkeoverførbare sygdomme og andre sygdomme.

For at udvikle disse to vejledende principper vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- Prioritere håndteringen af de **grundlæggende økonomiske, sociale og miljømæssige årsager til dårligt helbred** gennem en tilgang baseret på "sundhed i alle politikker".
- Følge en **menneskerettighedsbaseret tilgang** i hele strategien, idet der lægges særlig vægt på **kvinders, børns og unges** behov og rettigheder i overensstemmelse med kønshandlingsplan III<sup>24</sup> og handlingsplanen for unge<sup>25</sup>, personer med handicap i overensstemmelse med FN's

<sup>24</sup> EU's kønshandlingsplan III: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/?uri=CELEX:52020JC0017>.

<sup>25</sup> EU's handlingsplan for unge: [https://international-partnerships.ec.europa.eu/document/fe1bcd30-58da-4a37-ab2a-61848789da60\\_en](https://international-partnerships.ec.europa.eu/document/fe1bcd30-58da-4a37-ab2a-61848789da60_en).

konvention om rettigheder for personer med handicap<sup>26</sup> samt adgang til sundhed for andre sårbare grupper såsom LGBTIQ-personer<sup>27</sup>, ældre, migranter, flygtninge og internt fordrevne, også i forbindelse med naturkatastrofer eller menneskeskabte katastrofer og virkningerne af klimaændringer.

- **Fortsætte med at føre an i kampen mod en række overførbare sygdomme, navnlig aids, tuberkulose, malaria, poliomyelitis, ebolavirus sygdom og oversete tropiske sygdomme<sup>28</sup>.** Dette omfatter investering sammen med partnerlande og gennem forsknings- og udviklingsalliancer og globale sundhedsinitiativer såsom den globale fond til bekæmpelse af aids, tuberkulose og malaria<sup>29 30</sup>.
- **Hjælpe med at forebygge og håndtere ikkeoverførbare sygdomme,** som bliver stadig vigtigere i en aldrende verden, hvor personer over 65 og over 80 vil udgøre en stadig større del af verdens befolkning. Vi vil støtte dette via WHO's partnerskab om universel sygesikring<sup>31 32</sup> og anlægge tværsektorielle tilgange, der tager fat på store risikofaktorer såsom stofmisbrug, kost, fysisk inaktivitet og luftforurening. Dette gælder især for kræft.
- **Støtte den øgede udbredelse af vacciner mod børnesygdomme** og i stigende grad støtte voksnes sundhed, bl.a. ved at fortsætte den stærke støtte til Gavi<sup>33 34</sup>, vaccinealliancen, der bidrager til at øge en retfærdig og bæredygtig anvendelse af vacciner.
- **Sikre, at der udvikles og anvendes innovative vacciner, behandlinger og diagnosticering af nye, udbredte eller oversete smitsomme og ikkeoverførbare sygdomme,** herunder gennem finansiering fra Horisont Europa og partnerskabet mellem EU og Afrika om global sundhed og Partnerskabet mellem de Europæiske Lande og Udviklingslandene vedrørende Kliniske Forsøg (EDCTP3)<sup>35</sup> til forskning, kapacitetsopbygning og styrkelse af de lovgivningsmæssige rammer i Afrika syd for Sahara.
- **Styrke støtten til universel adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder<sup>36</sup>** med fokus på kvinder, piger, unge og personer med handicap, herunder **gennem udformning af et Team Europe-initiativ om seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder i Afrika** og støtte til leverandørpartnerskabet under De Forenede Nationers Befolkningsfond (UNFPA)<sup>37</sup>. Dette omfatter bekæmpelse af kønsbaseret vold, skadelig praksis, varetagelse af uopfyldte behov for familieplanlægning, forebyggelse af mødredødelighed, der kan undgås, og bekæmpelse af uligheder mellem kønnene. Arbejdet er afhængigt af at sikre lige adgang til kvalitetstjenester, -produkter og -oplysninger, herunder via sundhedssystemer, der styrker universel sundhedsdækning, og ungdomsvenlige tjenester.

---

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

<sup>27</sup> [Strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer \(2020-2025\) | Europa-Kommissionen \(europa.eu\)](#).

<sup>28</sup> Oversete tropiske sygdomme er en forskelligartet gruppe på 20 sygdomme, der hovedsagelig er fremherskende i tropiske områder, hvor de for det meste rammer mere end 1 milliarder mennesker, som ofte lever i fattige samfund. De er "oversete", fordi de næsten er nærmest ikke figurerer på den globale sundhedsdagsorden.

<sup>29</sup> Se projekt 7 i bilag 1.

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

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

<sup>32</sup> Se projekt 8 i bilag 1.

<sup>33</sup> Se projekt 9 i bilag 1.

<sup>34</sup> <https://www.gavi.org/>.

<sup>35</sup> Se projekt 18 i bilag 1.

<sup>36</sup> Under hensyntagen til den europæiske konsensus om udvikling (2017) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/?uri=celex%3A42017Y0630%2801%29>.

<sup>37</sup> Se projekt 6 i bilag 1.

- **Støtte sundhed, ernæring, mental sundhed og psykosocial støtte til lokalsamfund** under og efter kritesituationer (naturlige eller menneskeskabte) på måder, der begrænser dødelighed, sygelighed, handicap og sygdom i forbindelse med humanitære kriser<sup>38</sup>.

## 2.2 Styrke sundhedssystemerne og fremme universel sundhedsdækning

Opnåelse af **effektive, modstandsdygtige og tilgængelige sundhedssystemer** i alle deres grundlæggende aspekter (levering af tjenesteydelser, sundhedspersonale, sundhedsinformationssystemer, adgang til essentielle lægemidler, finansiering og lederskab/styring) er en central prioritet i strategien. Fremme af **universel sundhedsdækning** på en retfærdig måde vil sikre finansiell risikobeskyttelse, adgang til væsentlige sundhedsydelser af høj kvalitet og sikre, effektive og økonomisk overkommelige essentielle lægemidler og vacciner af høj kvalitet.

Med henblik herpå vil Kommissionen følge de **vejledende principper** og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

*Vejledende princip 3. Forbedre den primære sundhedspleje med indbygget spidsbelastningskapacitet<sup>39</sup> og forbedre den centrale folkesundhedskapacitet for at opfylde kravene i det internationale sundhedsregulativ<sup>40</sup>.*

Pandemien har vist, hvor vigtigt det er at have en passende tilgængelig medicinsk kapacitet til at evaluere og pleje en markant øget patientmængde, der udfordrer eller overstiger den normale drift for sundhedssystemerne. Prioriteringen af dette område i vores arbejde er en ny tilgang og vil have en vigtig merværdi: Det er den første barriere for spredning af pandemier og andre sundhedstrusler. Støtte til primær sundhedspleje vil også bidrage til at sikre håndteringen af ikkeoverførbare sygdomme.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Samarbejde med partnerlande om at udvide adgangen til en grundlæggende pakke af sundhedstjenester**, der omfatter forebyggelse og pleje, med særligt fokus på fattige og marginaliserede befolkningsgrupper gennem bilaterale og regionale programmer<sup>41</sup>. Partnerskabet om universel sundhedsdækning under WHO giver mulighed for målrettet teknisk støtte i 119 lande og går i spidsen med hensyn til at harmonisere de nationale bestræbelser på at nå de nationale mål for bæredygtig udvikling 3.
- **Tilskynde til investeringer i sundhedssystemer ved at indføre målrettede incitamenter og øge ansvarligheden<sup>42</sup>**. EU bør overveje at **forbedre sundhedssystemerne og folkesundheden som et centralt aspekt af det internationale samarbejde** med partnere, herunder finansiell støtte.
- **Styrke de sociale beskyttelsessystemer** gennem bilaterale landeprogrammer, navnlig ved at støtte indførelsen af minimumsregler for social beskyttelse, der omfatter lige adgang til vigtige sundhedsydelser.

<sup>38</sup> [Generaldirektoratet for Civilbeskyttelse og Humanitære Bistandsforanstaltninger på Europæisk Plan, Sundhed: Generelle retningslinjer, 2014.](#)

<sup>39</sup> Dette henviser til et sundhedssystems evne til at forberede sig på og håndtere "voldsomme stigninger" (pludselige store stigninger) i behandlingsbehovene.

<sup>40</sup> Det er de internationalt anerkendte karakteristika, som sundhedssystemerne skal opfylde for at "forebygge, beskytte mod, kontrollere og yde en folkesundhedsmæssig indsats i forbindelse med international spredning af sygdomme". Se [det internationale sundhedsregulativ \(2005\), tredje udgave \(who.int\)](#).

<sup>41</sup> Se projekt 20 i bilag 1.

<sup>42</sup> Se Kickbusch, Ilona, et al., [https://urldefense.com/v3/\\_https://globalchallenges.org/wp-content/uploads/2021/12/A-new-understanding-of-global-health-security-UPDATED.pdf\\_!!DOxrgLBm!FfwKtCBNDEEFdv0Lhnm84mxHTFJ8hsQ0BQMCPjAfrez0deRI\\_jLni1swaTgg5XZ7EB\\_HjoJF3f4CdHtU7soD0FIi0igpx4g7IYurdHQ\\$](https://urldefense.com/v3/_https://globalchallenges.org/wp-content/uploads/2021/12/A-new-understanding-of-global-health-security-UPDATED.pdf_!!DOxrgLBm!FfwKtCBNDEEFdv0Lhnm84mxHTFJ8hsQ0BQMCPjAfrez0deRI_jLni1swaTgg5XZ7EB_HjoJF3f4CdHtU7soD0FIi0igpx4g7IYurdHQ$). Donormidler og teknisk bistand vil altid spille en rolle, men strukturer (bistand, finansiell, politisk og geopolitisk) skal tilskynde til et klart anerkendt nationalt ansvar.



