



Documento de síntesis del Grupo PPE

UNA UNIÓN EUROPEA DE LA SALUD

1.7.2020 - aprobado por el Grupo del PPE



Cuando alguien le desea lo mejor a otra persona por su cumpleaños o Año Nuevo, incluso antes de la crisis de la COVID-19, se suele añadir: «Y sobre todo, que haya salud».

«La salud es un tesoro» es un dicho antiguo, pero verdadero. Este año, 2020, ha venido marcado por una pandemia global que se ha saldado con la muerte de cientos de miles de personas en todo el mundo. La pandemia ha afectado a todos los Estados miembros y, aunque muchos han logrado aplanar la curva de la pandemia, la COVID-19 sigue constituyendo una enorme preocupación y probablemente seguirá siéndolo hasta que se encuentre una vacuna eficaz.

La COVID-19 ha demostrado que debemos situar la salud en un lugar mucho más destacado de la política europea. El Grupo del PPE solicita la rápida implantación de una Unión Europea de la Salud.

1. La visión del mundo democristiana

Gracias a sus raíces democristianas y humanistas, el Grupo del PPE siempre sitúa el bienestar de los ciudadanos -físico, mental y social- en el centro de nuestras actuaciones. En este sentido, los padres fundadores de la democracia cristiana colocaron el bienestar de todos los europeos en el corazón de la política europea. Desde entonces, constituye uno de los tres principales objetivos de la UE, consagrado en el artículo 3 del Tratado de la Unión Europea junto con la promoción de la paz y nuestros valores fundamentales.

Sobre todo, nosotros, como demócratas cristianos, creemos firmemente que los seres humanos pueden forjar un futuro mejor. Al igual que los médicos, el personal de enfermería y los farmacéuticos mejoran la vida diaria de millones de europeos, pensamos que una política adecuada en general y unas buenas políticas específicas pueden deparar el mismo resultado. Queremos conformar el progreso médico y científico. Creemos en un futuro mejor. Defendemos los resultados y los avances científicos, y queremos que Europa utilice la ciencia con determinación para fomentar el bienestar de todas las personas.

Los demócrata-cristianos creemos en una sociedad que ayuda a quienes lo necesitan. Para nosotros, el progreso médico no representa solo otro modelo de negocio. Para nosotros, obedece simplemente a la necesidad de mejorar la vida diaria de todos,

con arreglo a sus ingresos, su situación educativa o su origen regional en Europa. También creemos en la capacidad de las personas para crecer, crear y contribuir al bienestar de todos los demás, sin que se las reprima ni subestime. Una sociedad que propicie la inclusión del individuo, sin perder su libertad.

Respaldamos los beneficios de la innovación y basamos nuestras decisiones en la ciencia. Sabemos que la tecnología debe servir a la gente y no a la inversa, pero tampoco debemos cerrar la puerta a nuevas posibilidades tecnológicas como las aplicaciones, los macrodatos, la inteligencia artificial (IA) o la medicina personalizada. Al contrario, queremos que Europa lidere y conforme estas nuevas tendencias por sí misma. Situamos a las personas como eje central de la innovación. El progreso médico debe arraigarse firmemente en un sistema de valores inequívoco y centrado en las personas.

Nosotros, como demócratas-cristianos, hemos adoptado ya una postura clara en lo que se refiere al aprovechamiento del potencial europeo en el sector sanitario: apoyamos a nuestros ciudadanos, por ejemplo, en la lucha contra el cáncer. Creemos que nuestros valores, nuestra escala, nuestra voluntad de esforzarnos por promover la innovación y compartir este conocimiento con toda la comunidad científica constituyen principios esenciales que nos permitirán mejorar la vida de los europeos tratando de combatir la amenaza del cáncer. Los mismos valores deben guiarnos en nuestro afán por garantizar a todos los europeos el acceso a una asistencia sanitaria de alto nivel.

Como la medicina se basa en última instancia en conocimientos previos, hacer el mejor uso de los macrodatos y de la IA permite a investigadores y médicos consultar directamente lo acaecido en el pasado para formular predicciones más rápidas y precisas sobre el futuro. Somos conscientes de que, por lo que respecta a la salud, la tecnología puede marcar la diferencia entre una vida perdida y otra salvada.

Además, sabemos que los grandes retos médicos, como las enfermedades o las pandemias, solo podemos resolverlos juntos. Por tanto, queremos trabajar juntos en Europa y también más allá de nuestro continente. Mediante acuerdos de comercio justo, queremos reunir a los profesionales sanitarios para compartir mejor nuestros conocimientos y crear redes para la optimización de la asistencia sanitaria en Europa y en el resto de los países.

Además, queremos que Europa levante la voz firmemente contra todos aquellos que intentan utilizar pandemias, enfermedades u otros riesgos para la salud como moneda de cambio en juegos de poder. Estamos luchando contra la desinformación y contra aquellos países que ocultan información importante sobre la manera de combatir enfermedades o pandemias. Haremos uso de nuestro poder económico e impondremos sanciones siempre que un país intente poner en riesgo la vida de los europeos ya sea mediante la desinformación, o falta de la misma, o a través de juegos de poder utilizando pandemias. La gestión de los riesgos para la salud constituirá la piedra angular de una seguridad verdaderamente democristiana para el futuro.

Creemos en una Unión Europea que respete, proteja y apoye a todos los europeos. Creemos en una Unión Europea que propicie e impulse la innovación y aporte valor a la vida de todos.

Nuestra Unión también es una Unión de la Salud, con políticas centradas en las personas como prioridad. Las necesidades individuales de hombres y mujeres deben tenerse en cuenta en todas las decisiones adoptadas en materia de política sanitaria.

También es una Unión que permanece abierta al mundo más allá de sus fronteras. Abogamos por la cooperación internacional para que Europa se beneficie del progreso médico y contribuya al mismo. La cooperación científica y médica creará una situación en la que todos saldremos ganando y de la que nuestra sociedad y nuestra economía podrán beneficiarse por igual. Y lo hacemos sabiendo que Europa también debe asumir la responsabilidad a escala global de contribuir a promover la salud pública en otras regiones del mundo como parte de nuestra ayuda al desarrollo. Debe apoyarse la generación de resiliencia y el aumento de la preparación en los sectores sanitarios de los países asociados. La educación y la formación de los profesionales sanitarios son clave para ello. Debemos garantizar que la respuesta humanitaria y sanitaria de la UE a la crisis de la COVID-19 no se utilice indebidamente para promover ideologías y agendas políticas.

