



Bruxelles, 13.5.2026
COM(2026) 197 final

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Consolidarea rezilienței în materie de sănătate la nivel mondial în contextul schimbărilor geopolitice

Introducere

În ultimul sfert al secolului trecut, rezultatele privind starea de sănătate s-au îmbunătățit semnificativ în majoritatea țărilor. Speranța de viață la nivel mondial a crescut cu peste cinci ani; rata mortalității infantile s-a înjumătățit, iar mortalitatea maternă a scăzut cu aproximativ 40 % între 2000 și 2023⁽¹⁾. Aceste progrese au fost determinate de creșterea economică, de inovare și de finanțarea susținută a sănătății la nivel mondial. Progresele înregistrate au fost rezultatul conducerii politice, al activității de consolidare a strategiilor și instituțiilor naționale în domeniul sănătății, precum și al ascensiunii unor instituții sanitare globale influente și eficiente. **Progresele au fost substanțiale, dar în ultimii ani au încetinit și rămân insuficiente pentru a îndeplini obiectivele globale⁽²⁾**, iar inegalitățile de gen persistente în ceea ce privește rezultatele în materie de sănătate persistă.

Sănătatea este din ce în ce mai instrumentalizată în urmărirea intereselor geopolitice și geoeconomice. Guvernanța în materie de sănătate la nivel mondial trece de la cooperarea multilaterală și principiile umanitare **la abordări bilaterale uneori vădit tranzacționale.** Acest lucru pune sub semnul întrebării furnizarea de bunuri publice globale pentru sănătate, o necesitate care depășește frontierele naționale și necesită dialog la nivel mondial, coordonare și finanțare previzibilă. Sănătatea este din ce în ce mai strategică pentru politicile industriale și de securitate. Societățile se confruntă, de asemenea, cu o **creștere a dezinformării, a informării greșite și a acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor străine (FIMI) legate de sănătate** care contravin dovezilor științifice, erodează încrederea publicului în știință și subminează măsurile de sănătate publică bazate pe dovezi.

În același timp, **finanțarea sănătății la nivel mondial este fragmentată și în scădere bruscă** în termeni reali. Asistența pentru dezvoltare în domeniul sănătății a scăzut cu 21 % între 2024 și 2025, de la aproximativ 45,8 miliarde EUR la 36,1 miliarde EUR, fiind preconizate reduceri suplimentare până în 2030⁽³⁾. Această situație expune lacunele de la nivelul sistemelor de sănătate din întreaga lume, în special în țările cu venituri mici și aflate în contexte fragile⁽⁴⁾. Apelurile îndelungate pentru a crea o arhitectură mai eficientă în domeniul sănătății la nivel național, regional și mondial iau din ce în ce mai multă amploare. Aceasta include un model care consolidează capacitatea de acțiune a comunităților, stimulează reziliența individuală, sporește asumarea responsabilității la nivel național și promovează o mai mare responsabilitate financiară și politică (**suveranitatea sanitară**), sprijinind în același timp o cooperare multilaterală și o asistență umanitară eficace.

Din perspectiva sănătății publice, **frecvența și intensitatea focarelor de boală** sunt în creștere la nivel mondial. Această tendință este determinată de schimbarea modelelor epidemiologice, de schimbările climatice, de degradarea mediului, de pierderea biodiversității și poluare, de rezistența la antimicrobiene, de insecuritatea alimentară sau de accesul insuficient la apă curată și la salubritate și la energie curată și accesibilă ca preț. Întrucât amenințările la adresa sănătății depășesc frontierele, deficiențele sistemelor de sănătate dintr-o parte a lumii sporesc riscurile pentru bunăstarea și viața cetățenilor din UE și din întreaga lume, în special a celor mai vulnerabili. Există, de asemenea, riscul ca serviciile medicale esențiale pentru prevenirea mortalității și morbidității evitabile, să fie perturbate. În cele din urmă, toate acestea subminează dezvoltarea durabilă, prosperitatea societăților noastre de astăzi și bunăstarea generațiilor noastre viitoare.

⁽¹⁾ OMS, UNICEF, UNFPA, Grupul Băncii Mondiale și UNDESA/Divizia Populație, 2025.

⁽²⁾ Cum ar fi țintele legate de sănătate ale obiectivelor de dezvoltare durabilă.

⁽³⁾ IHME, 2025.

⁽⁴⁾ OCDE, 2026.

Prin urmare, este esențial să se elimine lacunele emergente în ceea ce privește reziliența în materie de sănătate la nivel mondial⁽⁵⁾. UE își menține angajamentul de a contribui în continuare la stabilitate și la acțiunea colectivă în domeniul sănătății la nivel mondial.

Prezenta comunicare expune viziunea UE cu privire la modul de colaborare cu țările din întreaga lume pentru a aborda provocările menționate mai sus împreună cu statele membre ale UE, cu instituțiile multilaterale, cu societatea civilă și cu partenerii. **Comunicarea prezintă soluții dovedite din modelul de asistență medicală al UE, menținând totodată un angajament multilateral puternic. Acțiunea coordonată și cu impact a UE**, întreprinsă cu ajutorul delegațiilor UE și al altor parteneri, precum instituțiile financiare europene și agențiile naționale de dezvoltare, va continua să sprijine prioritățile în materie de sănătate ale țărilor partenere în domenii de interes reciproc și cu respectarea deplină a normelor internaționale, a principiilor umanitare, a proprietății intelectuale și a principiului transferului voluntar de tehnologie în condiții convenite de comun acord, promovând în același timp furnizarea de bunuri publice globale pentru sănătate. Parteneriatele sunt în mod inerent reciproce și oferă oportunități de a învăța în mod colectiv din experiențele partenerilor, de a face schimb de informații în materie de cercetare, de a adopta abordări inovatoare și de a consolida reziliența în materie de sănătate la nivel mondial, precum și propria reziliență a UE în materie de sănătate. Aceste parteneriate contribuie, de asemenea, la promovarea autonomiei strategice, a competitivității și a securității economice a UE, în concordanță cu mai multe politici-cheie, precum Busola UE pentru competitivitate⁽⁶⁾. Parteneriatele beneficiază de o bază industrială consolidată în cadrul Uniunii și oferă oportunități pentru sectorul privat al UE, sprijinind în același timp partenerii să dezvolte sisteme de sănătate reziliente, durabile și favorabile incluziunii. O industrie europeană a sănătății dinamică, competitivă și inovatoare reprezintă un pilon central al rezilienței în materie de sănătate la nivelul UE și la nivel mondial.

Prezenta comunicare se bazează pe o serie de politici și inițiative consacrate. **Uniunea europeană a sănătății** urmărește să protejeze mai bine sănătatea cetățenilor UE, să prevină și să gestioneze viitoarele crize sanitare, precum și să îmbunătățească reziliența sistemelor de sănătate din Uniune. UE a instituit un cadru cuprinzător pentru combaterea bolilor infecțioase cu risc de a cauza epidemii și pandemii, precum și a amenințărilor suplimentare la adresa sănătății. În completarea acestui cadru, **Strategia privind o uniune a pregătirii⁽⁷⁾** consolidează capacitatea UE de a anticipa, de a preveni, de a detecta și de a răspunde la amenințările transfrontaliere la adresa sănătății, promovând o abordare mai coordonată și mai rezilientă în ceea ce privește pregătirea pentru situații de criză. **Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial⁽⁸⁾** stabilește o viziune cuprinzătoare asupra rolului care revine Uniunii în domeniul sănătății la nivel mondial, fiind ancorată în acoperirea universală cu servicii de sănătate, echitate, consolidarea sistemelor de sănătate și a securității sanitare la nivel mondial, precum și promovarea unei abordări de tip „O singură sănătate”, care recunoaște legătura intrinsecă dintre sănătatea umană, sănătatea animală și un mediu natural sănătos și rezilient. În completarea acestui cadru, **Global Gateway** este politica strategică de investiții externe a UE. Aceasta permite punerea în practică a acestei viziuni prin mobilizarea unor investiții durabile și de înaltă calitate în domeniul sănătății în țările partenere. De asemenea, UE este implicată activ în negocierea Acordului privind pandemiile.