- **Fremme internationale standarder for medicinsk udstyr og teknologi** inden for lægemidler gennem Kommissionens deltagelse i internationale organisationer og organer og fremme et højt niveau af kvalitet, effektivitet og sikkerhedsstandarder samt uddannelse i reguleringsspørgsmål med støtte fra Det Europæiske Lægemiddelagentur og i samarbejde med WHO.

#### *Vejledende princip 4. Fremme digitalisering som en grundlæggende katalysator.*

For at udvikle dette vejledende princip vil en **digital indsats for global sundhed** vise EU's lederskab og forme den igangværende digitale omstilling på en retfærdig måde<sup>43</sup>:

- **Håndtere underinvestering i digital sundhed og pleje i lav- og mellemindkomstlande** med et Team Europe-initiativ om digital sundhed, der bygger på de principper, der ligger til grund for det planlagte europæiske sundhedsdataområde. Dette vil fokusere på at opnå en transformerende virkning med hensyn til at fremme universel sundhedsdækning, primær sundhedspleje, pandemiberedskab og -indsats, bedre diagnosticering og personaliseret medicin og kontinuitet i plejen. Et specifikt eksempel er, hvordan levering af digitale sundheds- og plejetjenester kan lette adgangen til ekspertise selv på geografisk fjerntliggende steder, f.eks. gennem m-sundhed (mobil sundhed) og telemedicin. Udviklingen og/eller gennemførelsen af nationale og regionale strategier såsom de kommende digitale sundhedsstrategier for Den Afrikanske Union/Afrika vil blive støttet.
- **Bygge videre på, at EU er pionerer inden for regulering af sundhedsdata, digitale certifikater, brug af skyen til datadeling, databeskyttelse samt privatlivets fred.** EU vil udnytte potentialet i sundhedsdata på verdensplan i overensstemmelse med principperne i det planlagte europæiske sundhedsdataområde og fremme anvendelsen af nye teknologier, herunder kunstig intelligens, for at øge deres potentiale til at forbedre diagnosticering og behandlinger på verdensplan.
- Bidrage til at **forme det digitale sundhedssystem globalt** (regler, normer, standarder, interoperabilitet) ved at anvende europæiske eksempler og bedste praksis såsom EU's digitale covidcertifikat og **støtte internationale regler**, der er forenelige med EU-rammen, samtidig med at personcentreret forvaltning og beskyttelse af sundhedsdata fremmes.

#### *Vejledende princip 5. Sætte skub i den globale sundhedsforskning for at udvikle de teknologier og modforanstaltninger, der er nødvendige for at forbedre sundheden.*

Forskning er også en vigtig katalysator for bedre sundhed. Ved at udnytte forskningsindsatsen på verdensplan kan der ske et fremskridt inden for diagnosticering og behandling. Med udgangspunkt i succesen med covid-19-vacciner vil en **forskningsindsats inden for global sundhed** skabe forandring for at sikre, at forskning og innovation er til gavn for mennesker i hele verden.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Udvide det internationale forsknings- og innovationsamarbejde**, gøre forskningsdata så åbne, standardiserede og interoperable som muligt og fremme formidling og udnyttelse af resultater som et fælles gode. Dette er i overensstemmelse med Kommissionens meddelelse "Den samlede tilgang til forskning og innovation" og Rådets respektive konklusioner.
- **Støtte forskning fra start til slut** ved at skabe et gunstigt forskningsmiljø, der styrker hele værdikæden fra grundforskning til præklinisk og klinisk forskning for at bygge bro over kløften mellem generering og implementering af viden og evidens.
- **Støtte udformningen af regulering, produktion, indkøb og levering**, således at forskning i lav- og mellemindkomstøkonomier er relevant for lokal produktion af lægemidler og sundhedsteknologi.

---

<sup>43</sup> Se projekt 3 i bilag 1.

- **Bidrage til gensidig kapacitetsopbygning** gennem partnerskabet mellem EU og Afrika om global sundhed og Partnerskabet mellem de Europæiske Lande og Udviklingslandene vedrørende Kliniske Forsøg for at fremme et stadig tættere samarbejde med lav- og mellemindkomstlande<sup>44</sup>.
- **Udnytte den industrielle dimension** til at styrke den lokale produktionskapacitet og sikre et effektivt samarbejde mellem offentlige og private aktører.
- **Øge støtten til internationale processer, der styrker det videnskabelige grundlag** for politiske tiltag, herunder oprettelse af et videnskabs- og politikpanel om kemikalier, affald og forurening.

### *Vejledende princip 6. Afhjælpe ubalancer i arbejdsstyrken og fremme færdigheder.*

Gennem en **indsats for sundhedspersonale** vil denne strategi tage fat på både den nødvendige udvikling af de rette færdigheder og udfordringen med personalemangel. Det kræver en langsigtet, integreret tilgang med inddragelse af arbejdsmarkedets parter, samarbejde på tværs af landene og anerkendelse af, at problemerne er mere akutte for sygepleje- og plejesegmenterne — og rammer kvinder uforholdsmæssigt hårdt:

- **Styrke det internationale samarbejde og overholdelsen af internationale forpligtelser vedrørende rekruttering**, udvikle pålidelig **overvågning og dataindsamling om arbejdsstyrken og dens strømme**.
- **Fremme gensidigt fordelagtige mobilitetsordninger** med partnere i en situation med mangel på sundhedspersonale, der fremmer cirkulær mobilitet og modvirker hjerneflugt<sup>45</sup>, herunder ved at trække på pakken om færdigheder og talenter, navnlig de kommende talentpartnerskaber med partnerlande.
- **Bistå partnerlandene med at uddanne, rekruttere og sætte sundhedspersonale i arbejde og sikre deres faglige udvikling** gennem passende uddannelse samt erhvervsuddannelsesprogrammer for hjælpepersonale i partnerskab med andre donorer, samtidig med at der tages hensyn til behovet for at støtte fastholdelse af kvalificeret sundhedspersonale. Initiativet Opportunity Driven Vocational Training Team Europe<sup>46</sup> vil bidrage til at analysere behovet for tekniske profiler og hjælpe med at levere den nødvendige uddannelse.
- **Støtte partnerskaber, der arbejder gennem pagten for færdigheder og planen for sektorspecifikke færdigheder** for at øge forståelsen af specifikke færdighedsbehov inden for sundhed og pleje og udvikle relevante uddannelsesløsninger.

## 2.3 Forebygge og bekæmpe sundhedstrusler, herunder pandemier, ved hjælp af en One Health-tilgang

Bekæmpelse af sundhedstrusler er blevet en topprioritet. Verden er på vej ind i det, der meget vel kan blive en pandemiernes tidsalder<sup>47</sup> på grund af den indbyrdes forbundethed i nutidens samfund og vores samspil med klimaet, miljøet og dyrene. Sundhedstrusler kan være af forskellig oprindelse, herunder miljøforurening, og kemiske, biologiske, radiologiske eller nukleare (CBRN), hvilket kræver en samlet tilgang, der omfatter alle farer. I juli 2022<sup>48</sup> opstillede Kommissionen en liste over de tre vigtigste grænseoverskridende sundhedstrusler (f.eks. patogener med et højt pandemisk potentiale,

<sup>44</sup> Se projekt 12 og 19 i bilag 1.

<sup>45</sup> Støttes af projekt 4 i bilag 1.

<sup>46</sup> Se under <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/>.

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

<sup>48</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/IP\\_22\\_4474](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/IP_22_4474).

CBRN-resistens og antimikrobiel resistens), som skal være retningsgivende for både interne og eksterne foranstaltninger.

**EU lærte hurtigt af pandemien** og vedtog en ny forordning om alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og forbedrede beredskabet og indsatsen inden for medicinske modforanstaltninger, navnlig med oprettelsen af Myndigheden for Kriseberedskab og -indsats på Sundhedsområdet (HERA). Med hensyn til sådanne modforanstaltninger skitserer rapporten om sundhedstilstanden, der fremlægges parallelt med strategien, de robuste foranstaltninger, der er truffet, herunder på globalt plan.

Indsatsen skal fortsætte, fordi der som understreget af Det Uafhængige Panel for Pandemiberedskab og -respons stadig skal gøres en stor indsats, inden verden i fællesskab er klar til denne opgave<sup>49</sup>. Strategien vil derfor fortsat tackle den igangværende covid-19-pandemi og dens eftervirkninger og på grundlag af erfaringerne fra de seneste tre år opbygge en samlet tilgang til at sikre **den globale sundhedssikkerhed**.

For at lede denne globale indsats vil Kommissionen følge de **vejledende principper** og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

***Vejledende princip 7. Styrke kapaciteten til forebyggelse, beredskab og indsats og tidlig påvisning af sundhedstrusler på globalt plan.***

Covid-19 har vist betydningen af en solid beredskabs- og indsatskapacitet og tilstrækkelig finansiering til at redde liv. Pandemien har også vist, at det ville have sparet milliarder at bruge milliarder. Det vil være afgørende at give WHO bæredygtig finansiering og bane vejen for innovative metoder til at udfylde huller såsom pandemifonden<sup>50</sup>, som Kommissionen og nogle EU-medlemsstater medgrundlagde som store bidragydere.

EU bør fortsat fokusere på at forbedre biosikkerheds- og biosikringsforanstaltningerne i de relevante institutioner og på at øge offentlighedens bevidsthed og uddanne personale.

For at udvikle disse vejledende principper vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Prioritere sundhedssikkerhed på den globale sundhedsdagsorden, herunder ved at udforme og gennemføre Team Europe-initiativet med Afrika<sup>51</sup> om sundhedssikkerhed ved hjælp af en One Health-tilgang for at styrke systemer og kapaciteter til bæredygtig og risikobaseret forebyggelse af, beredskab over for og reaktion på smitsomme og ikkesmitsomme trusler, herunder trusler fra miljøforurening og antimikrobiel resistens (se også nedenfor under princip 11).**
- **Støtte regionale og nationale bestræbelser på at styrke lægemiddelsystemerne og produktionskapaciteten for vacciner og andre medicinske produkter og teknologier for at øge kvalitet, sikkerhed, lige adgang og suveræniteten på sundhedsområdet. Med henblik herpå sætte skub i det igangværende Team Europe-initiativ om fremstilling af og adgang til vacciner, lægemidler og sundhedsteknologier i Afrika<sup>52</sup> og EU og Latinamerika og Caribien inden for fremstillings- og sundhedspartnerskabet<sup>53</sup>. EU vil investere i en styrkelse af markederne for sundhedsråvarer og støtte en gennemgående styring af udbuds- og forsyningskæden, herunder**

---

<sup>49</sup> Det Uafhængige Panel for Pandemiberedskab og -respons blev oprettet af WHO's generaldirektør som reaktion på Verdenssundhedsforsamlingens resolution WHA73.1: <https://theindependentpanel.org/>.