La crisis de la COVID-19 ha puesto de relieve que, para cosechar todos los beneficios para nuestros ciudadanos en un mundo globalizado e interconectado, la UE debe contar con una sólida política sanitaria. Es este eje fundamental de la política sanitaria el que queremos ver reforzado a

escala de la Unión. En caso necesario, la UE debe recibir las herramientas adecuadas para convertirse en una Unión de la Salud eficaz, sobre la base de los siguientes principios:

- una Europa que respete;
- una Europa que proteja y apoye, y;
- una Europa que innove y abra nuevos caminos para mejorar la vida de todos nosotros.

2. Competencias y responsabilidades

La crisis de la COVID-19 ha demostrado que las amenazas para la salud no respetan las fronteras y que se necesita una respuesta europea más coordinada.

Los Estados miembros siguen siendo responsables de numerosos aspectos de la política sanitaria. Sin embargo, la Unión Europea cuenta con muchas más posibilidades de las que se utilizan actualmente.

El TFUE (artículo 168) y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (artículo 35) reconocen que «al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión, se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana» y a tal efecto, «La Comisión, en sus propuestas previstas en el apartado 1 referentes a la aproximación de las legislaciones en materia de salud, seguridad, protección del medio ambiente y protección de los consumidores, se basará en un nivel de protección elevado, teniendo en cuenta especialmente cualquier novedad basada en hechos científicos. En el marco de sus respectivas competencias, el Parlamento Europeo y el Consejo procurarán también alcanzar ese objetivo» para el establecimiento y el funcionamiento del mercado interior (artículo 114).

El TFUE reconoce explícitamente un papel significativo para la Unión que «se encaminará a mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud física y psíquica. Dicha acción abarcará la lucha contra las enfermedades más graves y ampliamente difundidas, apoyando la investigación de su etiología, de su transmisión y de su prevención, así como la información y la educación sanitarias, y la vigilancia de las amenazas transfronterizas graves para la salud, la alerta en caso de

tales amenazas y la lucha contra ellas.» (artículo 168).

En ese ámbito de competencia trabajó la UE para mejorar la salud pública (p. ej., campañas públicas contra el tabaco, el alcohol, la obesidad y las drogas), hacer frente a graves amenazas transfronterizas (p. ej., la resistencia antimicrobiana), prevenir y gestionar las enfermedades humanas y animales (p. ej., la enfermedad de las vacas locas causada por la EEB), mitigar los riesgos para la salud humana (p.ej., la legislación alimentaria y sobre REACH) y armonizar las estrategias sanitarias entre los Estados miembros (p. ej., la movilidad de profesionales sanitarios y pacientes). La creación de agencias especializadas, como la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), ejemplifica el compromiso cada vez mayor de la Unión con la política sanitaria. El programa de salud de la UE «EU4Health», con un presupuesto propuesto de 9 400 millones EUR, constituye una clara indicación del papel creciente de la Unión en lo que atañe a la política de salud pública.

A pesar de toda la labor realizada a nivel comunitario, sigue existiendo en el marco de los Tratados existentes un importante margen de maniobra para que la Unión Europea ofrezca mucho más en materia de política sanitaria. Las disposiciones de los Tratados en materia de sanidad siguen estando en gran medida infrutilizadas por lo que respecta a los objetivos que se podrían lograr recurriendo a ellas¹. La Unión posee competencias que permiten más actuaciones que las que ha venido realizando hasta la fecha. Entre otras, el uso de la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza que incide en el ámbito de la libre prestación de servicios y que tiene por objeto la aproximación de las disposiciones legales debería ser más eficaz para eliminar los obstáculos existentes a la prestación de servicios sanitarios transfronterizos.

Por ejemplo, es un hecho ampliamente reconocido que el acceso a la asistencia sanitaria transfronteriza y una mayor coordinación y promoción de las mejores prácticas entre los Estados miembros pueden aportar beneficios considerables².

Por otra parte, sabemos que la mayoría de los recursos financieros para los sistemas sanitarios se mantienen en el ámbito de los Estados miembros, y que estos ejercen numerosas competencias. Una política

sanitaria europea ambiciosa debe atenerse a estos hechos y no generar expectativas que nunca se podrán cumplir. No todos los proyectos de salud pueden financiarse mediante un programa sanitario de la UE más amplio, y no todas las buenas ideas pueden realizarse a escala europea con arreglo al principio de subsidiariedad. Sin embargo, estamos decididos a trabajar en una política sanitaria de la UE mucho más sólida y a promover todas las acciones necesarias que generen un valor añadido, con el fin, entre otras cosas, de reducir la fragmentación del mercado interior de servicios sanitarios.

Nuestra Europa se fundamenta en la subsidiariedad y la solidaridad. Por ejemplo, cada región sabe dónde ubicar y cómo dirigir el hospital o centro médico en sus distintas localidades mejor que Bruselas. La política nacional conoce la mejor manera de organizar la atención médica y el sistema de salud. Sin embargo, cuando se trata de amenazas transfronterizas, que solo pueden abordarse conjuntamente, la regulación de productos en nuestro mercado interior común que favorezcan la innovación y limiten las amenazas para la salud, la asistencia sanitaria transfronteriza u otros ámbitos, Europa es la mejor forma de abordar la cuestión. No estamos comprometidos solo a un nivel; sino que pensamos y actuamos en diferentes niveles. Solo otorgamos un lugar prioritario a las necesidades de las personas, y creemos firmemente en una Europa mejor, más resiliente y solidaria.

Cuando estalló la pandemia, la falta de una acción coordinada a escala de la UE dio lugar a problemas reales en las primeras etapas de su desarrollo, como el cierre de las fronteras interiores y la parálisis del mercado interior, con una dificultad extrema en la circulación de bienes esenciales, incluidos los médicos. Por este motivo, abogamos para que aprendamos de lo sucedido, y por un enfoque más coordinado que capacite a la UE con competencias reales y efectivas, aportando valor añadido para afrontar las crisis actuales y futuras de los Estados miembros.