⁽⁵⁾ Un sistem de sănătate este considerat rezilient atunci când sistemele, comunitățile și instituțiile sale sunt în măsură să prevină, să se pregătească, să absoarbă și să se adapteze la o gamă largă de șocuri și factori de stres, continuând, în același timp, să furnizeze servicii de sănătate esențiale de calitate (OMS, 2024).

⁽⁶⁾ [COM\(2025\) 30 final](#).

⁽⁷⁾ [JOIN\(2025\) 130 final](#).

⁽⁸⁾ [Strategia UE în domeniul sănătății la nivel mondial: o sănătate mai bună pentru toți, într-o lume aflată în schimbare – Sănătate publică](#). Primul raport privind punerea în aplicare a strategiei a fost publicat la 10 iulie 2025: [Raport referitor la punerea în aplicare a Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial – Sănătate publică](#).

Inițiativa prezintă **cinci domenii-cheie prioritare și nouă inițiative emblematică** care **concentrează acțiunea UE asupra domeniilor în care aceasta poate aduce cea mai mare valoare adăugată, toate urmând să înceapă în perioada 2026-2027⁽⁹⁾**.

1. Contribuția la o arhitectură sanitară mondială mai eficace și mai puțin fragmentată

Inițiativele globale din domeniul sănătății lansate la începutul mileniului au fost esențiale pentru combaterea HIV/SIDA, a tuberculozei, a malariei și a altor boli transmisibile. Cu toate acestea, arhitectura care a adus beneficii în trecut necesită în prezent o reformă substanțială pentru a rămâne eficace și adecvată scopului. Arhitectura sanitară mondială de astăzi este marcată de deficiențe și fragmentare, în special, în unele cazuri, de devieri de la mandatele de bază, suprapuneri și coordonare insuficientă între actorii din domeniul sănătății, atât între regiuni, cât și în interiorul acestora. În plus, fragmentarea specifică anumitor boli împiedică uneori eforturile de consolidare și integrare a sistemelor naționale de sănătate.

Cooperarea la nivel mondial este indispensabilă pentru a proteja sănătatea tuturor persoanelor din întreaga lume. Este urgent să se profite de această ocazie pentru a întreprinde reforme care să vizeze sporirea eficienței și trecerea treptată la obiectivul **suveranității sanitare a țărilor**. Comisia **va sprijini pe deplin procesul găzduit de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și va participa la acesta⁽¹⁰⁾**, pentru a facilita convergența în ceea ce privește transformarea arhitecturii sanitare la nivel mondial.

Comisia **va promova o arhitectură sanitară mondială care să consolideze asumarea responsabilității la nivel național** și să sprijine țările partenere în obiectivul lor de a atinge **suveranitatea sanitară**. Comisia va sprijini reformele care **acordă prioritate populațiilor care sunt cele mai expuse riscurilor și sunt cele mai afectate populații**, direcționând resursele către contextele în care impactul va fi cel mai mare. Reformele trebuie să asigure faptul că arhitectura sanitară mondială respectă standardele umanitare convenite de comun acord și ar trebui să abordeze în mod sistematic barierele legate de gen din calea sănătății.

Abordarea UE bazată pe valori în materie de sănătate globală

Acțiunea UE în domeniul sănătății la nivel mondial este ghidată de valorile fundamentale ale egalității, nediscriminării și dreptului tuturor persoanelor de a-și exercita drepturile omului și libertățile fundamentale. Abordarea noastră bazată pe drepturile omului asigură accesul egal la servicii de sănătate pentru toți – inclusiv pentru tineri, persoane în vârstă, fete și femei, persoane cu handicap și persoane LGBTIQ+. Aceasta protejează persoanele aflate în situații defavorizate și vulnerabile, de exemplu prin asigurarea accesului acestora la sănătatea sexuală și reproductivă⁽¹¹⁾, la drepturile aferente, precum și la sănătate mintală și sprijin psihosocial.

Într-un context geopolitic care evoluează rapid, **UE continuă să fie un partener fiabil și previzibil**. Reforma trebuie să sprijine **multilateralismul**, având în centrul său **OMS** care se va axa pe **principalele sale mandate în materie de reglementare, de stabilire a**

⁽⁹⁾ Programele de lucru corespunzătoare nu au fost încă adoptate.

⁽¹⁰⁾ Așa cum s-a convenit în cadrul celei de a 158-a sesiuni a Comitetului executiv al OMS și în completarea discuțiilor actuale din cadrul inițiativei ONU80.

⁽¹¹⁾ Uniunea Europeană își menține angajamentul față de promovarea, apărarea și exercitarea tuturor drepturilor omului și față de punerea în aplicare deplină și efectivă a Platformei de acțiune de la Beijing și a Programului de acțiune al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare (CIPD), precum și a rezultatelor conferințelor de revizuire a acestora și, în acest context, față de sănătatea sexuală și reproductivă și drepturile aferente (SRHR).

standardelor, de securitate sanitară globală, precum și de coordonare și convocare, promovând în același timp rolul instituțiilor regionale, după caz.

Toți actorii trebuie să lucreze în mod coordonat și trebuie să vizeze eliminarea suprapunerilor și creșterea transparenței și a responsabilității **pentru a promova o arhitectură sanitară mondială mai raționalizată și mai puțin fragmentată**, care să fie eficace, echitabilă și durabilă. O prezență puternică și bine coordonată a UE și a statelor sale membre în consiliile de conducere ale principalelor **inițiative în domeniul sănătății la nivel mondial**, și anume Fondul global de luptă împotriva HIV/SIDA, tuberculozei și malariei, Alianța pentru vaccinuri Gavi și Fondul pentru pandemii, este esențială pentru a se asigura că aceste inițiative se completează reciproc și își joacă pe deplin rolul în sprijinirea țărilor aflate în tranziția către o suveranitate sanitară deplină. Inițiativele specifice anumitor boli, în special Fondul global și Gavi, ar trebui să aibă în continuare un rol esențial în extinderea accesului echitabil la produse de calitate și accesibile ca preț și în contribuția la diversificarea lanțurilor de aprovizionare. Aceste inițiative ar trebui să contribuie la modelarea cererii într-un mod care să sprijine reziliența în materie de sănătate la nivel mondial, asigurând în același timp condiții de piață echitabile, previzibile și durabile, inclusiv pentru producătorii europeni și emergenți. În același timp, este esențial ca Fondul pentru pandemii să își joace în continuare rolul de a aborda principalele lacune în ceea ce privește prevenirea pandemiilor, pregătirea pentru pandemii și răspunsul la acestea.

➤ **Inițiativa emblematică 1. Îmbunătățirea coordonării în cadrul UE în domeniul sănătății la nivel mondial**

Pe baza abordării de tip „Echipa Europa”⁽¹²⁾ și pentru a sublinia impactul acțiunilor UE și ale statelor sale membre în domeniul sănătății la nivel mondial, Comisia va intensifica și mai mult coordonarea cu și între statele membre ale UE înainte de realimentarea inițiativelor internaționale și a principalelor etape de finanțare. Comisia va perfecționa și mai mult cartografierea investițiilor și a acțiunilor UE și ale statelor membre în domeniul sănătății la nivel mondial și va actualiza aceste informații în mod regulat și cuprinzător pentru a îmbunătăți coerența, transparența și responsabilitatea, precum și pentru a facilita sinergiile și complementaritatea între donatori.

2. Sprijinirea sistemelor de sănătate reziliente, conduse la nivel de țară

Sistemele de sănătate conduse la nivel de țară, care oferă servicii esențiale accesibile și de calitate și protejează sănătatea oamenilor, reprezintă coloana vertebrală a rezilienței în materie de sănătate la nivel mondial. Asigurarea continuității **serviciilor integrate de asistență medicală primară** – inclusiv a serviciilor de sănătate maternă și infantilă și a serviciilor de sănătate sexuală și reproductivă – este esențială pentru a preveni morbiditatea și mortalitatea evitabile, precum și pentru a menține sistemele reziliente în timpul crizelor și al șocurilor. Acest lucru necesită asistență medicală primară și sisteme de sănătate receptive la dimensiunea de gen, capabile să abordeze principalele provocări în materie de sănătate publică, precum bolile care pot fi prevenite prin vaccinare, malnutriția, infecțiile cu transmitere sexuală, sănătatea mintală și bolile netransmisibile. Digitalizarea și inovarea sunt factori-cheie ai suveranității sanitare, permițând țărilor să îmbunătățească accesul echitabil și să furnizeze servicii de sănătate mai eficace, interoperabile, măsurabile și eficiente din punctul de vedere al costurilor, inclusiv prin sisteme de date, telemedicină și instrumente bazate pe tehnologia IA, în cazul în care acestea sunt sigure și de încredere. Politicile în domeniul sănătății trebuie să ia în

⁽¹²⁾ [JOIN\(2024\) 25 final](#).

considerare cauzele profunde ale problemelor de sănătate, cum ar fi sărăcia și inegalitățile sociale, precum și cauzele de mediu, printr-o abordare integrată de tip „O singură sănătate”.