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

<sup>51</sup> Se projekt 15 i bilag 1.

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

<sup>53</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip\\_22\\_3890](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip_22_3890).

gennemsigtighed og overvågning, bl.a. ved hjælp af erhvervsstøttenetværk til at fremme matchmaking, lette markedsudveksling og dialog mellem industrielle aktører.

- **Diversificere og opbygge EU's kapacitet for forsyningskæder for kritisk udstyr og modforanstaltninger, diagnosticering og behandling** med målrettede tiltag for at undgå forsyningsknaphed og sikre globale leverandører. Dette vil styrke EU's strategiske modstandsdygtighed og, helt afgørende, øge det globale udbud af modforanstaltninger og dermed forbedre partnernes adgang til sådanne varer og åbne samarbejds muligheder.
- **Udvikle kapacitet til tidlig opsporing, forsvarlig og bæredygtig forvaltning af farligt affald og farlige materialer**<sup>54</sup> på grundlag af arbejdet under EU's civilbeskyttelsesmekanisme og styrke de lovgivningsmæssige rammer for **biosikkerheds- og biosikringsforanstaltninger** i alle relevante institutioner. EU's ekspertisecentre for CBRN-risikobegrænsning<sup>55</sup> og deres aktiviteter i 63 partnerlande bør hjælpe med at bevidstgøre og uddanne personalet.
- **Støtte udviklingen af et omfattende humanitært indsatsystem for sygdomsudbrud**, der også omfatter dækning af områder uden for EU, på grundlag af EU-civilbeskyttelsesmekanismen og den europæiske humanitære beredskabskapacitet.
- **Fortsætte med at støtte gennemførelsen af Sikkerhedsrådets resolution 2286**<sup>56</sup> om beskyttelse af civile i væbnede konflikter ved at slå til lyd for overholdelse af den humanitære folkeret og støtte ansvarliggørelse for angreb på sundhedspersonale og infrastruktur samt kontinuitet i sundhedspleje og adgang under væbnede konflikter.
- **Udvide og styrke europæiske og globale forskningspartnerskaber**, herunder netværk for kliniske forsøg, der kan anvendes til at håndtere nye og fremspirende patogener, for at sikre rettidig tilgængelighed af effektive medicinske modforanstaltninger.

### *Vejledende princip 8. Arbejde hen imod en permanent global mekanisme, der fremmer udviklingen af og lige adgang til vacciner og modforanstaltninger for lav- og mellemindkomstlande.*

En af de vigtigste erfaringer fra covid-19-pandemien er, at lige adgang til medicinske modforanstaltninger er afgørende for pandemiberedskabet og -indsatsen. Dette kræver en permanent løsning, der bygger på Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), Pandemic Influenza Preparedness Framework<sup>57</sup> og andre relevante erfaringer.

For at effektive medicinske modforanstaltninger hurtigt kan blive tilgængelige, er det nødvendigt med effektiv overvågning for at identificere patogener tidligt, og effektive forskningsplatforme skal være klar til at frembringe den nødvendige dokumentation for hurtig udvikling og udrulning, understøttet af et gunstigt forskningsmiljø med platforme for kliniske forsøg, der hurtigt kan omstilles til nye sygdomme, og effektive lovgivningsmæssige rammer for gennemførelse af kliniske forsøg.

### *Vejledende princip 9. Forhandle en effektiv juridisk bindende pandemifortale med en One Health-tilgang og styrke det internationale sundhedsregulativ.*

Dette udfylder hullerne i det internationale regelsæt for pandemiberedskab og -reaktion, idet det pålægger landene og bemyndiger WHO til hurtigt at indberette og undersøge pandemitrusler<sup>58</sup>. Pandemifortalen bør indeholde konkrete bestemmelser om antimikrobiel resistens<sup>59</sup>.

<sup>54</sup> Herunder [affaldsoverførsler \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/affaldsoverforsler_en).

<sup>55</sup> [https://cbrn-risk-mitigation.network.europa.eu/index\\_en](https://cbrn-risk-mitigation.network.europa.eu/index_en).

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

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

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

### ***Vejledende princip 10. Opbygge et robust globalt samarbejdsbaseret overvågningsnet for bedre at kunne opdage og reagere på patogener.***

Strategien støtter oprettelsen af et nyt pålideligt netværk, der undersøger og opdager patogener i centrale hotspots og ikke blot identificerer trusler, men også rådgiver om, hvilke foranstaltninger der skal træffes. Dette arbejde vil blive støttet af EU-delegationerne på stedet og supplere G7-initiativet, der forbinder eksisterende net<sup>60</sup>. Det vil omfatte digitalisering og integration af overvågningssystemer på tværs af spektret for mennesker, dyr og miljø, styrkelse af laboratoriekapaciteten og kapaciteten til genomisk sekventering samt uddannelse af arbejdskraft.

### ***Vejledende princip 11. Anvende en omfattende One Health-tilgang og intensivere bekæmpelsen af antimikrobiel resistens.***

To kritiske udfordringer er blevet mere presserende i de senere år. Den første vedrører kompleksiteten og konsekvenserne af samspillet mellem **dyr, miljø og mennesker, der kræver en tværsektoriel, integreret og tværfaglig "One Health"-tilgang**. Dette omfatter den øgede risiko for større pandemiudbrud, navnlig som følge af ændringer i arealanvendelse, miljøforringelse, komplekse fødevarereproduktionsystemer og intensiveret handel og rejser, men også byrden i lav- og mellemindkomstøkonomier som følge af oversete forureningsrelaterede eller endemiske sygdomme, hvoraf de fleste kan være zoonotiske, luft-, vand- eller vektorbårne.

Den anden er den tavse pandemi af **antimikrobiel resistens (AMR)**, som WHO har identificeret som en af de 10 største aktuelle globale sundhedstrusler<sup>61</sup>. Antimikrobiel resistens er også en skærpende faktor under pandemier. Desuden forurener antimikrobielle stoffer miljøet og påvirker biodiversiteten<sup>62</sup>. Lande, institutioner og globale interessenter skal i fællesskab og på omfattende vis tackle disse udfordringer som en prioritet.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Intensivere arbejdet med Quadripartite-alliancen**, herunder WHO, De Forenede Nationers Levnedsmiddel- og Landbrugsorganisation (FAO), Verdensorganisationen for Dyresundhed (WOAH) og De Forenede Nationers Miljøprogram (UNEP) for at gennemføre sin fælles One Health-handlingsplan.
- **Søge "dybtgående forebyggelse"**<sup>63</sup> — identificere og håndtere trusler, før patogener krydser fra dyr til mennesker, ikke efter at der er sket udbrud hos mennesker, og styrke kapaciteten til at forebygge forureningsrelaterede sundhedstrusler
- Kommissionen vil undersøge **eksisterende** internationale konventioner, der har indflydelse på potentielle pandemiers "opstrømsforløb", for at undersøge, om deres bestemmelser eller gennemførelsesplaner kan styrkes for at støtte en One Health-tilgang<sup>64</sup>.

---

<sup>59</sup> Se også nedenfor under princip 11.

<sup>60</sup> G7-pagten for pandemiberedskab:

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

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

<sup>62</sup> Se biodiversitetsstrategien (COM(2020) 380), jord til bord-strategien (COM(2020) 381) og handlingsplanen for nulforurening (COM(2021) 400).

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

<sup>64</sup> Herunder De Forenede Nationers rammekonvention om klimaændringer, konventionen om den biologiske mangfoldighed og Nagoyaprotokollen hertil om adgang til genetiske ressourcer samt rimelig og retfærdig deling af de fordele, der opstår ved udnyttelsen af disse ressourcer, de Forenede Nationers konvention om bekæmpelse af ørkendannelse i de lande, der er ramt af alvorlig tørke og/eller ørkendannelse, særlig i Afrika, protokollen om vand og sundhed til konventionen om beskyttelse og udnyttelse af grænseoverskridende vandløb og internationale søer samt konventionen om international handel med udryddelsestruede vilde dyr og planter.

- Arbejde hen imod medtagelse af konkrete bestemmelser om antimikrobiel resistens i **pandemiaftalen**.
- **Støtte** udviklingen af og adgangen til **innovative medicinske modforanstaltninger til bekæmpelse af antimikrobiel resistens**, herunder antimikrobielle stoffer, vacciner og diagnostik<sup>65</sup>.

### 3. En ny intern styring til håndtering af globale sundhedsudfordringer

For at nå denne strategis mål er det nødvendigt med en mere fælles arbejdsmetode i Kommissionen og med medlemsstaterne og partnerne. Det skyldes, at den globale sundhed i stigende grad formes af mange forskellige politikker (såsom **klima, miljø, energi, ernæring, fødevarer sikkerhed, social beskyttelse, demografi, uddannelse, forskning, humanitær bistand, finans, handel, industripolitik eller udenrigs- og sikkerhedspolitik**), som enten påvirker sundheden eller gør det muligt at løse sundhedsudfordringer med forskellige agenturer og organer på EU-plan og nationalt plan og forskellige finansielle institutioner, der er aktivt involveret. Dette kræver en styrket koordinering for at bidrage til at nå prioriteterne i denne strategi og gennemføre en ægte "**sundhed i alle politikker**"-styring — en nyhed i denne strategi.