¹ Estudio del EPRS sobre «Unlocking the potential of the EU treaties» (Liberar el potencial de los tratados de la UE), mayo de 2020, [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU\(2020\)651934_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

² Estudio del EPRS sobre «Estimación del coste de la no Europa 2019-24», abril de 2019, [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU\(2019\)631745](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

El Parlamento Europeo ha subrayado que la pandemia no reconoce fronteras ni ideologías y exige la cooperación y solidaridad de toda la comunidad internacional y un fortalecimiento del sistema de las Naciones Unidas, y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en particular. El Grupo del PPE cree que todas las partes afectadas, incluida Taiwán, deben incorporarse a las reuniones, mecanismos y actividades de la OMS, particularmente durante una crisis de salud pública mundial.

3. Nuevas realidades

Las tendencias demográficas, los retos climáticos, el acceso a la innovación, un mejor acceso a los tratamientos para todos, la elevada prevalencia de enfermedades crónicas, la digitalización (sanidad electrónica) y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios han reforzado ya la atención prestada a la política de salud a nivel de la UE. Estos retos exigen una respuesta coordinada a escala de la UE, ya que son comunes a todos los Estados miembros y no conocen fronteras.

Esas tendencias están aquí para quedarse y simplemente acelerarán los cambios que está experimentando la política de salud. Debemos tener en cuenta la brecha sanitaria social y geográfica y garantizar la igualdad de acceso a una asistencia sanitaria de alta calidad en toda Europa.

Recientemente, en sus últimas recomendaciones del Semestre Europeo a los Estados miembros, la Comisión Europea planteó su preocupación respecto a la resiliencia inmediata y a largo plazo de los sistemas sanitarios nacionales para gestionar futuras emergencias, reconociendo que la pandemia de la COVID-19 ha expuesto problemas estructurales preexistentes relacionadas con la accesibilidad, la eficacia y la resiliencia de los sistemas sanitarios nacionales. De este modo, se reconoce la existencia de una financiación insuficiente para la atención sanitaria, así como una atención primaria débil y una coordinación deficiente.

Esta crisis también ha demostrado la importancia de contar con políticas sanitarias basadas en datos contrastados que incluyan tanto iniciativas de tratamiento como de prevención. Las medidas preventivas deben ser proporcionadas y garantizar el mejor resultado sanitario.

4. La COVID-19, la última llamada para un cambio

La COVID-19 nos impuso medidas de confinamiento sin precedentes para proteger a nuestras comunidades, colocando a nuestros sistemas sanitarios bajo una enorme presión.

El Grupo del PPE agradece su labor a todos los trabajadores de primera línea: médicos y enfermeros, cuidadores y limpiadores, y a sus respectivas familias.

A pesar de la magnitud de las vidas perdidas y la falta de coordinación, se ha logrado mucho: la EMA ha acelerado el proceso de aprobación de vacunas y medicamentos, y la Comisión Europea financia a más de 100 equipos de investigación en toda Europa, incluidos los primeros ensayos clínicos para la vacunación contra la COVID-19 en la Unión Europea. Hemos reaccionado con flexibilidad y hemos movilizado todos los recursos presupuestarios restantes para luchar contra la crisis. El Parlamento Europeo acordó un cambio temporal del Reglamento sobre los productos sanitarios en menos de dos semanas tras esta propuesta de la Comisión Europea, con el fin de minimizar cualquier perturbación en el suministro de equipos esenciales en el mercado interior durante el desarrollo de la pandemia. La Comisión Europea ha aplicado directrices y ha prestado apoyo financiero para el tratamiento de los pacientes de COVID-19 en otros Estados miembros cuando se agotaron las capacidades nacionales, y ha movilizado dos mecanismos (resEU y Adquisición Conjunta) para que más equipos lleguen a los Estados miembros más necesitados. Por último, pero no por ello menos importante, la Unión Europea unió fuerzas con diversos socios globales para poner en marcha una iniciativa de donación: la Respuesta Mundial al Coronavirus. Por último, acogemos con gran satisfacción la estrategia de vacunación de la UE adoptada por la Comisión Europea y participaremos en su rápida ejecución.

Sin embargo, todos estamos de acuerdo en que esto no es suficiente. Queda mucho por hacer en esta aguda crisis y para estar mejor preparados de cara a futuras crisis.

El Grupo del PPE cree firmemente que Europa solo puede superar esta crisis si la familia europea se mantiene unida en un marco de solidaridad y responsabilidad. Todos tenemos un papel que desempeñar. Cuidándonos los unos a los otros. Confiando en los demás. Manteniendo las distancias para proteger a las personas vulnerables.

La flexibilización de algunas de las restricciones asociadas a la COVID-19 está justificada para permitir que se reanude

la actividad económica y la vida social, incluida la necesidad de que los niños retomen su educación, cuando resulte posible. Sin embargo, nos preocupa mucho que levantar las medidas demasiado rápido pueda dar lugar a una segunda ola del virus, lo que pondría a prueba la capacidad de nuestros sistemas sanitarios, dando lugar a un aumento del número de pacientes con COVID-19 que requieren hospitalización y al sufrimiento de los trabajadores sanitarios y sus familias. Muchas personas fallecen mucho antes de lo que lo harían en condiciones normales, y a los trabajadores sanitarios se les lleva al límite física y mentalmente. El levantamiento de las medidas de contención solo debe realizarse gradualmente, de manera coordinada a escala de la UE, y con la firme aplicación de las medidas de distanciamiento social, uso de equipos de protección personal, realización de pruebas generalizadas y rastreo de contactos. La UE y los Estados miembros deben estar preparados para volver a imponer restricciones, a escala regional, cuando los profesionales de la salud pública lo consideren necesario. La realidad ha demostrado que no podemos superar esta crisis actuando por nuestra cuenta. Tampoco confrontando las competencias nacionales con las europeas. Solo podremos superarla si trabajamos juntos.