Consolidarea sistemelor de sănătate este deosebit de importantă în **contexte fragile** și în cadrul sistemelor mai avansate atunci când se confruntă cu **crize sanitare masive**, precum epidemiile sau pandemiile la scară largă. **Populațiile vulnerabile** și **situațiile umanitare** merită o atenție deosebită. Strămutarea populației și insecuritatea alimentară la nivel mondial, schimbările climatice și pericolele naturale extreme, lipsa energiei curate și accesibile ca preț, violența și conflictele, inegalitățile sociale și focarele epidemice recurente au redus și mai mult capacitățile **sistemelor naționale de sănătate** deja **constrânse** în multe țări fragile, afectate de conflicte și crize din întreaga lume. Acest lucru duce la o disponibilitate redusă a serviciilor esențiale de asistență medicală primară și la progrese limitate în direcția **acoperirii universale cu servicii de sănătate**.

Suveranitatea sanitară necesită o finanțare internă suficientă și eficientă în domeniul sănătății. **Plățile directe** reprezintă principala sursă de finanțare în 30 de țări cu venituri mici⁽¹³⁾, împingând milioane de persoane către sărăcie. În plus, se estimează că **ajutorul extern** reprezintă 30-45 % din totalul cheltuielilor pentru sănătate în cadrul unor economii⁽¹⁴⁾. Dependența de finanțarea externă pe termen lung riscă să submineze asumarea responsabilității la nivel de țară, precum și capacitatea fiecărei țări de a garanta rezultate în materie de sănătate. Mai ales în contextul actual al declinului asistenței oficiale pentru dezvoltare, o abordare mai eficientă și mai eficace, axată pe fragilitate ar trebui să integreze o cooperare coordonată între ajutorul umanitar, ajutorul pentru dezvoltare și capacitățile naționale. Gestionarea solidă a finanțelor publice, politicile economice care sprijină creșterea pe termen lung și existența unor instituții naționale puternice sunt indispensabile pentru a îmbunătăți rezultatele în materie de sănătate, precum și pentru a asigura o finanțare sustenabilă pe termen lung în domeniul sănătății. În ultimă instanță, doar țările pot impulsiiona schimbarea, prin responsabilitate, îngrijire demnă, accesibilitate și asumarea responsabilității la nivel național, completate de sprijin internațional la nivel mondial și regional, inclusiv prin intermediul G7 și G20.

Experiența UE în ceea ce privește reziliența sistemelor de sănătate

UE se poate baza pe experiența statelor sale membre în ceea ce privește construirea unor sisteme de sănătate reziliente și favorabile incluziunii. Statele membre ale UE au o gamă diversă de sisteme de sănătate și se confruntă cu provocări și niveluri diferite de resurse. Cu toate acestea, împărtășesc un angajament ferm față de acoperirea universală cu servicii de sănătate, față de furnizarea atât a asistenței medicale primare, cât și a unor servicii de asistență medicală mai avansate. Statele membre se bazează, de asemenea, pe cercetare și inovare dinamice, pe securitate în materie de reglementare, pe colaborare între țări, precum și pe o industrie a sănătății și un sector de afaceri puternice.

În plus, UE are o capacitate unică de a acționa ca un cadru avansat de integrare regională. UE a adoptat modele pentru prevenția și combaterea principalelor **boli netransmisibile**, dar și a **bolilor rare, cu prevalență redusă și complexe**⁽¹⁵⁾.

UE a propus și dezvoltat cadre normative solide, pentru a putea îmbunătăți accesul la produse farmaceutice și dispozitive medicale, pentru a consolida securitatea aprovizionării și pentru a aborda provocările din domeniul sănătății publice, cum ar fi rezistența la antimicrobiene, mai

⁽¹³⁾ OMS, 2024.

⁽¹⁴⁾ IHME, *Our World in Data*.

⁽¹⁵⁾ Printre acestea se numără prevenirea bolilor netransmisibile [„Mai sănătoși împreună” – inițiativa UE privind bolile netransmisibile, combaterea cancerului (Planul european de combatere a cancerului), abordarea provocărilor în materie de sănătate mintală (abordarea cuprinzătoare a sănătății mintale), abordarea bolilor cardiovasculare (Planul UE pentru sănătatea cardiovasculară: Planul pentru sănătatea inimii), care permite crearea de rețele transfrontaliere (rețele europene de referință, RER) sau care se ocupă de probleme de sănătate cauzate de schimbările climatice (Strategia UE privind adaptarea la schimbările climatice).

ales prin intermediul unor inițiative precum **Strategia farmaceutică pentru Europa⁽¹⁶⁾**, **actul legislativ propus privind medicamentele critice⁽¹⁷⁾** și Recomandarea Consiliului privind intensificarea acțiunilor UE de **combateră a rezistenței la antimicrobiene în cadrul unei abordări de tip „O singură sănătate”⁽¹⁸⁾**. Inițiativele menționate încurajează utilizarea prudentă a antimicrobienelor, cu obiective concrete de reducere a utilizării acestora, de consolidare a planurilor naționale de acțiune, de îmbunătățire a supravegherii și de sporire a conștientizării.

Spațiul european al datelor privind sănătatea va valorifica puterea **digitalizării**, va permite pacienților să își controleze și să își partajeze mai bine datele privind sănătatea și va îmbunătăți furnizarea de asistență medicală. Acest spațiu permite reutilizarea sigură și fiabilă a datelor privind sănătatea în scopul cercetării, inovării și elaborării politicilor. Cadrele UE pun accentul pe **deschidere, utilizare etică și standarde comune**, asigurându-se că transformarea digitală aduce beneficii tuturor părților interesate într-un mod corect și echitabil.

În plus, **sistemele solide de protecție socială** se dovedesc esențiale pentru atenuarea impactului socioeconomic al șocurilor.

Sprijinirea colectivă a sistemelor de sănătate în direcția unui model mai eficace, mai rezilient și mai accesibil, în toate elementele lor constitutive fundamentale⁽¹⁹⁾, a fost o prioritate principală a Strategiei UE în domeniul sănătății la nivel mondial și va rămâne o piatră de temelie a acțiunii UE în acest domeniu.

În general, UE, împreună cu statele sale membre și cu instituțiile financiare europene, în cadrul unei abordări de tip „Echipa Europa”, **se numără printre principalii donatori în materie de sănătate la nivel mondial**. De exemplu, UE și statele sale membre contribuie împreună, asigurând partea cea mai mare parte a finanțării către OMS⁽²⁰⁾.

În perioada 2021-2025, Comisia a alocat aproximativ 6 miliarde EUR sub formă de asistență oficială pentru dezvoltare în domeniul sănătății la nivel mondial. Aproximativ jumătate din contribuții au fost direcționate către instituțiile și țările regionale, iar cealaltă jumătate, la nivel mondial⁽²¹⁾. Această contribuție este completată de fluxuri de finanțare suplimentare ale UE care sprijină obiectivele globale în materie de sănătate în ceea ce privește instrumentele de cercetare, inovare și investiții.

La **nivel regional**, Comisia a încurajat parteneriatele cu principalele instituții regionale, cum ar fi Centrul African pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, Agenția Africană pentru Medicamente, Organizația Panamericană a Sănătății și Agenția de Sănătate Publică din Caraibi, promovând schimbul încrucișat de expertiză și informații în domeniul consolidării sistemelor de sănătate. Comisia va intensifica această **colaborare în domenii de interes reciproc**, recunoscând rolul-cheie pe care îl joacă aceste instituții regionale în sprijinirea țărilor și bazându-se pe expertiza agențiilor UE, precum Agenția Europeană pentru Medicamente,

⁽¹⁶⁾ [COM\(2020\) 761 final](#).