*Vejledende princip 12. Effektivt forbinde alle politikker og foranstaltninger, der har indvirkning på den globale sundhed i Kommissionen, EU-agenturerne og EU's finansieringsinstitutioner.*

Kommissionen vil fuldt ud integrere globale sundhedshensyn i alle EU's politikområder, der har indvirkning på den globale sundhed, ved at styrke den interne koordinering, der kortlægger roller og ansvarsområder, politikker og værktøjer, og hvordan de vil bidrage til at nå prioriteterne i denne strategi.

Dette omfatter **indsatsområder** på følgende centrale politikområder:

- **Stræbe efter global klimaneutralitet senest i 2050**, øge tilpasningskapaciteten og styrke modstandsdygtigheden og mindske sårbarheden over for klimaændringer i overensstemmelse med Parisaftalen.
- **Fremme en ambitiøs global indsats for at bekæmpe tab af biodiversitet, ulovlig handel med vilde dyr og planter, luft-, vand- og jordforurening** og eksponering for giftige stoffer. Fremme One Health-tilgangen i den fremtidige globale biodiversitetsramme, der skal vedtages på FN's biodiversitetskonference (COP15), og i den globale indsats for at bekæmpe ulovlig handel med vilde dyr og planter for at mindske risikoen for zoonoser. Støtte jordbundens biodiversitet, den internationale indsats for at reducere luftforureningen og mindske de globale emissioner, fremme vigtige internationale instrumenter og en global mekanisme til forvaltning af kemikalier og affald efter 2020, forhandlingerne om et nyt, juridisk bindende instrument til at sætte en stopper for plastforurening og ambitiøse resultater vedrørende vand og sundhed på FN's kommende vandkonference i 2023.
- **Fremme effektive sundheds- og sikkerhedsstandarder på verdensplan** ved fortsat at samarbejde med Den Internationale Arbejdsorganisation (ILO) om at støtte integrationen af retten til sikre og sunde arbejdsvilkår i ILO's ramme for grundlæggende principper og rettigheder på arbejdspladsen.
- **Øge den humanitære bistand og støtte til de regioner og befolkninger, der er mest berørt af fødevarer sikkerhed og høj forekomst af fejlernæring**, spore fødevarer priserne og stille lagre til rådighed for lande i nød som afspejlet i Kommissionens meddelelse fra marts 2022 om

<sup>65</sup> Se også under princip 7 og 9.

beskyttelse af fødevarer sikkerheden og styrkelse af fødevarer systemernes modstandsdygtighed<sup>66</sup> og meddelelsen om gødningsstoffer. Vedtage en systemisk tilgang ved at fremskynde omstillingen til et bæredygtigt fødevarer system, der kan medføre sundhedsmæssige, miljømæssige og sociale fordele.

- **Mobilisere investeringer i uddannelse** for at støtte sundhed på kort og lang sigt i overensstemmelse med de tilsagn, der blev givet på topmødet om omstilling af uddannelse, samtidig med at udviklingen i den tidlige barndom, sundhedsuddannelse, seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder og skolemåltider prioriteres gennem EU's programmer med partnerlande.
- **Styrke den humanitære bistand og civilbeskyttelsesoperationer** i forbindelse med global sundhed i nødsituationer og krisesituationer ved at øge katastrofeberedskabskoordinationscentrets og den europæiske humanitære beredskabskapacitets operationelle og analytiske kapacitet samt overvågnings- og kommunikationskapacitet — og ved at sætte flere folkesundhedsekspertter ind i kriseområder. Støtte kapacitetsopbygning inden for katastrofe håndtering med organisationer som ASEAN's koordinationscenter for humanitær bistand. Styrke tilgængeligheden af sundhedsrelaterede indsatskapaciteter under **EU-civilbeskyttelsesmekanismen**, udvikle nye medicinske kapaciteter og CBRN-relaterede kapaciteter inden for rammerne af Den Europæiske Civilbeskyttelsespulje og RescEU samt styrke samarbejdet med WHO om katastrofeberedskab og fortsætte med at støtte deres arbejde med udvikling af standarder og klassificeringsprocesser for medicinske nødhjælpshold, der kan indsættes globalt.
- **Få de offentlige og private interessenters adfærd til at arbejde for global sundhed i en række finansrelaterede foranstaltninger** ved at i) fremme en sundhedsfremmende adfærd hos indenlandske og udenlandske virksomheder ved at medtage sundhedspåvirkninger i EU's direktiv om ikke-finansiell rapportering<sup>67</sup>, ii) samarbejde med internationale finansielle institutioner og kreditvurderingsbureauer, således at de indarbejder de samme sundhedskriterier i deres beslutninger, og iii) samarbejde med Den Internationale Valutafond (IMF), således at den medtager sundhedsinvesteringer i sin regelmæssige vurdering af landenes makroøkonomiske stabilitet — hvilket tilskynder til investeringer i folkesundhed.
- **Sikre, at den internationale handelspolitik** virker til gavn for den globale sundhed, så de internationale forsyningskæder for lægemidler ikke brydes, og så partnerne får gavn af lægemidler, medicinsk udstyr og tjenesteydelser — styrkelse af sundhedssystemernes modstandsdygtighed gennem Verdenshandelsorganisationens (WTO) handels- og sundhedsinitiativ<sup>68</sup> og udveksling af erfaringer med WTO-partnere om handelslettelse. Dette omfatter en årlig statusopgørelse sammen med WTO's partnere over erfaringerne fra pandemien og overvågning af gennemførelsen af ministerafgørelsen om WTO-aftalen om handelsrelaterede intellektuelle ejendomsrettigheder (TRIPS)<sup>69</sup>, der gør det muligt at tillade fremstilling og eksport af covid-19-vacciner på en hurtig og forenklet måde uden patenthaverens samtykke. Vi vil drøfte konstruktivt, om denne mekanisme skal udvides til at omfatte covid-19-behandlinger og -diagnosticering, og om vi skal støtte opskaleringen af produktionskapaciteten for vacciner og andre produkter i udviklingslandene.
- **Ved at støtte den højtstående repræsentant udforme den fælles udenrigs- og sikkerhedspolitik og fremme den fulde gennemførelse af denne politik** ved at inddrage sundhed i politiske

---

<sup>66</sup>[https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:5391557a-aaa2-11ec-83e1-01aa75ed71a1.0002.02/DOC\\_1&format=PDF](https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:5391557a-aaa2-11ec-83e1-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF).

<sup>67</sup> Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2014/95/EU af 22. oktober 2014 om ændring af direktiv 2013/34/EU for så vidt angår offentliggørelse af ikke-finansielle oplysninger og oplysninger om mangfoldighed for visse store virksomheder og koncerner (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0095&from=EN>).

<sup>68</sup> [WTO | Ministerkonferencer — WTO's tolvte ministerkonference — Genève Schweiz](https://www.wto.org/english/stratop_e/trips_e/trips_e.htm).

<sup>69</sup> [https://www.wto.org/english/stratop\\_e/trips\\_e/trips\\_e.htm](https://www.wto.org/english/stratop_e/trips_e/trips_e.htm).

dialoger med partnere for at lette det internationale samarbejde. Foranstaltninger udadtil kan fungere som en vektor for fremme af global sundhed ved at kortlægge eksterne sikkerhedstrusler. Den globale sundhed bør konsolideres med andre faktorer, der påvirker sundheden, såsom miljø, migration, demografi eller fødevarerikkerhed. Fremtidige indsatsområder bør omfatte at: i) støtte oprettelsen af pandemiovervågningsmekanismer i lande uden for EU, ii) rundsende gensidige oplysninger om partnerens planer om at fremme udenrigspolitiske og kommercielle mål gennem sundhed, iii) sikre samarbejde med ligesindede partnere i Genève, New York og resten af verden og iv) sikre forebyggelse af og reaktion på udenlandsk informationsmanipulation og indblanding (FIMI), som kan gøre global sundhed til et våben. Effektiv kommunikation om EU's indsats på sundhedsområdet har vist sig at være et meget nyttigt redskab i denne henseende.

- **Sikre, at EU-delegationerne spiller en aktiv rolle i gennemførelsen af denne strategi.** Under covid-19-pandemien har EU-delegationerne vist sig at være en effektiv kilde til indsamling af sundhedsrelaterede oplysninger rundt om i verden og til at kommunikere og formidle om EU's prioriteter, samtidig med at de har øget den politiske bevidsthed. EU-delegationernes rolle skal styrkes for at sikre specifik ekspertise inden for sundhedsrelaterede områder af geostrategisk betydning. Styrkelse af specifik sundhedsekspertise i delegationerne, også gennem udstationering af eksperter, vil blive undersøgt.

### *Vejledende princip 13. Skabe bedre forbindelse mellem og koordinere EU's og medlemsstaternes politikker og foranstaltninger for at tale med én stemme og levere effektive tiltag på verdensplan.*

EU's lederskab har spillet en central rolle i bekæmpelsen af covid-19-pandemien på globalt plan gennem **Team Europe-tilgangen**, hvor EU og medlemsstaterne har handlet inden for deres respektive beføjelser. **En styrkelse af dette lederskab** er afgørende for at øge virkningen af EU's bidrag til global sundhed og forme en ny global sundhedsorden baseret på vores grundlæggende værdier. Der er bred enighed blandt EU's medlemsstater og interessenter om, at dette kræver en tættere koordinering på praktiske måder, som ikke blot vil respektere de specifikke kompetencer, men også lette den beslutningstagning, der vil finde sted gennem de etablerede lovbestemte kanaler.