5. Le Groupe PPE appelle à l'action

A medida que avanzamos hacia la aplicación de estrategias de salida de la COVID-19, y hacia la recuperación económica y social, el Grupo del PPE ha emprendido una amplia reflexión sobre las primeras lecciones que deben extraerse de la pandemia, situando la política sanitaria en el centro de nuestras prioridades, y maximizando lo que puede hacerse dentro del marco institucional existente:

1. El Grupo del PPE respalda firmemente **el enfoque de «La Salud en Todas las Políticas» (STP)**, así como su plena aplicación como respuesta a la naturaleza intersectorial de la salud pública, y aspira a lograr la integración horizontal de los aspectos sanitarios en todas las políticas pertinentes, como las de agricultura, transporte, comercio internacional, investigación, medio ambiente y clima;
2. El nuevo **MFP** debe centrarse en la salud

como prioridad absoluta en todas las líneas presupuestarias relacionadas, desde los fondos estructurales hasta el FSE y la investigación. El Grupo del PPE acoge con satisfacción la propuesta de crear EU4Health, y apoya un programa de salud mejor financiado, independiente, sólido y ambicioso, con capacidad para hacer frente a toda futura pandemia o amenaza para la salud. Este programa también abordará los retos del envejecimiento de la población y la prevención de enfermedades, promoverá un estilo de vida saludable en un entorno sano y no tóxico, preparará nuestros sistemas de salud para las tecnologías emergentes, y garantizará la alfabetización sanitaria. El Grupo del PPE señala que la política de cohesión de la UE también será uno de los instrumentos para afrontar las consecuencias de la crisis. Insta a la Comisión a otorgar a la asistencia sanitaria una mayor prioridad en el ámbito de la política de cohesión, ya que se requieren inversiones para garantizar la igualdad de acceso a los centros sanitarios en toda Europa. El Grupo del PPE se compromete a trabajar para lograr un acuerdo rápido respecto a la propuesta de la Comisión y su inmediata ejecución;

3. El Grupo PPE pide la creación de un fondo específico de la Unión para ayudar a los Estados miembros a reforzar sus **infraestructuras hospitalarias y sus servicios sanitarios**, garantizando las normas más estrictas en materia de asistencia sanitaria, tratamiento, investigación en ciencias de la salud e innovación. El Grupo del PPE aboga por que se establezca una red europea de hospitales, especializados en pandemias, en cada región de la UE, al objeto de evitar el colapso de los hospitales. El ámbito de aplicación de esta estructura especializada debe ser la asistencia sanitaria, la investigación y la promoción del intercambio de buenas prácticas;
4. La **investigación sanitaria** (desde la investigación fundamental hasta la traslacional) es esencial para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. Sin embargo, la investigación sanitaria en Europa se encuentra muy fragmentada. Es deseable que se generen más sinergias con la investigación realizada en los Estados miembros. También se requiere una actuación firme en lo que se refiere a los datos de los estudios sobre salud. Hace hincapié en el hecho

de que la investigación clínica también debe incluir un enfoque equilibrado en términos de género para evaluar el diferente modo en que las posibles vacunas o tratamientos pueden afectar a hombres y mujeres. El Grupo del PPE apoya el establecimiento de una red de Academias de Salud de la UE como parte de un Plan de Salud Global Europeo, con al menos un hospital (universitario) por Estado miembro, que sirva como centro nacional de difusión para la investigación y la formación de innovaciones médicas europeas. En esta red de Academias de Salud de la UE deberá procederse al intercambio de información obligatorio y periódico, al aprendizaje de buenas prácticas y a los intercambios de personal. Esta red resultará crucial para superar la fragmentación de la investigación sanitaria en Europa, promoviendo más sinergias y la cooperación en materia de investigación a nivel de los Estados miembros, y mejorando el uso compartido de recursos tecnológicos e infraestructurales por parte de la comunidad de la investigación biomédica. También deberá proporcionar el acceso a la información a los ciudadanos sobre los ámbitos en los que los Estados miembros se especializan en el terreno médico, en torno a enfermedades nuevas y emergentes;

5. Algunos Estados miembros han demostrado su solidaridad al garantizar el **traslado transfronterizo de pacientes** a hospitales situados en otros Estados miembros con capacidad de tratamiento restante, así como la **movilidad transfronteriza de los profesionales sanitarios** lo que, con arreglo a la Directiva relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, ha demostrado ser una de las piedras angulares del principio de libre circulación, también durante esta crisis. El Grupo del PPE apoya la consolidación de esta herramienta a través de sus directrices. Respalda asimismo una mayor coordinación de los centros sanitarios para aliviar temporalmente las estructuras más saturadas. Es urgente publicar un nuevo Plan de acción para el personal sanitario de la UE, que expira en 2020, y que tendrá en cuenta la experiencia de la pandemia para proporcionar a los profesionales sanitarios un nuevo marco adecuado, estratégico y operativo, también en el contexto de su movilidad transfronteriza, ya que puede ser vital para los centros

en los que trabajan, especialmente en situaciones de emergencia como, entre otras, una pandemia. Es necesaria una mejor transposición de la Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza, especialmente después de que la jurisprudencia del TJCE aclarara los principales conceptos de movilidad de los pacientes, procedimientos de reembolso y autorización previa. A este respecto, debe aprovecharse mejor el potencial de las redes europeas de referencia mediante un funcionamiento más eficiente, y los Estados miembros deben establecer un régimen simplificado y más claro de autorización previa;

6. Los Estados miembros y las regiones fronterizas deben reforzar la **cooperación sanitaria transfronteriza** de una manera eficiente y financieramente sostenible sin obstáculos administrativos, en particular en cuanto al acceso a servicios de calidad a ambos lados de la frontera cerca de la residencia del paciente en la zona fronteriza. Deben fomentarse los acuerdos interhospitalarios, que permitan a los servicios de emergencia cruzar la frontera en los casos de desplazamientos urgentes para salvar vidas;
7. El nuevo brote de la COVID-19 nos ha demostrado que, en lo que respecta a la **vacuna y las terapias**, debemos reforzar aún más el apoyo presupuestario para coordinar los esfuerzos de investigación y ciencia y optimizar ulteriormente el sistema de aprobación de medicamentos y vacunas sin poner en peligro la seguridad sanitaria. Siempre abogaremos por los avances tecnológicos en el desarrollo de vacunas y terapias. Como parte de este enfoque, estamos dispuesto a asumir una flexibilidad normativa cuando sea necesario en tiempos de crisis para que los ensayos clínicos puedan efectuarse de manera urgente y segura. Respetando el principio de precaución, el desarrollo de vacunas y terapias no debe verse obstaculizado por un escepticismo infundado respecto a determinadas técnicas. Debemos desplegar todos nuestros esfuerzos para desarrollarlas y producirlas dentro de la UE y para que resulten accesibles y asequibles a escala mundial, utilizando una contratación pública conjunta a nivel de la UE para su distribución a nuestros ciudadanos. Contamos con el diálogo y la cooperación, pero si una vacuna se desarrolla primero fuera de Europa y otros no están dispuestos a compartirla