⁽¹⁷⁾ [COM\(2025\) 102 final](#).

⁽¹⁸⁾ [ST/9581/2023/INIT](#).

⁽¹⁹⁾ Furnizarea de servicii, forța de muncă din domeniul sănătății, sistemele de informații în domeniul sănătății, accesul la medicamente esențiale, finanțarea și conducerea/guvernarea.

⁽²⁰⁾ Contribuția directă a fost de peste 1,7 miliarde USD la bugetul OMS pentru perioada 2024-2025 – 22 % din total și de peste două ori mai mare decât cuantumul oferit de contribuitorii aflați pe următoarele locuri în ierarhie.

⁽²¹⁾ În perioada 2021-2025, UE a sprijinit în mod direct 49 de țări prin acțiuni legate de sănătate în diferite regiuni, inclusiv Africa Subsahariană (Benin, Burkina Faso, Burundi, Republica Centrafricană, Republica Democratică Congo, Etiopia, Ghana, Guineea, Guineea-Bissau, Kenya, Madagascar, Mauritania, Mozambic, Niger, Nigeria, Rwanda, Senegal, Somalia, Africa de Sud, Sudanul de Sud, Sudan, Uganda, Zambia și Zimbabwe), Africa de Nord (Egipt, Libia, Maroc și Tunisia), Orientul Mijlociu (Iordania, Liban, Siria, Cisiordania și Fâșia Gaza), Europa de Est, țările din vecinătate și Balcanii de Vest (Armenia, Azerbaidjan, Bosnia și Herțegovina, Republica Moldova, Macedonia de Nord, Serbia, Turcia și Ucraina), Asia Centrală și de Sud (Afganistan, Republica Democrată Populară Laos și Uzbekistan), America Latină (Costa Rica, El Salvador și Mexic) și zona Caraibilor (Barbados, Cuba și Guyana).

Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor și Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară, după caz, și îndeplinindu-și în același timp mandatul în UE.

Va fi acordată o atenție deosebită Ucrainei și țărilor din **vecinătatea UE**, pe baza activității ample desfășurate în scopul de a ajuta partenerii să se pregătească pentru procesul de aderare. Eforturile comune, investițiile continue și reformele sunt vitale pentru a putea îndeplini standardele de sănătate publică ale UE și pentru a-i proteja pe cetățenii europeni într-o Uniune în continuă extindere. Prin urmare, Comisia sprijină țările candidate pe calea către aderare prin furnizarea de expertiză și asistență tehnică pentru a asigura alinierea la acquis-ul UE în domeniul sănătății publice și punerea în aplicare eficace pe toate fronturile. De exemplu, Comisia, prin intermediul OMS, sprijină redresarea și transformarea sistemului de sănătate din Ucraina. Acest lucru implică, printre alte componente critice, instituirea de autorități naționale, laboratoare și baze de date, asigurarea personalului necesar și furnizarea unei instruirii cuprinzătoare. Comisia alocă finanțare pentru a oferi în continuare sprijin concret în domeniile securității sanitare, gestionării bolilor transmisibile, combaterii rezistenței la antimicrobiene, precum și în domeniul instruirii experților din cadrul autorităților. În plus, ca parte a procesului de integrare treptată, participarea în calitate de observatori la grupurile de lucru ale Agenției Europene pentru Medicamente, precum și integrarea în rețelele Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor consolidează capacitățile în domeniul sănătății și expertiza tehnică. De asemenea, țărilor candidate li se poate acorda acces la sistemul de alertă precoce și răspuns privind amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății, odată ce se constată că acestea respectă normele UE privind protecția datelor, pentru a se asigura că în prima zi a extinderii sunt în vigoare standarde de sănătate de înaltă calitate și siguranță.

Prin intermediul Fondului fiduciar multipartit pentru combaterea rezistenței la antimicrobiene, UE, împreună cu mai multe state membre, sprijină țările cu venituri mici și medii în procesul de punere în aplicare a planurilor naționale de acțiune pentru combaterea rezistenței la antimicrobiene și consolidarea supravegherii acesteia în cadrul unei abordări de tip „O singură sănătate”.

Prin **strategia „Global Gateway”**, Platforma de investiții „Global Gateway” și introducerea unor instrumente financiare inovatoare, precum garanțiile (de exemplu, Acceleratorul dezvoltării umane) și finanțarea mixtă, Comisia va încerca să încurajeze investițiile reciproc avantajoase ale sectorului privat european în domeniul sănătății la nivel mondial.

➤ **Inițiativa emblematică 2. *Sprijinirea tranziției țărilor partenere către suveranitatea sanitară prin furnizarea de finanțare durabilă și prin schimbul de expertiză***

Pe baza sprijinului existent din partea UE, Comisia va colabora cu țările partenere pentru a accelera tranziția acestora către suveranitatea sanitară și pentru a realiza acoperirea universală cu servicii de sănătate, abordând disparitățile de gen în ceea ce privește accesul la asistență medicală, accesibilitatea financiară și calitatea acesteia, cu un accent major pe asistența medicală primară și în concordanță cu abordarea de tip „O singură sănătate”. Dincolo de abordările specifice anumitor boli, Comisia va propune o ofertă integrată care poate include: a) sprijinirea elaborării unor politici bine consolidate în domeniul sănătății și a unor strategii cuprinzătoare, b) îmbunătățirea mobilizării resurselor interne și a gestionării finanțării publice pentru a elibera o marjă de manevră bugetară pentru politicile în domeniile sănătății și protecției sociale, c) instrumente financiare inovatoare care să răspundă nevoilor sectoarelor publice, sprijinind în același timp adoptarea soluțiilor relevante ale sectorului privat din UE pe baza unor condiții voluntare și convenite de comun acord, inclusiv în domeniul sănătății digitale, în cadrul strategiei „Global Gateway”. Delegațiile UE vor juca un rol central în procesul de punere în aplicare, asigurând

coordonarea cu statele membre ale UE, alinierea cu prioritățile țărilor și obținerea de rezultate într-un mod eficient și bine coordonat.

Va fi încurajată cooperarea dintre agențiile UE și agențiile regionale, după caz și în conformitate cu mandatele acestora, în cadrul Uniunii în țările din vecinătate și între rețelele europene și institutele de sănătate publică din țările și regiunile partenere. Scopul este împărtășirea experienței vaste a UE în gestionarea provocărilor din domeniul sănătății publice. UE va acorda o atenție deosebită Ucrainei și partenerilor din vecinătatea noastră și va căuta să încheie noi parteneriate cu regiuni care împărtășesc aceeași viziune.

3. Consolidarea prevenirii amenințărilor și crizelor sanitare mondiale, a pregătirii pentru acestea, precum și a răspunsului la astfel de amenințări și crize

Lumea se confruntă cu amenințări majore la adresa sănătății la nivel mondial și cu răspândirea bolilor infecțioase, gripa și bolile respiratorii rămânând o sursă majoră de îngrijorare. Având în vedere schimbările geopolitice actuale, **rețelele globale de sănătate** sunt din ce în ce mai afectate de lacunele din sistemele de supraveghere clinică și epidemiologică de bază, de capacitățile insuficiente în ceea ce privește laboratoarele și furnizarea de tratamente, dar și de lipsa de disponibilitate a mijloacelor medicale de contracarare și pregătirea pentru situații de urgență a forței de muncă din domeniul sănătății. Acest lucru necesită acțiuni integrate la nivel **mondial, regional și național** pentru a alimenta și a sprijini rețelele globale eficiente, precum și pentru a contribui la eliminarea lacunelor în materie de expertiză, resurse și schimb de informații. În acest context, ar trebui să se acorde atenția cuvenită țărilor și organizațiilor regionale care se învecinează cu regiunile ultraperiferice ale UE.

În același timp, **tehnologiile moderne**, precum secvențierea sau sistemele de informații bazate pe IA, pot fi dezvoltate și implementate în continuare pentru a acoperi lacunele și a asigura **supravegherea în timp real**, dar și **o identificare mai rapidă a amenințărilor și a răspunsurilor**. În plus, ar trebui consolidate capacitățile de supraveghere a apelor uzate și a mediului, deoarece acestea pot să detecteze semnalele agenților patogeni înaintea sistemelor de raportare clinică.