Med udgangspunkt i idéer fra EU's medlemsstater foreslås det i denne strategi at definere praktiske metoder til at forbedre koordineringen i 2023<sup>70</sup> med følgende **indsatsområder**:

- **Sikre synergi mellem de nationale og EU's globale sundhedsstrategier.**
- **Lette udvekslingen af oplysninger og efterretninger mellem EU og medlemsstaterne** i de mange kontaktpunkter, der beskæftiger sig med global sundhed (**Bruxelles, medlemsstaternes hovedstæder, Genève og New York**), med øget sundhedskapacitet og/eller ekspertise inden for de to sidstnævnte. Dette vil bygge på et igangværende initiativ fra det tjekkiske formandskab for Rådet for at imødekomme dette behov.
- **Indsamle synspunkter fra medlemsstaterne**, herunder ved at gennemføre periodiske undersøgelser af specifikke emner, for at lette udformningen af holdninger.
- **Foretage en permanent kortlægning af EU's og medlemsstaternes nøgleforanstaltninger og finansieringsindsats** for at opnå en bedre forståelse af, hvilke foranstaltninger der træffes, og for at gøre det muligt at knytte midlerne til strategiens prioriteter, idet man om nødvendigt overvejer at benytte sig af **fælles ministermøder** på områderne sundhed, finanser, udenrigsanliggender og udvikling.

---

<sup>70</sup> Med støtte fra EU4Health-projektet 1 i bilag 1.



- **Styrke den forudgående koordinering med medlemsstaterne**, navnlig i fora, hvor ikke alle medlemsstater deltager direkte (f.eks. **G7**, **G20** og **Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling (OECD)**).
- Optrappe EU's koordinering og opbygge allierede for at sikre, at **EU er til stede og spiller en passende rolle som beslutningstager i internationale organisationer**.
- **Styrke den eksterne kommunikation**, der er omfattet af strategien, således at EU's og dets medlemsstaters indsats får tilstrækkelig anerkendelse, med "Team Europe-tilgangen" som et varemærke for EU's effektive indsats på sundhedsområdet i overensstemmelse med Global Gateway-strategien.

#### 4. En ny multilateral styring af den fremvoksende globale sundhedsorden

Siden meddelelsen fra 2010 er der ved at opstå **en ny global sundhedsorden**: et system i konstant udvikling med en lang række nye interessenter og initiativer, der omstrukturerer de globale sundhedsforbindelser i en kompleks geopolitisk kontekst. Covid-19-pandemien har været en lakmestest af, hvad der er afgørende, hvad der skal ændres, og hvad der mangler for at opnå en effektiv global sundhedsforvaltning. Kommissionen vil følge de vejledende principper og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

##### *Vejledende princip 14. Støtte en stærkere, effektiv og ansvarlig WHO.*

Alle EU27-medlemsstater er medlemmer af WHO, og selv om EU formelt set ikke er medlem af WHO, har WHO altid fået stabil støtte fra EU, også på tidspunkter, hvor WHO's rolle var på spil. Covid-19-pandemien har vist, at **WHO er den uundværlige hjørneste**n i det multilaterale sundhedssystem — og samtidig har pandemien også afsløret områder med visse mangler. Denne strategi bør sigte mod at sikre en yderligere styrkelse af **WHO's lederskab, effektivitet og ansvarlighed** og mod at **tilpasse** EU's og WHO's prioriteter.

Følgende **indsatsområder** vil blive prioriteret:

- **Søge formel EU-observatørstatus med fuld medbestemmelsesret** som et første skridt i retning af fuldt medlemskab af WHO.
- **Bidrage til at gøre finansieringen af WHO mere bæredygtig** i overensstemmelse med beslutningerne på den 75. Verdenssundhedsforsamling<sup>71</sup> senest i 2030-2031.
- **Fremme reform af WHO for at styrke dens styring, effektivitet, ansvarlighed og håndhævelse af regler** i overensstemmelse med dens medlemsdrevne karakter.
- **Styrke WHO's fokus på sin normative rolle** på områder af global relevans, begyndende med et styrket internationalt sundhedsregulativ og en fremtidig pandemiaftale senest i 2024, og undersøge andre områder såsom forvaltning af sundhedsdata og arbejdsstyrke.
- **Styrke samarbejdet med WHO** på centralt og regionalt europæisk plan ved hjælp af ovennævnte kortlægningsmekanismer for at sikre større overensstemmelse mellem EU's og WHO's prioriteter. Disse fælles mål vil være retningsgivende for **EU's betydelige frivillige bidrag til WHO**. I 2020 og 2021 var Kommissionens frivillige bidrag fjerdestørst samlet set, og EU og dets medlemsstater tegnede sig for mere end 20 % af WHO's budget og var den største bidragsyder<sup>72</sup>.

##### *Vejledende princip 15. Styre den nye globale sundhedsforvaltning ved at udfylde huller og sikre sammenhæng i indsatsen*

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

<sup>72</sup> Kilde: [WHO | Webportal for programbudget](#). Tilgået den 3. november 2022.

Som det igen blev påvist under covid-19-pandemien, skal den globale sundhedsforvaltning (sættet af institutioner, aktører, regler og finansieringsområder på dette område) styrkes for at sikre i) de nødvendige mekanismer til at håndtere sundhedsudfordringer, og ii) at mangfoldigheden af organer, der er aktive inden for global sundhed, er tilstrækkeligt afstemt med henblik på at undgå dobbeltarbejde og fragmentering, der gør det vanskeligere at reagere effektivt på sundhedsudfordringer.

På kort sigt har FN-systemet, G7, G20 og OECD bidraget med vigtige initiativer til den globale indsats. G7-pagten for pandemisk beredskab<sup>73</sup> er et godt eksempel — i mangel af et globalt netværk til overvågning af patogener søger den at forbinde eksisterende delvise netværk. Et andet godt eksempel er den pandemifond<sup>74</sup>, der blev oprettet af G20, og som udfylder umiddelbare finansieringshuller på globalt, regionalt og nationalt plan.

På længere sigt kræver en robust global sundhedsstyring, at de eksisterende huller udfyldes, og at sammenhængen sikres. Ud over at det vil blive tilstræbt at nå frem til en pandemiaftale (se afsnit 2.3), vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Arbejde hen imod permanent samarbejde og synergier mellem sundheds- og finanssporene** med en permanent ordning mellem sundheds- og finanspolitikker til effektivt at **håndtere trusler mod den globale sundhed og den globale økonomi** på grundlag af arbejdet i G20's fælles taskforce for sundhed og finansiering. Denne ordning vil vurdere de økonomiske virkninger af globale sundhedstrusler og sårbarheder og identificere, hvad regeringerne skal gøre for at være bedre forberedt på en potentiel krise. Den vil også **mobilisere de nødvendige finansielle ressourcer**, efter at WHO har erklæret en pandemisk nødsituation, så landene bedre kan håndtere de deraf følgende økonomiske og sociale virkninger.
- **Styrke tilpasningen og koordineringen mellem globale sundhedsinitiativer** for at sikre maksimal effektivitet og **udforske permanente løsninger**<sup>75</sup>, som kan kombinere eller udvide driften af flere eksisterende sundhedsfonde og fortsat yde vigtig finansiering til deres centrale aktiviteter<sup>76</sup>.
- **Sikre, at globale sundhedsudfordringer forbliver øverst på den globale dagsorden, og at topledelsen er strukturelt involveret** for at sætte skub i det globale sundhedsarbejde med WHO i centrum, og for at tage individuelt og kollektivt ansvar. Støtte en struktur, der, hvor det er nødvendigt, inddrager **stats- og regeringscheferne** med henblik herpå i forbindelse med igangværende multilaterale drøftelser.

### *Vejledende princip 16. Sikre en stærkere EU-rolle i internationale organisationer og organer.*

EU og dets medlemsstater yder betydelige finansielle bidrag i en Team Europe-tilgang til alle centrale internationale institutioner og globale sundhedsinitiativer. Det er derfor afgørende at sikre, at disse finansielle bidrag omsættes til passende beslutningsbeføjelser for at nå målene for denne strategi.

Følgende **indsatsområder** vil blive prioriteret:

---

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

<sup>74</sup> Se projekt 10 i bilag 1.

<sup>75</sup> Som foreslået af Lancet-Kommissionen, se [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext).

<sup>76</sup> For tre finansieringsvinduer: varer til sygdomsbekæmpelse, pandemiberedskab og -indsats og styrkelse af det primære sundhedssystem i lav- og mellemindkomstøkonomier.

- **Sikre en grad af deltagelse og en beslutningstagende rolle i alle institutioner og organer, der står i et rimeligt forhold til EU's og medlemsstaternes bidrag, for at øge vores gennemslagskraft.**
- **Overvåge EU's finansielle bidrag** til internationale organisationer og agenturer og til initiativer, og hvordan de støtter EU's prioriteter.
- **Udarbejde en plan for yderligere at øge EU's indflydelse inden for en rimelig tidsramme**, når EU's indvirkning i institutioner og organer ikke står i et rimeligt forhold til EU's bidrag, med det formål at sikre tilpasning.

## 5. Udvidelse af Unionens strategiske partnerskaber på sundhedsområdet og omlægning af samarbejdet med forskellige interessenter

De store udfordringer inden for global sundhed i hele verden kræver en udvidelse af vores partnerskaber, der udnytter EU's enestående potentiale til at fremme internationalt samarbejde.

Kommissionen vil følge de **vejledende principper** og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

***Vejledende princip 17. Udvide partnerskaber baseret på ligestilling, medejerskab, gensidig interesse og strategiske prioriteter.***

Formålet med Global Gateway-strategien er at uddybe meningsfulde og gensidigt fordelagtige partnerskaber med en bred vifte af traditionelle og ikke-traditionelle partnere og interessenter. Sundhed er et centralt element i dette. EU vil fortsat udvikle partnerskaber til støtte for forbedring af sundheden i hele verden med særlig vægt på lande med svagere sundhedssystemer.

EU's forbindelser med partnere skal være baseret på ejerskab — hvor **EU og vores partnere påtager sig det ansvar**, der er afgørende for at opnå **suveræniteten på sundhedsområdet**.