con nosotros, también disponemos de un plan B. Por ejemplo, es legalmente posible optar a ellas por las denominadas licencias forzadas u obligatorias. En cualquier caso, los Estados miembros de la UE deben abordar estas actuaciones conjuntamente. La Comisión Europea, y no los distintos países a título individual, debe encargarse del proceso y de la coordinación a escala de la UE. También deben considerarse medidas comerciales que garanticen que los medicamentos y las vacunas se pongan a disposición de todos en la UE y fuera de ella. Los procedimientos conjuntos de adquisición de equipos médicos llevados a cabo por la Comisión Europea han resultado eficaces en la situación de crisis y, por tanto, deben ampliarse aún más para los medicamentos y los dispositivos médicos. A pesar de todos los esfuerzos dedicados a la investigación y los ensayos clínicos de vacunas, es importante subrayar que los antivirales también son cruciales;

8. De cara al futuro, deberíamos considerar la creación de modelos de **colaboración público-privada** como la US Biomedical Advanced Research and Development Authority (Autoridad de Investigación y Desarrollo Biomédicos Avanzados de los Estados Unidos) en la UE para reaccionar con mayor rapidez en una crisis similar;
9. La **resistencia a los antimicrobianos** constituye un notable problema de salud mundial y un grave riesgo para el bienestar de los ciudadanos europeos que supondrá un reto fundamental para las sociedades y los sistemas sanitarios europeos. Según las cifras de la OMS, cada año fallecen en Europa 33 000 personas porque los antibióticos han dejado de funcionar. El Grupo del PPE trabajará para que esta sea una prioridad absoluta para la política sanitaria europea, incluso dedicando más fondos a la investigación tan necesaria en este ámbito. En este sentido, apoyamos la ejecución estricta de la legislación europea en el ámbito veterinario. Además del seguimiento, apoyamos la aplicación de criterios comparativos de referencia y una reducción continua del uso de antibióticos en el ámbito veterinario con arreglo al enfoque de «Una sola salud». También estamos convencidos de que hay que reducir el uso de antibióticos en los seres humanos. Los Estados miembros deben adoptar medidas urgentes para que los antibióticos para el uso humano se prescriban de manera prudente, y para mejorar la higiene en los hospitales. Pedimos a la Comisión que examine las opciones jurídicas que ofrece la legislación europea si los Estados miembros no actúan adecuadamente. Una prioridad máxima para nosotros consiste en establecer un marco para fomentar la innovación en cuanto a la obtención de nuevos antibióticos, porque necesitamos desesperadamente nuevos productos en el mercado para los pacientes. Incluso en un escenario de uso prudente, necesitaremos nuevas sustancias si no queremos enfrentarnos a una situación en la que no funcione ningún antibiótico y acabemos en una «era postantibiótica». Para la industria farmacéutica, no resulta atractivo por el momento invertir en este ámbito porque, por motivos justificados, el uso de los nuevos antibióticos que llegan al mercado será limitado. Por esta razón, tanto incentivos comparables a los que existen en el ámbito de los fármacos huérfanos o la pediatría, como los nuevos incentivos innovadores son tan necesarios;
10. Una de las medidas más eficaces para lograr un **Plan de Salud Global Europeo** con repercusión es potenciar la prevención; con arreglo a esta prioridad, promovemos el establecimiento de un calendario europeo coherente y uniforme de vacunación para niños, personas de edad avanzada y todos los grupos vulnerables de la población europea;
11. **Industria europea:** el Grupo del PPE apoya la promoción de empresas de dimensión comunitaria, incentivando así la innovación y la producción dentro de la UE, reduciendo la dependencia de la Unión respecto a terceros países mediante la diversificación de las cadenas de suministro, y fomentando la capacidad de fabricación para la obtención de estos productos, en particular gel desinfectante, ventiladores y equipos de protección; así como la puesta en común y la coordinación de las capacidades de fabricación digital, como la impresión 3D, que pueden contribuir a la fabricación de los equipos necesarios; aplica una política comercial de la Unión centrada en una autonomía estratégica abierta que apoye la diversificación y la resiliencia de las cadenas de suministro en el marco de un sistema comercial multilateral abierto y basado en normas que garantice la disponibilidad mundial de productos, política comercial que debe tener por complemento un «fondo estratégico de diversificación de

las cadenas de suministro» que apoye activamente a nuestras empresas; anima a todos los países a que se adhieran al Acuerdo de Supresión de los Aranceles Aduaneros Aplicables a los Productos Farmacéuticos de la OMC e insta a que su ámbito de aplicación se amplíe a todos los productos farmacéuticos y medicamentos. El Grupo del PPE considera que la UE debe mantener un sistema europeo de PI sólido para fomentar la I+D y la fabricación en Europa y garantizar que esta siga siendo innovadora y líder mundial;