Rapiditatea este decisivă în răspunsul la epidemii⁽²²⁾. Sistemele de alertă timpurie trebuie să includă rețele locale de încredere. Epidemia de variola maimuței din 2024 de pe continentul african a demonstrat modul în care acțiunile coordonate pot accelera dezvoltarea, autorizarea și implementarea expertizei și mijloacelor medicale de contracarare. Dar a scos, de asemenea, la iveală lacune în detectarea amenințărilor, care trebuie eliminate pentru a limita viitoarele focare. **Platformele independente de tipul agentului patogen**, integrate în sistemele de supraveghere de rutină, oferă o perspectivă promițătoare. Prin integrarea pregătirii capacităților de intensificare în infrastructura de zi cu zi, țările pot fi mai bine poziționate pentru a răspunde rapid atunci când apare următoarea amenințare.

Datele de supraveghere, inclusiv datele privind agenții patogeni, ar trebui să fie introduse prompt în sisteme accesibile la nivel mondial, permițând astfel dezvoltarea rapidă a mijloacelor medicale de contracarare, în spiritul responsabilității și solidarității globale, pe baza realizărilor multilaterale și internaționale. Rolul OMS și al Fondului pentru pandemii în această privință este fundamental.

⁽²²⁾ Principii precum modelul 7:1:7 (7 zile pentru depistarea unui focar suspectat; 1 zi pentru notificarea autorităților relevante din domeniul sănătății publice; 7 zile pentru finalizarea acțiunilor de răspuns rapid) sunt utilizate pentru a transmite urgența în perioade de criză.

Reziliența în materie de sănătate la nivel mondial necesită servicii de sănătate care **pot preveni șocurile, se pot pregăti pentru șocuri și pot răspunde la acestea**, menținându-și în același timp capacitatea de a furniza asistență medicală esențială populațiilor. Acest lucru necesită investiții susținute în capacitățile de prevenire, pregătire și răspuns, în special în țările cu venituri mai mici și medii, care sunt adesea cele mai expuse riscului de amenințări globale la adresa sănătății, cum ar fi pandemiile.

Un răspuns eficace la pandemii depinde, de asemenea, de **disponibilitatea mijloacelor medicale de contracarare și de accesul la acestea**, inclusiv pentru populațiile cele mai expuse riscului, inclusiv pentru grupurile care se confruntă cu bariere legate de gen. La nivel internațional, UE a promovat parteneriate privind mijloacele medicale de contracarare cu Centrul African pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, Organizația Panamericană a Sănătății (PAHO), Canada, Japonia și Republica Coreea. Privind în perspectivă, Comisia va încerca, de asemenea, să consolideze colaborarea în domeniul mijloacelor medicale de contracarare cu alte organisme regionale relevante, cum ar fi Asociația Națiunilor din Asia de Sud-Est (ASEAN).

Cadrul de securitate sanitară al UE

Cadrul de securitate sanitară al UE, care a fost consolidat în urma pandemiei de COVID-19, reprezintă o **bază solidă pentru cooperarea noastră cu partenerii și pentru contribuția noastră la securitatea sanitară la nivel mondial**. Acest cadru se bazează pe un regulament consolidat care acoperă prevenirea amenințărilor transfrontaliere grave pentru sănătate, pregătirea pentru acestea și răspunsul la astfel de amenințări⁽²³⁾. În temeiul acestui regulament, planul de prevenire, pregătire și răspuns al Uniunii⁽²⁴⁾ descrie mecanisme eficiente de guvernare și coordonare în cadrul UE, al agențiilor, organismelor și statelor sale membre, precum și cu organizații internaționale, cum ar fi OMS și alți parteneri internaționali; astfel de mecanisme sunt esențiale pentru asigurarea unei pregătiri și a unui răspuns eficace în cazul amenințărilor transfrontaliere grave pentru sănătate. În plus, Regulamentul UE privind situațiile de urgență sanitară⁽²⁵⁾ creează un cadru de urgență pentru asigurarea mijloacelor medicale de contracarare necesare în situații de criză, în timpul unei urgențe de sănătate publică la nivelul Uniunii.

În plus, noul cadru prevede roluri mai importante pentru Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor și pentru Agenția Europeană pentru Medicamente. În 2021, a fost înființată în cadrul Comisiei Autoritatea pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară, care pune accentul pe mijloacele medicale de contracarare. În ceea ce privește acest aspect specific, strategia de contramăsuri medicale⁽²⁶⁾ prevede continuarea colaborării Comisiei cu partenerii internaționali, consolidând astfel sinergiile și alinierea dintre inițiativele UE și cele globale pentru dezvoltarea mijloacelor medicale de contracarare. Acest cadru asigură, de asemenea, o cooperare internațională sporită în ceea ce privește datele operative privind amenințările la adresa sănătății, asigurând alimentarea cu date a sistemelor globale de supraveghere. Aceasta se bazează în mare măsură pe capacitatea statelor membre ale UE, a țărilor din vecinătate și a țărilor SEE de a contribui la nivel regional și mondial.

Regulamentul (UE) 2022/2371 este relevant pentru țările SEE care îl pun în aplicare pe deplin. În plus, a fost semnat un acord privind securitatea sanitară cu Elveția. Pentru a consolida și mai mult reziliența în materie de sănătate la nivel mondial sunt în desfășurare negocieri cu statele SEE-AELS referitoare la un acord internațional de asociere a Islandei,

⁽²³⁾ [Regulamentul \(UE\) 2022/2371 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate](#)

⁽²⁴⁾ [COM\(2025\) 745 final](#).

⁽²⁵⁾ [Regulamentul \(UE\) 2022/2372 al Consiliului privind un cadru de măsuri pentru asigurarea furnizării contramăsurilor medicale necesare în situații de criză în cazul unei urgențe de sănătate publică la nivelul Uniunii](#).

⁽²⁶⁾ [COM\(2025\) 529 final](#).

Principatului Liechtenstein și Norvegiei la măsurile Uniunii în caz de urgență sanitară în ceea ce privește mijloacele medicale de contracarare.

În cadrul **mecanismului de protecție civilă al Uniunii**, Comisia facilitează coordonarea rapidă a asistenței reciproce pentru a trimite echipe medicale, echipamente și asistență de urgență atunci când țările se confruntă cu crize sanitare majore. În completarea acestui mecanism, **rescEU** oferă o rezervă europeană de capacități critice gestionată la nivel central (cum ar fi stocuri medicale, spitale de campanie și mijloace de evacuare medicală) pentru a oferi sprijin rapid atunci când resursele naționale nu mai sunt suficiente. De asemenea, Comisia răspunde urgențelor umanitare prin mobilizarea de fonduri sau prin furnizarea de consumabile medicale vitale, logistică, asistență și expertiză prin intermediul ReliefEU.

➤ **Inițiativa emblematică 3. Consolidarea rețelelor globale pentru o mai bună detectare, pregătire și capacitate de răspuns**

Comisia va contribui la detectarea mai timpurie a amenințărilor epidemice și pandemice, prin consolidarea supravegherii la nivel mondial și a rețelelor de laboratoare. În special, cooperarea cu OMS și cu alți parteneri mondiali și regionali va promova surse suplimentare de informații epidemiologice, inclusiv prin supravegherea mediului⁽²⁷⁾. În plus, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor va intensifica instruirea experților în materie de supraveghere, precum și a experților în activitatea de laborator, inclusiv prin colaborarea cu laboratoarele de referință ale UE. În cele din urmă, în țările cu venituri mici și în țările cu venituri medii prioritare, Comisia va sprijini îmbunătățirea infrastructurilor de supraveghere și de laborator, prin intermediul Fondului pentru pandemii și al acțiunilor de sprijin specifice derulate cu OMS sau cu alți parteneri relevanți de la nivel mondial și regional, evitând suprapunerile și rețelele paralele.

Comisia va extinde cooperarea Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor cu centrele naționale și regionale de control al bolilor pentru a facilita fluxul de informații privind agenții patogeni, precum și cu Rețeaua globală de alertă și reacție în caz de epidemii din cadrul OMS pentru a sprijini intervențiile internaționale rapide.