**EU's bilaterale partnerskaber** vil bygge på det igangværende samarbejde med en lang række partnere og modparter, herunder nationale sundhedsmyndigheder, offentlige sundhedsinstitutioner og andre relevante organer. Med henblik på at opnå et meningsfuldt partnerskab vil EU tilskynde partnerlandene til at påtage sig og opfylde ambitiøse tilsagn om at forebygge sundhedstrusler, forbedre sundheden og investere i sundhedstjenester for hele deres befolkning, hvilket vil øge de indenlandske ressourcers engagement i sundhed på lang sigt. Dette omfatter f.eks. fremskridt i Afrika hen imod det mål, der blev fastsat i Den Afrikanske Unions Abuja-erklæring fra 2001<sup>77</sup> om at afsætte mindst 15 % af det årlige budget til forbedring af sundhedssektoren under hensyntagen til det nødvendige finanspolitiske råderum.

**EU udvider partnerskaber på sundhedsområdet på regionalt plan.** Regionalisme er vigtig for den globale sundhed, og regionale aktører spiller en stadig vigtigere rolle. Det vil være afgørende at uddybe sundhedspartnerskaberne på regionalt plan, herunder i **Afrika, Latinamerika og Caribien, Asien og Stillehavsområdet**, og støtte syd-syd-samarbejdet.

Topmødet mellem EU og Den Afrikanske Union i februar 2022 styrkede sundhedspartnerskabet mellem EU og Afrika, som understøtter fem Team Europe-initiativer med afrikanske partnere<sup>78</sup>. EU er også engageret i partnerskabet mellem EU og Afrika om global sundhed og fællesforetagendet EDCTP3, som bygger på Partnerskabet mellem de Europæiske Lande og Udviklingslandene vedrørende Kliniske Forsøg, der samler 15 medlemmer fra EU og 21 medlemmer fra Afrika og andre offentlige og private aktører fra industrien, filantropi eller lande uden for EU og Afrika.

Et regionalt Team Europe-initiativ<sup>79</sup> er under udvikling i Latinamerika og Caribien med fokus på 1) inddragelse af den private sektor, 2) bedre regionale forsyningskæder, handelsintegration og

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

<sup>78</sup> Se projekt 13, 14, 15, 16 og 17 i bilag 1.

<sup>79</sup> Se projekt 19 i bilag 1, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip\\_22\\_3890](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip_22_3890).

erhvervs-klima, 3) styrkelse af lovgivningen, 4) konsolidering af efterspørgslen og fælles indkøb, 5) videnskabeligt samarbejde, 6) pandemiberedskab og sundhedssikkerhed og 7) andre sundhedsrelaterede områder (sundhedsdata, digitale og nye teknologier, ikkeoverførbare sygdomme, sundhedssystemer osv.). Partnerskabet vil støtte de igangværende regionale bestræbelser, navnlig planen for selvforsyning på sundhedsområdet, som blev godkendt af Sammenslutningen af Latinamerikanske og Caribiske Stater (CELAC) i september 2021, og som indeholder foranstaltninger til at styrke kapaciteten til at fremstille vacciner og lægemidler i regionen. En vigtig partner vil være Den Panamerikanske Sundhedsorganisation (PAHO/WHO).

I overensstemmelse med sin strategi for samarbejde i Indo-Stillehavsregionen vil EU fortsat samarbejde med partnerne i Indo-Stillehavsregionen om at styrke deres kapacitet, suverænitæt på sundhedsområdet og pandemiberedskab, navnlig for de mindst udviklede lande i regionen. EU vil styrke forskningssamarbejdet om overførbare sygdomme inden for rammerne af forskningsprogrammet Horisont Europa. I overensstemmelse med lægemiddelstrategien vil EU styrke det multilaterale samarbejde for at sørge for sikre og forskelligartede lægemiddelforsyningskæder og sundhedsrelaterede industrielle forsyningskæder for at lette adgangen til lægemidler og sundhedsprodukter af høj kvalitet. EU vil undersøge mulighederne for yderligere samarbejde mellem EU og ASEAN, der er forankret i en "One Health-tilgang", og fremme tættere forbindelser mellem regionale sundhedskapaciteter såsom det nye ASEAN-center for folkesundhedsmæssige krisesituationer og nye sygdomme (ACPHEED).

**EU vil yderligere prioritere modstandsdygtighed på sundhedsområdet i sine nabolande.** EU bistår aktivt sine partnere på Vestbalkan og i nabolandene med at hæve deres sundhedsstandarder og mindske sandsynligheden for fremtidige grænselukninger som følge af sundhedskriser. EU støtter **kandidatlande og potentielle kandidatlande, herunder Ukraine, Moldova og Georgien**, med henblik på at tilpasse deres sundhedslovgivning til EU's sundhedslovgivning og være i stand til at gennemføre den. Dette omfatter mobilisering af EU-agenturer (ECDC og EMA) til at støtte dette, navnlig gennem gennemførelse af gældende EU-ret om grænseoverskridende sundhedstrusler i overensstemmelse med EU's standarder, uddannelsesprogram for epidemiologi i marken med henblik på at styrke den nationale offentlige sundhedspersonalekapacitet på tværs af nabolandene og på Vestbalkan, fremme af One Health-tilgange til antimikrobiel resistens, styrkelse af overvågningssystemer og mikrobiologisk kapacitet på folkesundhedsområdet og regionalt samarbejde inden for epidemisk efterretning, risikovurdering, beredskab, indsats og folkesundhedskrisesituationer.

Partnerne på Vestbalkan og Ukraine blev opfordret til at deltage i Udvalget for Sundhedssikkerhed som observatører, og hele det vestlige Balkan har undertegnet EU's aftale om fælles indkøb af medicinske modforanstaltninger.

**USA** er en vigtig partner inden for global sundhed, hvilket fremgår af USA's og EU's dagsorden for bekæmpelse af den globale pandemi: "Vaccinating the World, Saving Lives Now, and Building Back Better Health Security"<sup>80</sup>, den administrative ordning med det amerikanske social- og sundhedsministerium om trusler mod folkesundheden<sup>81</sup>, den transatlantiske taskforce om antimikrobiel resistens<sup>82</sup>, EU's og USA's fælles taskforce vedrørende udfordringer i forsyningskæden for og med fremstilling af covid-19-vacciner<sup>83</sup> og koordinering med det amerikanske agentur for international udvikling. Partnerskabet mellem EU og USA bør udvides til at omfatte et mere

---

<sup>80</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement\\_21\\_4846](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement_21_4846).

<sup>81</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STATEMENT\\_21\\_4846](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STATEMENT_21_4846).

<sup>82</sup> Dette er efterfølgende blevet til et plurilateralt initiativ, der omfatter andre partnere (Canada, Norge og Det Forenede Kongerige).

<sup>83</sup> [CIPR — Fælles erklæring fra EU og USA om covid-19-taskforcen for fremstillings- og forsyningskæden \(europa.eu\)](https://www.cipr.europa.eu/).

omfattende sæt sundhedsspørgsmål med en taskforce mellem EU og USA om sundhedssamarbejde, der omfatter sundhedssikkerhed, kræftpolitik og global sundhedsforvaltning.

Et tæt samarbejde med ligesindede partnere og donorer såsom **Canada, Japan og Det Forenede Kongerige** om bl.a. spørgsmål som styrkelse af sundhedssystemet, lighed og universel sundhedsdækning vil fortsat være afgørende for at opbygge multilaterale tilgange til løsning af globale udfordringer. Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme samarbejder med andre centre for sygdomsbekæmpelse i lande uden for EU, herunder USA's centre for sygdomsbekæmpelse og -forebyggelse.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **I alle regioner fokusere på de partnere, der har størst behov, og hvor der kan opnås resultater på stedet**, samtidig med at der tages hensyn til særlige udfordringer som f.eks. konfliktsituationer, og fremme samarbejde, hvor regeringerne tager ansvar og gør støtten mere effektiv.
- **At prioritere sundhed yderligere i sit naboskabsområde og til støtte for kandidatlande og potentielle kandidatlande**, stå sammen med **Ukraine og Moldova**, hvis sundhedssystemer er under enormt pres på grund af Ruslands angrebskrig mod Ukraine, og yde omfattende støtte til genopbygningsindsatsen efter krigen, med modernisering og genopbygning af deres sundhedssystemer.
- **Udnytte EU's styrker med unikke regionale organer** (såsom Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) og Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA)), der kan samarbejde med andre regionale initiativer verden over, dele EU's data, videnskab og viden og drage fordel af ekspertise fra tredjelande. Dette vil styrke samarbejdet med organer såsom Afrika-centrene for sygdomskontrol og -forebyggelse, det afrikanske lægemiddelagentur og lignende enheder i naboskabsområdet og programmerne i Latinamerika og Indo-Stillehavsområdet (såsom det sydøstasiatiske pandemiberedskabs- og beredskabsprogram, der støtter ASEAN-landene i styrkelsen af den nationale kapacitet til at bekæmpe covid-19).

### ***Vejledende princip 18. Styrke samarbejdet med centrale globale sundhedsaktører***

Nogle globale **civilsamfundsorganisationer**, **filantropiske** organisationer, **globale sundhedsinitiativer** (såsom Den Globale Fond, Gavi, CEPI m.fl.), andre FN-organer (herunder UNFPA, UNICEF, UNAIDS), multilaterale udviklingsbanker og private interessenter har større finansieringsmængder, end mange donorlande yder på egen hånd. Samarbejde med disse interessenter er afgørende for at sikre koordinering og komplementaritet i indsatsen. Samarbejde med alle typer **civilsamfundsorganisationer** (herunder ungdomsorganisationer), patientorganisationer, arbejdsmarkedets parter, parlamenter og lokalsamfund i bredere forstand er afgørende for, at EU kan give udtryk for sin støtte til solidaritet og demokrati og sit fokus på åben og gennemsigtig regeringsførelse og menneskerettigheder. Lige så vigtigt er samarbejde med lokalsamfund og lokalisering, hvilket kan støtte foranstaltningernes effektivitet. Endelig er den private sektors rolle central, især inden for medicinalindustrien, bioteknologien og medicoteknologien og for digitale løsninger, som kan bidrage til at forbedre selvforsyningen.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Fortsætte med at opbygge stærke partnerskaber** med globale sundhedsaktører, der i) fremmer fælles prioriteter, ii) bidrager til at nå målene for den offentlige sektor, iii) sikrer ansvarlighed og iv) undgår fragmentering, som kan underminere effektiviteten af den globale indsats på sundhedsområdet. EU vil støtte disse organisationers bestræbelser på bedre at koordinere deres indsats, undgå dobbeltarbejde og maksimere deres virkning på stedet. EU vil

fortsat slå til lyd for et stærkt samarbejde og fastsætte fælles mål, f.eks. inden for rammerne af den globale handlingsplan for et sundt liv og trivsel for alle<sup>84</sup>.