12. Un sector sanitario europeo próspero y técnicamente avanzado y una comunidad de investigación competitiva revisten un interés vital. Esto requiere un **marco regulador ambicioso y claro** para las empresas europeas, así como recursos dedicados a la investigación científica y sanitaria;
13. El Grupo del PPE defiende que la UE debe poseer una **capacidad de respuesta rápida** que le permita reaccionar ante las principales amenazas para la salud de manera coordinada, especialmente en casos de pandemias que se propagan con mayor facilidad en un continente basado en la libertad de circulación. La situación observada durante la primera parte del confinamiento por la COVID-19, en la que los bienes esenciales, incluidos los equipos médicos y de protección, se bloquearon a escala nacional o no pudieron entregarse en el mercado interior, no debería repetirse. El Grupo del PPE pide la puesta en marcha de un «Plan de Acción para la Autonomía Sanitaria» para producir y almacenar, en cantidades suficientes, medicamentos y productos farmacéuticos esenciales/críticos, así como equipos médicos fundamentales dentro de la UE, de manera que esta no dependa en gran medida de proveedores externos. Con el fin de reforzar las capacidades de respuesta de la UE y los Estados miembros ante emergencias sanitarias, el Grupo del PPE propone la revisión y la actualización del sistema jurídico de la UE para emergencias sanitarias sobre la base de esta experiencia de la pandemia. Mediante un sistema de información de reacción rápida, cada Estado miembro podría informar directamente y sin demora a los demás sobre la escasez de medicamentos esenciales y, de este modo, activar un mecanismo de localización de existencias suficientes;
14. La **escasez de medicamentos**

representa una amenaza creciente para la salud de los ciudadanos europeos y para los sistemas sanitarios del continente. La UE y los Estados miembros deben actuar con decisión para prevenir estas carencias y mitigar sus efectos. En cuanto a los problemas de cambio de suministro, la situación del coronavirus ha subrayado una cierta vulnerabilidad del actual sistema europeo de abastecimiento de productos médicos e ingredientes farmacéuticos activos (API) desde fuera de Europa. Es importante que se adopten medidas para propiciar un diálogo mejor y más a largo plazo entre los reguladores y el sector sobre esta cuestión, garantizando un mejor intercambio de datos y proyecciones más tempranas sobre dónde pueden producirse los casos de escasez en el futuro. El Grupo del PPE reclama una mayor coordinación europea y un mejor intercambio de información para hacer frente a este problema. Defendemos el fomento de la diversificación de suministros y cadenas de suministro para garantizar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos y equipos médicos. Europa debe establecer de inmediato un plan de acción para hacer frente a la escasez de medicamentos esenciales/capaces de salvar vidas, apoyando la disposición de un stock estratégico de fármacos y equipos médicos y, en tiempos de crisis, evitar perturbaciones internas y externas del mercado único. Reclamamos una mayor transparencia en la cadena de producción y distribución de medicamentos, y la creación de una Célula Europea de Prevención y Gestión de Crisis. Es nuestra obligación garantizar los suministros en interés de los pacientes y, a tal efecto, el criterio del precio debe dejar de constituir la piedra angular de las licitaciones, y ha de complementarse con criterios cualitativos como el número de instalaciones, los lugares de producción, y el cumplimiento de las normas sociales, medioambientales, electrónicas y de calidad;

15. El Grupo del PPE defiende una mayor atención a la salud en el marco del **Programa Europeo para la Protección de Infraestructuras Críticas (PEPIC)**, actualmente centrado en el transporte y la energía, que dé lugar a la identificación y designación de infraestructuras sanitarias europeas esenciales y a reforzar la participación de la Comisión en el apoyo a la protección de las infraestructuras sanitarias críticas en los Estados miembros. El Grupo del

PPE defiende firmemente, por tanto, que el capítulo pertinente de EU4Health apoye las inversiones en infraestructuras, herramientas, estructuras y procesos sanitarios esenciales, y en el refuerzo de la capacidad de laboratorio, incluidas las herramientas de vigilancia, modelización, previsión, prevención y gestión de brotes. El Grupo del PPE apoya la puesta en marcha de una **nueva estrategia farmacéutica** que traduzca, entre otras cosas, el Plan de Acción Europeo para la Autonomía Sanitaria en un enfoque permanente, destinado a garantizar la seguridad del suministro de medicamentos y a reducir la dependencia de la UE respecto a terceros países en cuanto al abastecimiento de medicamentos y material médico clave mediante, entre otras cosas, procedimientos simplificados, sin poner en peligro la seguridad y la eficacia, y teniendo en cuenta los retos relacionados con la sostenibilidad de los sistemas sanitarios; esta nueva estrategia farmacéutica debe coordinarse con la nueva estrategia industrial puesta en marcha por la Comisión Europea: debemos adoptar una visión coordinada para establecer una verdadera Unión Europea de la Salud;

16. Con el fin de establecer una mejor respuesta europea a las pandemias y de dotar de mayor eficacia a la gestión del nuevo programa EU4Health, el Grupo del PPE apoya que el **Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC)** debe reforzarse y convertirse en una Agencia Europea de Salud plenamente consolidada, incluido su sistema de alerta y respuesta tempranas, con una autoridad única del ECDC en cada Estado miembro y la comunidad científica para aplicar medidas transfronterizas y coordinar una respuesta europea a las pandemias y la capacidad de actuación como centro coordinador de salud pública. Además de sus capacidades epidemiológicas, el ECDC reforzado debe adoptar un enfoque más global e incorporar a científicos de los ámbitos económico y social en el desarrollo de estrategias y «análisis sanitario secuencial» para mitigar las amenazas y las crisis epidemiológicas. Solicitamos una evaluación urgente de la directiva europea sobre amenazas transfronterizas para la salud e instamos a la Comisión a proponer los cambios que considere necesarios a la mayor brevedad posible. Para apoyar un enfoque más coherente en la respuesta a

la pandemia, pedimos a la Comisión que considere la idea de un Reglamento en lugar de una Directiva y que compruebe si está en consonancia con el Tratado. El Grupo del PPE también defiende que a la **EMA** se le debería atribuir una autoridad reforzada para prevenir y supervisar la escasez de medicamentos;