În cele din urmă, Comisia va contribui la consolidarea prevenției prin desfășurarea unor campanii de vaccinare și a unei pregătiri mai eficace în UE și în regiunile învecinate.

➤ **Inițiativa emblematică 4. Consolidarea capacității de răspuns prin disponibilitatea mijloacelor medicale de contracarare**

Mijloace terapeutice: Comisia va sprijini instituirea coaliției mondiale pentru dezvoltarea de mijloace terapeutice și va institui Centrul european pentru mijloace terapeutice, care va aborda subdezvoltarea cronică a fluxului terapeutic. În paralel, Comisia va mobiliza instrumente financiare inovatoare pentru a oferi sprijin în vederea dezvoltării de noi mijloace terapeutice, în special cele cu spectru larg.

Vaccinuri: pentru a pune în practică ambiția de a dispune de un vaccin sigur și eficace în termen de 100 de zile de la declararea unei pandemii pentru toate familiile virale prioritare și pentru toți agenții patogeni necunoscuți [scenariile privind boala

⁽²⁷⁾ Printre exemple se numără Inițiativa privind informațiile epidemiologice din surse deschise (EIOS), Rețeaua internațională de supraveghere a agenților patogeni (IPSN), Inițiativa privind genomica agenților patogeni (IGP) și Consorțiul mondial pentru monitorizarea apelor uzate și a mediului pentru sănătatea publică (GLOWACON).

X⁽²⁸⁾], Comisia își va intensifica angajamentul față de Coaliția pentru inovații în domeniul pregătirii pentru epidemii și va asigura continuarea investițiilor în Centrul european pentru vaccinuri în scopul de a sprijini crearea de noi vaccinuri.

Diagnostic. Comisia va sprijini înființarea unui centru european de diagnosticare, care va promova dezvoltarea și introducerea pe piață a unor noi teste de diagnosticare și tehnologii care pot fi ușor afectate și/sau dezvoltate atunci când apare o pandemie. Prin valorificarea tehnologiilor de testare noi și existente, Comisia speră să contribuie la un acces mai larg și mai echitabil la diagnosticare în general și, în special, pentru populațiile vulnerabile sau minoritare, în colaborare cu alte inițiative existente.

➤ **Inițiativa emblematică 5. Sprijinirea unui instrument de monitorizare a sănătății și a rezilienței la nivel mondial**

Instrumentul de monitorizare a sănătății și a rezilienței la nivel mondial urmărește să asigure adoptarea unei abordări consecvente pentru a urmări în mod regulat cheltuielile globale în domeniul sănătății și pentru a completa eforturile depuse în prezent în vederea consolidării datelor naționale privind sprijinul financiar, astfel încât să se asigure o finanțare mai coerentă și mai eficace. Acest instrument de monitorizare va fi dezvoltat în colaborare cu OCDE, OMS și Banca Mondială.

Instrumentul de monitorizare se va concentra inițial pe pregătirea pentru pandemii, pe prevenirea acestora și pe răspunsul la pandemii prin cartografierea cheltuielilor interne ale partenerilor și a sprijinului internațional pe care aceștia îl primesc în acest domeniu, pentru a evita suprapunerile și a spori transparența, responsabilitatea și eficacitatea finanțării securității sanitare la nivel mondial. În cazul în care datele permit acest lucru, instrumentul de monitorizare va promova utilizarea unor indicatori de cheltuieli și de rezultate defalcați pe sexe și, după caz, sensibili la dimensiunea de gen. Pentru a acoperi priorități globale mai ample în materie de sănătate ar trebui adăugate treptat domenii suplimentare de cheltuieli globale pentru sănătate.

4. Diversificarea lanțurilor de aprovizionare globale și sprijinirea dezvoltării și fabricării de produse de sănătate esențiale în țările partenere, pe baza intereselor reciproce

Cooperarea cu industria UE a fost parte integrantă din oferta Uniunii de parteneriate globale în domeniul sănătății, investițiile UE care promovează interesele reciproce sporind capacitatea Uniunii și extinzând baza de producție pentru produse de sănătate complementare, ceea ce a condus la lanțuri de aprovizionare globale în domeniul sănătății mai diversificate și mai sigure. Prin urmare, este esențial ca Uniunea să mențină și să consolideze în continuare o bază industrială farmaceutică solidă în sprijinul autonomiei strategice și al competitivității UE, dar și ca o contribuție importantă la capacitatea de producție mondială.

Perturbările lanțurilor de aprovizionare globale pot afecta autonomia strategică atât a UE, cât și a țărilor noastre partenere. Aceste perturbări devin din ce în ce mai frecvente și mai grave, ca urmare a unui număr tot mai mare de șocuri la nivel mondial, precum pandemiile și tensiunile geopolitice. Impactul acestor perturbări scoate la iveală vulnerabilități comune și interdependențe⁽²⁹⁾. În același timp, faptul că baza mondială de furnizori pentru produse de

⁽²⁸⁾ Agent patogen necunoscut care nu a apărut încă, dar care ar putea cauza o amenințare semnificativă la adresa sănătății publice.

⁽²⁹⁾ De exemplu, Africa importă 99 % din vaccinuri și 70-90 % din medicamente (OMS, 2024), în timp ce în America Latină producția locală a fost estimată la aproximativ 15 % din oferta de vaccinuri împotriva COVID-19 (PATH, 2024).

sănătate esențiale, precum vaccinurile, ingredientele farmaceutice active și antibioticele, este concentrată într-un număr limitat de producători, amplasamente și zone geografice, crește expunerea la șocuri externe și la blocaje în aprovizionare.

Prin urmare, **lanțurile de aprovizionare globale diversificate și bine integrate contribuie la consolidarea rezilienței în materie de sănătate împotriva șocurilor și a incertitudinii geopolitice**, funcționând în interiorul unor **cadre internaționale de comerț și de parteneriat care să fie deschise și bazate pe norme** și care garantează că nicio regiune nu este exclusă din punct de vedere structural de la accesul la mijloacele de asigurare a propriei securități sanitare.

De asemenea, întreprinderile din UE pot beneficia de un acces mai ușor la piețe noi, în expansiune și bazate pe norme, care să sprijine securitatea juridică și inovarea, prin parteneriate cu întreprinderile și autoritățile locale, susținute, după caz, prin transferuri voluntare de tehnologie în condiții convenite de comun acord și prin investiții specifice. Astfel, întreprinderile din UE li se poate oferi o cale complementară de acces către piață, prin comparație cu exporturile. Acest lucru este valabil în special în cazul produselor concepute pentru a aborda nevoile persistente, nesatisfăcute sau insuficient satisfăcute în materie de sănătate, inclusiv cancerul, sănătatea sexuală și reproductivă, malaria, HIV, tuberculoza, precum și bolile cu potențial epidemic, precum virusurile respiratorii, variola maimuței sau febra cu transmitere prin vectori.

Modelul de producție și inovare al UE

Maturitatea în materie de reglementare promovează **accesul rapid la medicamente și vaccinuri de calitate**, farmacovigilență bine consolidată, proceduri de autorizare de urgență și **condiții de piață previzibile** pentru o producție durabilă. Normele de creștere a securității aprovizionării și a accesului la produse farmaceutice, medicamente critice și dispozitive medicale⁽³⁰⁾ pot oferi elemente utile pentru reziliența sistemelor de sănătate ale partenerilor.

UE asigură atât certitudine în materie de reglementare, cât și sisteme farmaceutice puternice și o capacitate de producție puternică. UE se bazează pe expertiza **Agenției Europene pentru Medicamente (EMA)**, responsabilă cu evaluarea științifică, supravegherea și monitorizarea siguranței medicamentelor, care poate face schimb de expertiză cu omologii din alte regiuni ale lumii.