- **Fortsætte støtte til at styrke civilsamfundet** som partnere i strategien og menneskers rolle og stemme med hensyn til at sikre deres egen sundhed, herunder ved at holde regeringer og sundhedstjenesteydere ansvarlige. EU vil udvide denne støtte til at omfatte samfundsdeltagelse og -engagement på tværs af sundhedsprocesser. Lokalsamfund er vigtige, og lokalisering kan bidrage til en effektiv indsats.
- **Sikre, at den private sektor og sundhedsindustrien tages behørigt i betragtning** og inddrages i deres forskellige former, herunder produktion af råvarer, levering af tjenesteydelser og støtte.

## 6. Finansiering

Covid-19-pandemien gjorde risiciene i forbindelse med underfinansierede sundhedssystemer mere eksplicitte end nogensinde før. Det har ført til en hidtil uset mobilisering af midler til global sundhed og øget bevidstheden om betydningen af forebyggende foranstaltninger til bekæmpelse af forurening og beskyttelse af naturen. Disse finansieringsbestrebelse skal opretholdes og sikre, at de på behørig vis bidrager til bedre sundhed og trivsel for mennesker, til stærkere sundhedssystemer og til bekæmpelse af sundhedstrusler på globalt plan.

Kommissionen vil følge de **vejledende principper** og opfordre medlemsstaterne til at gøre det samme:

### *Vejledende princip 19. Øge EU's finansiering af global sundhed med størst mulig virkning*

EU og dets medlemsstater bør investere i global sundhed på en forudsigelig og bæredygtig måde, der står i et rimeligt forhold til behovene og ambitionerne. Det er vigtigt at bemærke, at resultaterne ikke kun vil afhænge af, hvor meget vi finansierer, men i stigende grad af, hvordan vi finansierer, så der er behov for en nøjere overvågning af virkningen af EU's finansielle bidrag generelt. Derudover skal der mobiliseres andre finansieringskilder, herunder partnernes egne bidrag, og der skal også anvendes nye finansieringsinstrumenter for at matche det høje ambitionsniveau, der er fastsat i strategien.

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Prioritere global sundhed på tværs af alle relevante EU-budgetfinansieringsprogrammer**, herunder EU4Health-programmet, Horisont Europa, NDICI — et globalt Europa, instrumentet til førtiltrædelsesbistand og instrumentet for teknisk bistand og informationsudveksling. Budgetstøtte vil fortsat være en vigtig metode, hvor det er relevant, til at styre nationale politikker og reformer og sikre en stærk politisk dialog med partnerlandene.
- **Opfylde sit tilsagn om finansiering af global sundhed inden for rammerne af den flerårige finansielle ramme.** EU har forpligtet sig til at afsætte mindst 20 % af sin officielle udviklingsbistand til menneskelig udvikling og social inklusion<sup>85</sup> under instrumentet for naboskab, udviklingssamarbejde og internationalt samarbejde — et globalt Europa (NDICI — et globalt Europa). Under NDICI-GE har EU i perioden 2021-2027 indtil videre programmeret over **4,4 mia. EUR**<sup>86</sup> i tilskud til global sundhed på nationalt, regionalt og globalt plan, hvilket bør gennemføres på behørig vis i overensstemmelse med denne strategi.
- **Søge nye metoder til finansiering med en effektiv Team Europe-tilgang**, hvor EU's og medlemsstaternes ressourcer kan samles for at opnå størst mulig virkning. EU vil slå til lyd for, at EU's medlemsstater øger finansieringen til global sundhed i overensstemmelse med prioriteterne i strategien.

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

<sup>85</sup> [european-consensus-on-development-final-20170626\\_en\(5\).pdf](#).

<sup>86</sup> Forudsat at der er midler til rådighed i forbindelse med de årlige budgetprocedurer.

- **Tilskynde til anvendelse af innovative finansielle instrumenter** og bygge videre på Den Europæiske Fond for Bæredygtig Udvikling Plus (EFSD+), der letter adgangen til blandet finansiering og budgetgarantier. **Et særligt vindue for menneskelig udvikling** under den åbne EFSD+-arkitektur giver mulighed for at udnytte yderligere investeringer i sundhed. Sammen med **Den Europæiske Investeringsbank og Den Europæiske Bank for Genopbygning og Udvikling** agter Kommissionen at udvikle en ramme for global sundhedsfinansiering, der er i overensstemmelse med vores prioriteter og prioriteterne i vores partnerlande samt begge bankers respektive mandater. Tilskynde **private investorer** til at deltage, hvor det er relevant og i overensstemmelse med EU's prioriteter.
- **Prioritere fælles investeringsinitiativer med lokale partnere og samlet finansiering** med andre internationale interessenter. EU skal forme de forskellige fondes og initiativers fremtid ved at stå i centrum for deres forvaltning og ved at påvirke deres prioriteter, finansielle strømme og aktioner. EU vil tilskynde til og hjælpe med **mobilisering af indenlandske ressourcer i partnerlandene og effektivitet** som den mest bæredygtige kilde til offentlig finansiering.
- **Arbejde for øget tilgængelig finansiering for lande** gennem multilaterale udviklingsbankers långivning og for øget bæredygtig finansiering, f.eks. gennem særlige trækningsrettigheder på långivning for at bidrage til Den Internationale Valutafonds (IMF) fond til fattigdomsbekæmpelse og vækst og IMF's fond for modstandsdygtighed og bæredygtighed.
- Sammen med medlemsstaterne vil EU fremme nye finansieringsmetoder, herunder **låneswaps eller buy-down af lån** for at konvertere gæld til investeringer i reformer af sundhedssystemet og nye livreddende programmer. Sådanne transaktioner kan fremmes ved hjælp af lån og garantier på lempelige vilkår i partnerskab med udviklingsfinansieringsinstitutioner for at hjælpe med at stille offentlige midler til rådighed og tilskynde til reformer af sundhedssystemet. En forøgelse af indtægterne fra miljøbeskatning har potentiale til at reducere gældsfinansieringen og mobilisere ressourcer til offentlige sundhedstjenester. Landene bør tilskyndes til så vidt muligt at sikre, at forurenere bærer omkostningerne ved deres forurening.
- **Diversificere den indenlandske sundhedsfinansiering**, støtte sundhedsfinansiering og systemreformer både i lande og på tværs af globale sundhedsinitiativer og styrke forvaltningen af de offentlige udgifter.
- **Overvåge sundhedsudgifterne til fordel for lav- og mellemindkomstlande (LMIC)**, navnlig officiel udviklingsbistand (ODA), tendenser inden for indenlandsk finansiering og anden donorfinansiering.

## 7. Kommende tiltag: ansvarlighed gennem overvågning og evaluering

**Opfyldelsen af prioriteterne i denne strategi vil kræve en inklusiv og omfattende proces.** Den er afhængig af en vedvarende indsats, der gennemføres i en Team Europe-tilgang, og et stærkt samspil med partnere i hele verden. Gennemførelsen af denne strategi vil blive styrket betydeligt gennem effektive partnerskaber med medlemsstater, partnerlande, civilsamfundet, herunder ungdomsorganisationer, globale og regionale interessenter, internationale finansieringsinstitutioner, den akademiske verden og den private sektor.

***Vejledende princip 20. Vurdere fremskridtene og sikre ansvarligheden i EU's globale indsats på sundhedsområdet gennem permanent overvågning og vurdering.***

For at udvikle dette vejledende princip vil følgende **indsatsområder** blive prioriteret:

- **Gennemførelsen af strategien vil blive overvåget ved hjælp af parametre og nøgleindikatorer**, der vil blive udviklet i 2023 ved hjælp af et EU4Health-projekt, der begynder at overvåge de foranstaltninger, der gennemføres fra og med 2020. Parametre og indikatorer vil blive direkte knyttet til foranstaltninger og sundhedsresultater, der er i overensstemmelse med EU's

prioriteter, og vil blive gjort offentligt tilgængelige<sup>87</sup>. Målet er at vurdere virkningen af vores tiltag og finansiering og være i stand til at tilpasse efter behov for at nå strategiens ambitioner og opfylde EU's prioriteter mere bredt.

- **Kommissionen vil foretage en midtvejsevaluering og også en endelig evaluering** af strategiens gennemførelse i 2030.
- **Kommissionen vil holde Europa-Parlamentet, Rådet og civilsamfundet nøje orienteret** om finansierings- og gennemførelsesfremskridt ved at tilrettelægge regelmæssige udvekslinger på højt plan og i princippet offentliggøre en rapport hvert andet år. EU vil navnlig være vært for en struktureret dialog med interessenterne som led i det årlige globale forum for sundhedspolitik for at drøfte gennemførelsen og foretage de nødvendige tilpasninger.

## 8. Konklusion

En ambitiøs global sundhedsstrategi er afgørende i en verden, hvor sygdomme ikke kender grænser – og hvor sundhed er afgørende for at beskytte menneskers trivsel, garantere stabiliteten i samfundene og skabe bæredygtig udvikling i et komplekst geopolitisk landskab.

Denne strategi, der er forankret i lighed, solidaritet og menneskerettigheder, og som drives af partnerskabsånden og næres af viljen til at styrke den globale styring, fastsætter tre politiske prioriteter, opstiller 20 vejledende principper og fastlægger konkrete indsatsområder for at bidrage til bedre sundhed for alle i en verden i forandring.