17. Las **soluciones digitales** como las de la sanidad electrónica (eHealth) mejoran todo el ciclo de gestión de los problemas de salud, desde la prevención hasta el diagnóstico y el tratamiento. El Grupo del PPE apoya el uso de la IA, el análisis de datos y otras herramientas de supercomputación, como la creación de una plataforma de datos de salud de la UE, así como de un Centro de Datos para la Coordinación de Emergencias de la UE capaz de ayudar a la Unión a recabar datos y en lo que atañe a la asimilación clínica de los mismos, identificar patrones de comportamiento, flujos de personas y productos vitales y ejecutar análisis predictivos. El Grupo del PPE también fomenta la creación del registro electrónico de pacientes y la interconectividad entre los Estados miembros a este respecto, así como el desarrollo de normas comunes de la UE para la recogida y el análisis de datos con el fin de establecer una base de datos común. Creemos que el desarrollo ulterior de un marco para las aplicaciones de sanidad electrónica y sanidad móvil (mHealth) debe basarse en la fiabilidad de estas, en la protección de los datos personales, y en la mejora de la alfabetización en materia de salud digital en la UE. Los datos también son útiles en el apoyo a la toma de decisiones, la obtención de imágenes médicas, la formulación de políticas basadas en información contrastada, el apoyo a los ensayos clínicos, y la investigación, la prevención y la predicción de pandemias. El Grupo del PPE cree en cualquier caso en la importancia de la ética y en la necesidad de salvaguardar la privacidad, la seguridad y la confianza en la puesta en común de datos personales. Las personas deben sentirse cómodas, y el valor añadido en la asistencia sanitaria y los tratamientos innovadores se personalizará (por ejemplo, utilizando información genética personal). Debe fomentarse el uso de aplicaciones, de manera voluntaria y en el marco de un sistema de almacenamiento descentralizado.

18. Dentro de la UE existen disparidades significativas en cuanto a la capacidad

de los sistemas sanitarios respecto a la disponibilidad de **profesionales médicos**. Estas situaciones dan lugar a un acceso reducido a la asistencia sanitaria, a largas listas de espera para los pacientes, a una menor resiliencia en los sistemas sanitarios, y al deterioro de la salud de la población en las regiones con escasez de trabajadores médicos. La UE debe adoptar medidas que atenúen el impacto de tales carencias con el fin de garantizar una adecuada capacidad sanitaria en materia de recursos humanos en toda la Unión. La UE también se sirve de trabajadores sanitarios de fuera de la Unión, lo que puede afectar a los sistemas sanitarios de los países de origen;

19. Actualmente, más de 30 millones de europeos viven con una **enfermedad rara y desatendida**, con escasa información sobre sus dolencias y derechos, pocos tratamientos y un elevado nivel de vulnerabilidad psicológica, social y económica. Las enfermedades raras y desatendidas no se detienen en las fronteras. La cooperación y la coordinación europeas en esta materia son esenciales para que los pacientes puedan acceder a los mejores recursos técnicos especializados disponibles, con independencia de su Estado miembro. Desarrollar soluciones locales y transfronterizas para personas que viven con una enfermedad rara y sus familiares reviste una enorme importancia para mejorar su calidad de vida cerca de su residencia. Por lo tanto, debemos apoyar el fácil acceso a mejores recursos técnicos especializados disponibles para los pacientes con enfermedades raras y desatendidas, mediante el establecimiento de redes europeas y de normas claras respecto al reembolso en un contexto transfronterizo. También necesitamos más inversión en la investigación de enfermedades desatendidas, para las que a menudo todavía no existe tratamiento ni diagnóstico disponibles. Debemos disponer de fondos suficientes para la investigación biomédica de este tipo de enfermedades con el fin de poder realizar pruebas de diagnóstico, ensayos clínicos y tratamientos eficaces;
20. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 se ponen de relieve en numerosos informes y estudios. Personas de todas las edades se han visto afectadas por la necesidad de aislamiento social durante un largo periodo de tiempo para frenar la propagación del virus. Los trabajadores sanitarios hacen frente a un mayor estrés derivado de cuidar a pacientes de COVID-19, cuando tienen que preocuparse al tiempo de su propia salud y de la de sus familias. El Grupo del PPE aboga por un Plan de Acción de la UE 2021-2027 de la Comisión Europea sobre **salud mental a escala de la UE**, destinado a abordar problemas de salud mental significativos en la sociedad. El plan de acción debe comprender la sensibilización respecto a la importancia de la salud mental. Ha de incluir además una campaña de asesoramiento a los ciudadanos sobre la manera de salvaguardar su salud mental en estas nuevas circunstancias, informándoles de dónde solicitar tal asesoramiento cuando se requiera;
21. Es necesario actuar con urgencia para abordar las necesidades sanitarias y asistenciales de las **personas de edad avanzada**. El hecho de que un número muy elevado de personas mayores fallecieran por la COVID-19 en residencias de ancianos exige una revisión urgente de la prestación asistencial. Apoyamos el derecho de las personas de edad avanzada a tomar decisiones sobre su asistencia, incluida la opción de seguir viviendo en su hogar con asistencia a domicilio, y de acceder a una atención sanitaria de alta calidad en residencias de mayores cuando esto resulta necesario. El Grupo del PPE pide un plan de acción sobre el envejecimiento saludable, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada, incluida la prestación de una asistencia sanitaria de calidad. El Grupo del PPE solicita la adopción de una estrategia europea sobre los cuidadores, que reconozca los impactos sociales asociados a los cambios en el empleo y a la pérdida de este, en particular para las personas con responsabilidades asistenciales, tarea asumida de forma desproporcionada por mujeres. Esta Estrategia europea sobre los cuidadores podría tener en cuenta las diferencias en la prestación de asistencia en los Estados miembros, y proporcionar financiación para infraestructuras críticas, garantizando que tanto los cuidadores como los asistidos reciban la debida consideración en los centros de asistencia sanitaria y general;
22. En el contexto de la COVID-19, es importante que no se olviden **otras enfermedades**. La COVID-19 exigió que los recursos médicos se centraran en afrontar la pandemia, dejando