De asemenea, UE promovează cercetarea și inovarea printr-o multitudine de inițiative, inclusiv **Parteneriatul dintre țările europene și cele în curs de dezvoltare privind studiile clinice (EDCTP)**⁽³¹⁾, care înregistrează cheltuieli de până la 910 milioane EUR prin programul Orizont Europa, obținând cel puțin aceeași sumă de la partenerii europeni, africani și internaționali pentru a sprijini cercetarea clinică în vederea accelerării dezvoltării de medicamente, vaccinuri, microbicide și metode de diagnosticare noi sau îmbunătățite împotriva bolilor infecțioase emergente și legate de sărăcie, cu accent pe zona Africii Subsahariene. Acest parteneriat finanțează studiile clinice intervenționale multinaționale, precum și cercetarea privind procesul de punere în aplicare, consolidând în același timp capacitatea națională de cercetare, evaluarea etică și sistemele de reglementare, în cadrul unui parteneriat puternic cu instituțiile africane.

Ca răspuns la apelul lansat de liderii africani, în luna mai 2021, UE a lansat inițiativa „**Echipa Europa**” privind fabricarea de **vaccinuri, medicamente și tehnologii medicale, precum și accesul la acestea în Africa**, care este cunoscută sub denumirea de **MAV+**⁽³²⁾. Până în

⁽³⁰⁾ De exemplu, prin reforma farmaceutică, revizuirea normelor privind dispozitivele medicale și propunerea de act legislativ privind medicamentele critice.

⁽³¹⁾ https://www.global-health-edctp3.europa.eu/index_en.

⁽³²⁾ https://international-partnerships.ec.europa.eu/policies/team-europe-initiatives/team-europe-initiative-manufacturing-and-access-vaccines-medicines-and-health-technologies-africa_en

prezent, MAV+ a investit aproximativ 2 miliarde EUR, în special în Africa de Sud, Senegal, Ghana, Nigeria, Rwanda și Egipt, și a colaborat la nivel continental cu Centrul African pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, cu Agenția Africană pentru Medicamente și cu Agenția Uniunii Africane pentru Dezvoltare – Parteneriatul pentru dezvoltarea Africii, precum și cu OMS. Cadrul MAV+ abordează oferta, cererea și mediul favorabil într-un mod complementar⁽³³⁾.

Comisia își va intensifica eforturile de diversificare a lanțurilor de aprovizionare globale, de consolidare a capacităților de producție pentru produse de sănătate esențiale și de sprijinire a securității aprovizionării în domenii de interes reciproc pentru UE și țările sale partenere, asigurând în același timp competitivitatea continuă a industriei UE. Aceasta poate include principalele vulnerabilități ale lanțurilor de aprovizionare (precum vaccinuri specifice, antibiotice, ingrediente farmaceutice active și alte produse de sănătate esențiale, pentru care ar trebui îmbunătățit accesul populațiilor aflate în dificultate, cum ar fi produsele de bază pentru sănătatea maternă și reproductivă), în cazul în care concentrarea producției și diversificarea geografică limitată sau alte blocaje, cum ar fi cererea fragmentată, creează riscuri sistemice.

➤ **Inițiativa emblematică 6. Promovarea sprijinului UE pentru diversificarea lanțurilor de aprovizionare globale și pentru dezvoltarea și fabricarea de produse de sănătate esențiale pe baza interesului reciproc**

Comisia va accelera implementarea instrumentelor de investiții ale UE, precum garanțiile [de exemplu, Acceleratorul dezvoltării umane⁽³⁴⁾ sau combinarea granturilor și a împrumuturilor] și va încerca să promoveze cooperarea cu sectorul financiar și cu organizațiile filantropice, precum și cu sectorul privat, pe baza intereselor reciproce, pentru a sprijini investițiile comune ale UE și ale întreprinderilor locale în țările partenere.

Pentru a asigura eficacitatea și sustenabilitatea acestor investiții, Comisia va continua să consolideze mediul favorabil dezvoltării industriale, inclusiv prin sprijinirea cercetării, a competențelor care integrează dimensiunea de gen și a dezvoltării forței de muncă, a inovării și a piețelor fără bariere. După caz, Comisia își va mobiliza rețeaua de instituții academice din UE și de parteneriate public-privat. De asemenea, Comisia va continua să mobilizeze Agenția Europeană pentru Medicamente și rețeaua autorităților naționale de reglementare din UE pentru a sprijini căile colaborative de reglementare.

➤ **Inițiativa emblematică 7. Promovarea unui parteneriat mondial ce are ca scop schimbul de cunoștințe privind mijloacele medicale de contracarare și capacitatea de intervenție rapidă**

Pentru a consolida cererea, Comisia urmărește să își intensifice colaborarea cu regiunile partenere, cu inițiativele în domeniul sănătății la nivel mondial și cu instituțiile financiare internaționale în ceea ce privește cadrele de achiziții publice și angajamentele prealabile de achiziție pentru a justifica investițiile susținute ale producătorilor diversificați. În acest scop, ar trebui explorate achizițiile publice comune și agregate⁽³⁵⁾, consolidând în același timp parteneriatele bazate pe beneficii reciproce. Privind în perspectivă, Comisia va căuta, de asemenea, să încheie noi parteneriate cu regiuni care împărtășesc aceeași viziune. Împreună cu OMS,

⁽³³⁾ Cadrul MAV+ acoperă șase direcții de lucru principale: (i) dezvoltarea industrială și lanțurile de aprovizionare, inclusiv implicarea sectorului privat; (ii) modelarea pieței, consolidarea cererii și facilitarea comerțului; (iii) consolidarea reglementărilor; (iv) transferul voluntar de tehnologie în condiții convenite de comun acord și cu respectarea proprietății intelectuale; (v) accesul la finanțare; și (vi) cercetare, învățământ superior și dezvoltarea competențelor.

⁽³⁴⁾ [Accelerarea dezvoltării umane – Parteneriate internaționale](#)

⁽³⁵⁾ Acordul privind achizițiile publice comune de mijloace medicale de contracarare a fost semnat de 39 de țări, inclusiv de toate țările implicate în procesul de aderare, Norvegia, Islanda și Liechtenstein.

Comisia își va intensifica cooperarea pentru a conveni asupra unor principii comune împreună cu partenerii regionali din domeniul achizițiilor publice din Africa, America Latină, Asia și Orientul Mijlociu.

Pe baza succesului EU FAB⁽³⁶⁾, Comisia își va împărtăși know-how-ul privind creșterea capacității de producție cu partenerii internaționali, care îl pot adapta ulterior la propriile contexte.

➤ **Inițiativa emblematică 8. Sprijinirea rețelelor de cercetare clinică pentru dezvoltarea clinică integrată a produselor de sănătate**

Comisia intenționează să își extindă sprijinul către cercetarea clinică integrată și către studiile clinice intervenționale multinaționale, cu garanții solide pentru protecția datelor⁽³⁷⁾, oferite prin intermediul unor rețele dedicate, bazate pe experiența parteneriatului cu Africa privind studiile clinice EDCTP3 „Sănătatea la nivel mondial”.

5. Consolidarea rezilienței societății prin promovarea încrederii în știință și combaterea dezinformării, a informării greșite, precum și a acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor străine

Combaterea provocărilor comune în materie de sănătate presupune facilitarea unei colaborări fără impedimente între cercetătorii și profesioniștii din întreaga lume: confirmarea faptului că nu există frontiere atunci când vine vorba de cunoaștere reprezintă factorul determinant al **progresului științific și al soluțiilor** la unele dintre cele mai presante probleme la nivel mondial, inclusiv cele legate de sănătatea publică. În acest sens, **bazele de date deschise** au democratizat accesul la cunoștințe, au sporit vizibilitatea proiectelor de cercetare și au facilitat colaborarea interdisciplinară, dovedindu-se esențiale pentru dezvoltarea de instrumente bazate pe inteligența artificială, medicamente și tehnologii medicale.