Med henblik på 2030 vil denne strategi sigte mod at vende udviklingen og **genvinde det tabte terræn med hensyn til de universelle sundhedsmål i 2030-målene for bæredygtig udvikling** ved at fokusere vores slagkraft på de grundlæggende spørgsmål (styrkelse af sundhedssystemerne, universel sundhedsdækning, primær sundhedspleje, folkesundhed, sundhedsdeterminanter), tackle ubalancer i arbejdsstyrken og lægge særlig vægt på kvinder, piger og sårbare personer.

**Digitalisering og forskning** vil være **vigtige katalysatorer** og forme den igangværende digitale omstilling og innovationspotentialet på en retfærdig måde.

Der vil blive opnået et kvantespring inden for **sundhedssikkerhed** med en **permanent mekanisme**, der øger ligheden i udviklingen af og adgangen til værktøjer såsom vacciner, et **globalt overvågningsnetværk**, der fuldt ud integrerer One Health-principperne, og **robuste internationale regler**, herunder forbedrede foranstaltninger til bekæmpelse af **antimikrobiel resistens**.

EU vil fortsat udvise lederskab inden for global sundhed og forsøge at forme den nye globale sundhedsorden med et mere effektivt og ansvarligt **WHO** i centrum, hvor EU har **formel observatørstatus**. **Afhjælpning af eksisterende mangler i den globale styring** med en permanent forbindelse mellem den globale sundheds- og finansieringsindsats, vedvarende opmærksomhed fra den toppolitiske ledelses side og effektiv finansiering vil være nye veje fremad. Ved at udnytte de globale sundhedsaktører og private initiativer til at fremme fælles mål for at **bekæmpe dobbeltarbejde og sikre sammenhæng** i indsatsen i det multilaterale sundhedssystem vil det være muligt at foretage en trinvis ændring for at sikre en bedre sundhedssikkerhed på globalt plan.

Vores **internationale partnerskaber** vil blive udvidet med det nye Global Gateway-fokus, der er **baseret på vores partnerses medejerskab og medansvar** for at fremme sundhedssuveræniteten, større modstandsdygtighed og autonomi, hvilket gør det muligt at målrette vores indsats mod de mest trængende, hvor vores engagement kan få størst effekt, og at levere resultater på vores sundhedsprioriteter, der matcher EU's bredere interesser.

Vi vil udnytte **Team Europe**-tilgangen med en **reel fælles og stærk stemme**, sikre synergi mellem nationale og globale sundhedsstrategier i EU, mobilisere alle politikker (interne og eksterne) til at

---

<sup>87</sup> Se projekt 5 i bilag 1.



arbejde for global sundhed og sikre **tæt koordinering med medlemsstaterne**, så politisk handling og finansielle midler er bundet til de nye prioriteter.

Vi vil gøre vores **vigtige finansielle bidrag** til global sundhed endnu mere virkningsfulde gennem innovativ finansiering, sammenlægning af finansiering på internationalt plan og medinvestering fra partnerlande.

**Etableringen af et robust og gennemsigtigt overvågningsystem**, der kortlægger EU's indsats og identificerer virkninger med hjælp fra interessenter, vil sikre ansvarlighed i forbindelse med vores indsats på det afgørende område for global sundhed og maksimere EU's støtte og indflydelse.

Kommissionen opfordrer medlemsstaterne, Europa-Parlamentet, andre europæiske organer, interessenter og partnere i hele verden til at tilslutte sig vores indsats og omsætte denne ambitiøse strategi til en realitet og skabe bedre sundhed for alle i en verden i forandring.

## BILAG 1: Nøgleprojekter

Den ikke-udtømmende liste over projekter i dette bilag understøtter de indsatsområder, der er nævnt i denne strategi.

Projekter	Vejledende tidsramme
<b>Globale projekter</b>	
1. Oprette et koordineringssystem med EU's medlemsstater for at sikre en stærk EU-stemme og lederskab inden for global sundhed i en Team Europe-tilgang. Planlagt støtte fra EU4Health.	Andet halvår af 2023
2. <b>Udvide det eksisterende europæiske overvågningsnet for antimikrobiel resistens</b> til en integreret overvågningsmekanisme, der omfatter alle patogener. Støttet af EU4Health.	2023-2024
3. <b>Udnytte potentialet i sundhedsdata på verdensplan.</b> Støttet af EU4Health.	2023-2024
4. <b>At fremme gensidigt fordelagtige mobilitetsordninger med partnere,</b> herunder ved at støtte partnerlande i at uddanne, rekruttere og sætte sundhedspersonale i arbejde og sikre deres faglige udvikling gennem uddannelse og erhvervsuddannelsesprogrammer for hjælpepersonale. Støttet af instrumentet for naboskab, udviklingssamarbejde og internationalt samarbejde — et globalt Europa (NDICI — et globalt Europa) og EU4Health.	2023-2025
5. <b>Opfølgning, overvågning og evaluering af gennemførelsen af EU's globale sundhedsstrategi,</b> offentliggørelse af en rapport i princippet hvert andet år, støtte til løbende dialog og inddragelse af centrale interessenter. Planlagt støtte fra EU4Health.	2023
6. <b>Støtte FN's Befolkningsfonds leverandørpartnerskab</b> vedrørende reproduktive sundhedsprodukter og hjælpe med at sætte en stopper for uopfyldte behov for familieplanlægning og forebyggelig mødredødelighed. Støttet af NDICI — et globalt Europa (der er givet tilsagn om 45 mio. EUR).	2023-2027
7. <b>Støtte til den globale fond mod aids, tuberkulose og malaria</b> og styrkelse af sundhedssystemet. Støttet af NDICI — et globalt Europa (der er givet tilsagn om 715 mio. EUR).	2023-2025
8. <b>Støtte det universelle sundhedsdækningspartnerskab, der administreres af WHO, med henblik på at fremme universel sundhedsdækning og styrke sundhedssystemerne</b> i partnerlandene. Støttet af NDICI — et globalt Europa og nødhjælpsinstrumentet (125 mio. EUR programmeret).	2023-2027
9. <b>Støtte Gavi, vaccinealliancen, for at sikre øget anvendelse af vacciner</b> mod børnesygdomme og i stigende grad støtte voksnes sundhed (f.eks. ved at give vaccine mod humant papillomavirus). Støttet af NDICI — et globalt Europa (der er givet tilsagn om 300 mio. EUR).	2021-2025
10. <b>Støtte til pandemifonden.</b> Støttet af NDICI — et globalt Europa (der er givet tilsagn om 427 mio. EUR).	2023-2027
11. <b>Støtte udrulningen af covid-19-vacciner</b> i udvalgte lande, der er de mest undervaccinerede. Støttet af NDICI — et globalt Europa og nødhjælpsinstrumentet (der er givet tilsagn om 375 mio. EUR).	2023
12. <b>Støtte forskning i og udvikling af vacciner mod nye smitsomme sygdomme,</b> herunder gennem <b>Coalition for Epidemics Preparedness Innovations (CEPI).</b> Støttet af Horisont Europa.	2021-2024
<b>Regionale projekter</b>	
13. <b>Team Europe-initiativet om fremstilling af og adgang til vacciner, lægemidler og sundhedsteknologier i Afrika</b> for at styrke lægemiddelsystemerne og,	2021-2027

sammen med sundhedsindustrien, den regionale produktionskapacitet. EU-bidrag støttet af NDICI-GE og andre instrumenter.	
14. <b>Team Europe-initiativet til forbedring af seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder</b> i Afrika syd for Sahara, navnlig blandt unge piger og unge kvinder. EU-bidrag støttet af NDICI-GE.	2022-2027
15. <b>Team Europe-initiativet om bæredygtig sundhedssikkerhed ved hjælp af en One Health-tilgang</b> i Afrika for at styrke systemer og kapaciteter til bæredygtig, risikobaseret forebyggelse, beredskab og indsats over for smitsomme trusler og antimikrobiel resistens. EU-bidrag støttet af NDICI-GE.	2022
16. <b>Team Europe-initiativet til en afrikansk baseret folkesundhedskapacitet</b> gennem støtte til folkesundhedsinstitutter i Afrika, på nationalt og regionalt plan og gennem partnerskaber mellem Den Afrikanske Union og EU's folkesundhedsinstitutter. EU-bidrag støttet af NDICI-GE.	2023
17. <b>Team Europe-initiativet om digital sundhed</b> til styrkelse af sundhedssystemet og universel sundhedsdækning for at støtte stærke og digitalt understøttede sundhedssystemer i Afrika. EU-bidrag støttet af NDICI-GE.	2023
18. <b>Støtte fællesforetagendet Global Health EDCTP3 gennem en Team Europe-tilgang</b> og Team Africa, der skal fremme nye løsninger for at mindske <b>byrden af smitsomme sygdomme</b> i Afrika syd for Sahara, og imødegå den stigende trussel fra <b>antimikrobiel resistens</b> og <b>klimakriserelaterede udfordringer i forbindelse med smitsomme sygdomme</b> . Støttet af Horisont Europa (800 mio. EUR programmeret).	2021-2027
19. <b>Partnerskab mellem EU, Latinamerika og Caribien</b> om fremstilling af vacciner, lægemidler og sundhedsteknologier og styrkelse af sundhedssystemerne. EU-bidrag støttet af NDICI-GE.	2022
<b>Bilaterale projekter</b>	
20. <b>Støtte til sundhedssystemer og styrkelse af sundhedssystemet i partnerlande</b> for at forbedre lige adgang til basale sundhedsydelser. Liste over lande, hvor sundhed prioriteres i NDICI-GE's flerårige vejledende programmer: Egypten, Tunesien, Libyen, Marokko, Den Demokratiske Republik Congo, Den Centralafrikanske Republik, Burundi, Kenya, Sydsudan, Sudan, Uganda, Madagaskar, Etiopien, Zambia, Zimbabwe, Nigeria, Mauretanien, Guinea, Guinea-Bissau, Mali, Tadsjikistan, Laos, Afghanistan, Iran, Cuba, Palæstina og Libanon.	