- escasa capacidad para abordar otros problemas médicos y sanitarios. En este sentido, reclamamos un mayor esfuerzo y cooperación respecto a dos causas principales de muerte en los países de la UE: las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. En cualquier caso, es vital que se aborden además las enfermedades crónicas y su enorme impacto como «asesinas silenciosas» tanto de pacientes como de los fondos dedicados a la salud pública. La situación del coronavirus también ha resultado crítica para los pacientes de riesgo, como los que sufren diabetes u obesidad, o los ciudadanos con múltiples diagnósticos que luchan a menudo con la comorbilidad. La investigación científica debe centrarse en establecer vías de tratamiento para estas y otras enfermedades que alteran la vida. La inversión continua en la ciencia con miras al tratamiento de diversas enfermedades es esencial para el mantenimiento de unos sistemas de asistencia sanitaria modernos y seguros.
23. Cada año, el cáncer mata a 9 millones de personas. Esta enfermedad afecta a todas las familias europeas. Nos complace enormemente que la prioridad de la lucha contra el cáncer, cuya consideración lleva exigiendo el Grupo del PPE desde hace dos años, sea una preocupación compartida de la Comisión Europea y del Consejo. Defendemos un auténtico **plan maestro contra el cáncer**, aunando nuestros esfuerzos en materia de investigación, recursos y experiencia. Existe un claro valor añadido europeo, desde la prevención temprana hasta el diagnóstico, los tratamientos y la atención, así como en el refuerzo de los derechos de los que han sobrevivido al cáncer.
24. En nuestro Documento de posición sobre el cáncer solicitamos la ejecución de la propuesta relativa a la **ETS (evaluación de las tecnologías sanitarias)**. Esta fue la única propuesta en materia de salud bajo la Comisión Juncker, y sería una muy mala señal si Europa, después de la crisis del coronavirus, no pudiera llegar a un acuerdo al respecto. Se necesita desesperadamente reducir la burocracia y mejorar la ayuda proporcionada a los pacientes. Debe prestarse una atención renovada a la propuesta relativa a las ETC para mejorar la cooperación en la evaluación de nuevos tratamientos y reducir la duplicación de procedimientos administrativos;
25. A pesar de todos los esfuerzos dedicados a consolidar el sistema de farmacovigilancia, sigue siendo necesario mejorar la **seguridad de los pacientes**, y en particular, la legibilidad del prospecto, que debe ser más claro y comprensible para los pacientes. El Grupo del PPE apoya que se facilite el uso de los prospectos por los pacientes mediante un «recuadro de datos del fármaco» en el que figure la información y los efectos secundarios más importantes del medicamento. Dicho recuadro debe potenciarse visualmente y redactarse de manera sencilla;
26. Los **grupos de pacientes** son esenciales para la representación de sus intereses, con el fin de garantizar que sus deseos y necesidades también se escuchen a escala europea en el contexto de los procesos legislativos y otras consultas. La independencia financiera es esencial para que los grupos de pacientes puedan realizar su importante labor y representar sus intereses sin el apoyo directo del sector. Queremos asegurarnos de que los grupos de pacientes que participan en el proceso legislativo representan realmente los intereses de sus pacientes y no dependen de las empresas para recibir apoyo financiero.
27. **Salud e impuestos:** el Grupo del PPE apoya decididamente la idea de estimular la producción y el consumo de productos agrícolas europeos que ayuden a llevar un estilo de vida saludable, por ejemplo, instando a los Estados miembros a aplicar unos tipos de IVA más específicos para frutas y verduras, entre otros productos;
28. **Salud, información, transparencia y desinformación:** La vacunación es clave para garantizar una buena salud pública. La introducción de vacunas protectoras a gran escala en Europa ha contribuido significativamente a la erradicación o el declive de numerosas enfermedades infecciosas, pero las vacunas son víctimas de su propio éxito. En cualquier caso, nos preocupa la tendencia a la reticencia respecto a este tipo de fármacos, y alertamos sobre las consecuencias de tal actitud para la salud. Los programas de educación y sensibilización en los Estados miembros y a nivel de la UE desempeñan un papel importante en la lucha contra la desinformación sobre la función de las vacunas en la salud pública. El Grupo del PPE pide, por tanto, que se emprendan programas educativos y campañas de

comunicación pública a escala de la Unión, financiados por el Programa EU4Health, potenciando los efectos positivos de las vacunas. La Comisión Europea debe seguir reforzando la coordinación de las políticas y los programas de los Estados miembros. La Unión Europea debe comunicar sus acciones y planes de manera más amplia y profesional, con el fin de conseguir la comprensión general de sus actividades.

29. **Salud y cooperación internacional:**

Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades constituye un aspecto fundamental de los objetivos de desarrollo sostenible. Hoy, más que nunca, esta pandemia ha demostrado al mundo que los países no pueden luchar solos contra una emergencia global y que es necesaria una profunda coordinación, coherencia y solidaridad con las organizaciones sanitarias internacionales y globales en lo que atañe a la prevención, la respuesta y la recuperación. Por consiguiente, en el Grupo del PPE abogamos por una cooperación más sólida y articulada, y basada en una visión a largo plazo, tanto con la OMS como con todas las agencias internacionales que trabajan para lograr un desarrollo sostenible colocando en primer lugar a la seguridad sanitaria. La pandemia ha puesto de relieve la importancia de la solidaridad tanto con los países vecinos como aquellos en desarrollo para ayudarles a reforzar sus sistemas de salud. La UE debe garantizar que las organizaciones patrocinadas lleven a cabo actividades acordes con los principios humanitarios, y que la financiación no se utilice para promover conceptos y prácticas que no estén en consonancia con los derechos humanos y la dignidad reconocidos internacionalmente y que se opongan a la identidad, las creencias religiosas, las tradiciones culturales, los valores y la vida de las comunidades locales. El Grupo del PPE propone que se celebre una «Cumbre europea anual sobre ciencias de las pandemias» con el fin de facilitar una sede europea para la industria farmacéutica, los responsables de la toma de decisiones y otras partes interesadas pertinentes;

30. Deben considerarse **medidas comerciales** para garantizar la disponibilidad y la circulación libre, dentro de la UE y en todo el mundo, de medicamentos, vacunas, equipos de protección personal, dispositivos

médicos y sus componentes necesarios. La UE debe garantizar la autonomía estratégica y reforzar la resiliencia de sus cadenas de suministro mediante la diversificación de las importaciones de ingredientes farmacéuticos activos, suministros médicos y materias primas. La UE debe reforzar el cribado de la inversión extranjera directa para proteger a las industrias estratégicas en el sector sanitario frente a las adquisiciones extranjeras. Es importante seguir salvaguardando el compromiso tradicional e inequívoco de la UE con el libre comercio, y no recurrir al proteccionismo y la repatriación forzosa de la producción farmacéutica a la Unión. Esta opción no sería rentable ni sostenible para los sistemas sanitarios de la UE en comparación con un enfoque incentivado. En cualquier caso, debe entablarse un diálogo franco con los países no pertenecientes a la Unión que acogen una importante producción de medicamentos e IFA, propiedad de la UE, para garantizar un suministro fiable a los ciudadanos de la Unión.