Răspândirea la scară tot mai largă a **dezinformării în domeniul sănătății⁽³⁸⁾ și a acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor externe** reprezintă provocări semnificative pentru cercetarea în domeniul sănătății și pentru reziliența în materie de sănătate la nivel mondial, deoarece erodează încrederea în autoritățile sanitare, în știință și în medicină și afectează capacitatea oamenilor de a lua decizii în cunoștință de cauză. În timpul crizelor sanitare majore, există un **risc mai mare de dezinformare, informare greșită și acțiuni străine de manipulare a informațiilor și ingerințe străine**. Actorii răuvoitori care diseminează informații medicale eronate sau false în timpul pandemiei de COVID-19 au dat un exemplu elocvent de utilizare a științei ca armă, cu consecințe grave, cum ar fi reticența față de vaccinare sau rezistența publicului la măsurile de sănătate publică necesare (de exemplu, utilizarea măștilor și distanțarea socială). Acest lucru subminează eficacitatea comunicării riscurilor pentru sănătatea publică, a implicării comunității și a altor măsuri. Astfel se slăbește și capacitatea de a preveni urgențele medicale la nivel mondial, de a se pregăti pentru acestea și de a răspunde la asemenea urgențe. Acțiunile străine de manipulare a informațiilor și ingerințele străine raportate în timpul pandemiei au inclus, de asemenea, promovarea și organizarea amenințărilor fizice și intimidarea cercetătorilor și a practicienilor implicați în

⁽³⁶⁾ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/new-pandemic-preparedness-facilities-inaugurated-under-heras-eufab-network-2025-02-03_en.

⁽³⁷⁾ https://www.edpb.europa.eu/news/news/2026/edpb-brings-clarity-data-processing-scientific-research-speeds-finalisation_en.

⁽³⁸⁾ A se vedea definițiile informării greșite și dezinformării din Comunicarea privind Planul de acțiune pentru democrația europeană: COM(2020) 790 final.

răspuns. Pe lângă obstrucționarea directă a măsurilor de sănătate publică, acest lucru a avut un efect de intimidare și polarizare în general⁽³⁹⁾.

Combaterea acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor străine, a dezinformării și a informării greșite în domeniul sănătății necesită o mai bună monitorizare, o implicare promptă a comunității, informații proactive și factuale, adaptate culturii și contextului specific. Utilizarea tot mai frecventă a instrumentelor bazate pe inteligență artificială în domeniul sănătății face ca alfabetizarea digitală și mediatică, precum și instrumentele digitale accesibile să fie esențiale, permițând persoanelor să evalueze în mod critic conținutul online și să înțeleagă modul în care acesta este generat și direcționat. Pentru a asigura o comunicare eficientă în materie de sănătate publică, autoritățile ar trebui să colaboreze cu profesioniștii din domeniul sănătății, cu comunitățile locale și cu părțile interesate, inclusiv cu intermediarii de încredere, precum rețelele profesionale, liderii comunităților și organizațiile cu profil religios. În acest context, delegațiile UE sunt esențiale pentru a mobiliza „Echipa Europa” pe teren și pentru a sprijini autoritățile din țările partenere.

În paralel, trebuie intensificată **lupta împotriva medicamentelor contrafăcute și care nu corespund standardelor**, valorificând experiența și cunoștințele UE în acest sector, precum și oportunitățile oferite de noile tehnologii. Pentru a asigura standarde ridicate la nivel mondial și pentru a putea aborda amenințări specifice, precum creșterea rezistenței la antimicrobiene, este esențial să fie aduse în discuție riscurile asociate cu astfel de produse.

Abordarea UE menită să asigure încrederea în știință și să combată dezinformarea, informarea greșită și acțiunile străine de manipulare a informațiilor și ingerințele străine în domeniul sănătății

Încrederea publicului în cercetarea științifică este o condiție prealabilă necesară pentru acceptarea și adoptarea inovațiilor științifice și tehnologice care pot îmbunătăți sănătatea publică și pot stimula bunăstarea individuală și socială. UE oferă oportunități de cercetare și educație la cel mai înalt nivel, precum și un angajament ferm față de libertatea, diversitatea și incluziunea din mediul academic, aspect subliniat în inițiativa „**Alegeți Europa**”. Programul Erasmus+, prin dimensiunea sa internațională aliniată cu prioritățile strategiei „Global Gateway”, consolidează reziliența împotriva dezinformării în țările partenere prin îmbunătățirea sistemelor de educație în domeniul sănătății. Cercetarea în domeniul sănătății la nivel mondial sprijinită de UE, inclusiv evaluările *inter pares*, îndeplinește cele mai înalte standarde științifice și este în conformitate cu **noile orientări ale OMS privind cele mai bune practici pentru studiile clinice**⁽⁴⁰⁾.

În prezent, Comisia lucrează la elaborarea și furnizarea de orientări adresate statelor membre ale UE în legătură cu prevenirea și detectarea informării greșite și a dezinformării privind mijloacele medicale de contracarare, precum și cu măsurile de luat pentru a răspunde la aceste fenomene. **Regulamentul privind serviciile digitale** garantează un mediu online sigur, previzibil și de încredere în UE, iar Codul de conduită aferent privind dezinformarea stabilește o gamă cuprinzătoare de angajamente și măsuri de combatere a fenomenului dezinformării online, inclusiv în domeniul sănătății publice. **Observatorul european al mass-mediei digitale** monitorizează răspândirea dezinformării în domeniul sănătății, precum și a acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor străine în UE, inclusiv în domeniul sănătății. UE sprijină activitatea vitală a **organizațiilor de verificare a informațiilor publicate** (de exemplu, Rețeaua europeană de veridicități ai veridicității informațiilor și-a început activitatea). Acțiunile anunțate în cadrul **scutului european pentru democrație** ajută

⁽³⁹⁾ JOIN(2020) 8 final.

⁽⁴⁰⁾ <https://www.who.int/news/item/25-09-2025-core-funders-of-medical-research-commit-to-strengthening-clinical-trials-worldwide>.

la protejarea integrității spațiului informațional, contribuind la consolidarea rezilienței societății împotriva dezinformării în materie de sănătate și a acțiunilor străine de manipulare a informațiilor și a ingerințelor străine.

Setul de instrumente al UE privind acțiunile străine de manipulare a informațiilor și privind ingerințele străine, care oferă posibile răspunsuri ale UE la activitățile de acest tip, poate fi, de asemenea, utilizat pentru a sprijini eforturile delegațiilor UE de a contracara și de a demonta discursurile manipulative, așa cum s-a întâmplat în timpul epidemiei de variola maimuței din 2024 de pe continentul african.

➤ **Inițiativa emblematică 9. Asigurarea accesului global la registre esențiale privind științele sănătății, genomul și biodatele și intensificarea cooperării internaționale**

Combaterea dezinformării necesită, de asemenea, accesul la informații științifice solide. Comisia va asigura accesul liber la registrele și bazele de date esențiale privind știința, genomul și biodatele găzduite în UE, care sunt esențiale pentru cercetarea și dezvoltarea de medicamente și tehnologii medicale⁽⁴¹⁾.

Comisia, cu sprijinul delegațiilor UE, va încerca să intensifice cooperarea cu țările partenere atât în ceea ce privește aspectele de reglementare, cât și cele științifice, pe baza unui registru de bune practici privind cercetarea și inovarea responsabile și comunicarea științifică.

Concluzii

UE rămâne de neclintit în hotărârea sa ca, în domeniul sănătății, să fie un partener mondial principal, fiabil și orientat spre viitor într-un context geopolitic care evoluează rapid. Valorificând punctele noastre forte unice, UE pune la dispoziție un model sanitar dovedit, favorabil incluziunii și bazat pe drepturi, care oferă acoperire universală cu servicii de sănătate și acces echitabil la îngrijiri de sănătate, combinat cu cercetare, inovare, capacitate de reglementare și forță industrială de talie mondială. Demersul este susținut de experiența unică a UE ca proiect de integrare regională, care susține parteneriatele în interiorul regiunilor și între acestea, precum și de sprijinul său ferm pentru angajamentul multilateral.

Comisia invită celelalte instituții ale UE și statele membre să se unească în cadrul unei abordări consolidate de tip „Echipa Europa” pentru a ne promova obiectivul de a stimula atât reziliența în materie de sănătate la nivel mondial, în parteneriat cu țări, regiuni și instituții multilaterale, cât și propria noastră reziliență, competitivitate și securitate economică. Împreună, trebuie să reducem decalajul dintre răspunsul umanitar și reziliența pe termen lung, să îmbunătățim sistemele de sănătate locale și regionale și să obținem un impact măsurabil – deoarece securitatea noastră colectivă depinde de sănătatea fiecărui om. *Nimeni nu este protejat până când nu vom fi cu toții protejați.*

⁽⁴¹⁾ În mod special, Comisia intenționează să asigure o finanțare adecvată pentru GENCODE, UniProt, Europe PMC.