



Rada  
Unii Europejskiej

Bruksela, 2 grudnia 2022 r.  
(OR. pl)

15309/22  
ADD 1

SAN 629  
PHARM 176  
MI 907  
IPCR 115  
COVID-19 187  
RECH 643  
COMPET 991  
PROCIV 148

#### **PISMO PRZEWODNIE**

---

Od:	Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)
Data otrzymania:	1 grudnia 2022 r.
Do:	Thérèse BLANCHET, sekretarz generalna Rady Unii Europejskiej
Nr dok. Kom.:	COM(2022) 669 final
Dotyczy:	ZAŁĄCZNIKI do KOMUNIKATU KOMISJI DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY, EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU REGIONÓW Sprawozdanie na temat stanu gotowości w dziedzinie zdrowia

---

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument COM(2022) 669 final.

---

Zał.: COM(2022) 669 final



Bruksela, dnia 30.11.2022 r.  
COM(2022) 669 final

ANNEXES 1 to 2

## ZAŁĄCZNIKI

*do*

**KOMUNIKATU KOMISJI DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY,  
EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU  
REGIONÓW**

**Sprawozdanie na temat stanu gotowości w dziedzinie zdrowia**

## Załącznik 1 – Stan realizacji działań dotyczących gotowości w zakresie medycznych środków przeciwdziałania

	Numer działania	Główne zaplanowane działania	Obecny poziom realizacji			
			Poziom 0	Poziom 1	Poziom 2	Poziom 3
<b>Ocena zagrożeń i gromadzenie informacji</b>	1.1	<i>Opracowanie wykazu priorytetów w zakresie zagrożeń i przygotowanie scenariuszy zagrożeń</i>				
	1.2	<i>Opracowanie wykazu krytycznych medycznych środków przeciwdziałania</i>				
	1.3	<i>Utworzenie platformy MCFI</i>				
	1.4	<i>Utworzenie i obsługa sieci laboratoriów i instytutów badawczych</i>				
	1.5	<i>Konsolidacja zdolności w zakresie monitorowania ścieków w UE</i>				
<b>Zaawansowane badania i rozwój medycznych środków przeciwdziałania</b>	2.1	<i>Zwiększenie zdolności w zakresie analizy sytuacji w odniesieniu do pojawiających się innowacji i technologii w obszarze medycznych środków przeciwdziałania</i>				
	2.2	<i>Rozwój Strategicznego programu badań i innowacji w zakresie gotowości na wypadek pandemii</i>				
	2.3	<i>Konsolidacja unijnych sieci badań klinicznych</i>				
	2.4	<i>Zwiększenie finansowania na projekty naukowo-badawcze wysokiego ryzyka za pomocą „HERA INVEST”</i>				
	2.5	<i>Inwestowanie w szczepionki nowej generacji</i>				
	2.6	<i>Opracowanie planu działania służącego wspieraniu badań nad nowymi lekami przeciwwirusowymi i tego rodzaju lekami repozycjonowanymi</i>				
	2.7	<i>Wspieranie rozwoju medycznych środków przeciwdziałania, w tym wyrobów medycznych i narzędzi diagnostycznych, oraz dostępu do nich</i>				
<b>Dostęp do medycznych</b>	3.1	<i>Opracowanie ram zarządzania ryzykiem w łańcuchu dostaw medycznych środków przeciwdziałania</i>				
	3.2	<i>Zwiększenie unijnych zdolności produkcyjnych dzięki unijnym zakładom produkcyjnym</i>				

<b>środków przeciwdziałania – odporne łańcuchy dostaw i zdolności produkcyjne</b>	3.3	<i>Utworzenie na poziomie UE zapasów krytycznych medycznych środków przeciwdziałania</i>				
	3.4	<i>Opracowanie strategii UE dotyczącej gromadzenia zapasów medycznych środków przeciwdziałania</i>				
	3.5	<i>Zmiana mechanizmów wspólnego udzielania zamówień na medyczne środki przeciwdziałania</i>				
<b>Koordinacja międzynarodowa i działania na szczeblu globalnym</b>	4.1	<i>Rozszerzenie partnerstwa strategicznego w zakresie zdrowia i gotowości na poziomie regionalnym</i>				
	4.2	<i>Wspieranie krajów o niższym średnim dochodzie w budowaniu zdolności i pogłębianiu wiedzy fachowej w zakresie gotowości, reagowania i produkcji lokalnej</i>				

- Poziom 0: Etap prac rozwojowych
- Poziom 1: Etap wstępny/etap badań
- Poziom 2: Etap pilotażu
- Poziom 3: Działanie zrealizowane

## Załącznik 2 – Dziesięć wniosków wyciągniętych z pandemii COVID-19, postępy i trwające działania

Dziesięć wyciągniętych wniosków	Dotychczasowe postępy	Dalsze działania
<p><b>#1: Szybsze wykrywanie i reagowanie zależy od wdrożenia ulepszonych systemu globalnego nadzoru oraz dostępu do bardziej porównywalnych i kompletnych danych</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uruchomienie przez ECDC w 2021 r. EpiPulse<sup>1</sup> – europejskiego portalu monitorowania chorób zakaźnych.</li> <li>• Wzmocnienie zdolności państw członkowskich w zakresie monitorowania i sekwencjonowania patogenów, w tym warte 77 mln EUR dotacje ECDC wraz z dodatkowym finansowaniem ze strony Komisji Europejskiej.</li> <li>• Wsparcie techniczne rozwoju inicjatywy Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS)<sup>2</sup>.</li> <li>• Współpraca z Afrykańskimi Centrami ds. Zwalczania i Profilaktyki Chorób w celu zapewnienia szybkiego wykrywania i weryfikowania zagrożeń za pośrednictwem projektu „EU for Health Security in Africa – ECDC for Africa CDC”.</li> <li>• Wdrożenie przez ECDC zautomatyzowanych procesów w celu szybszego gromadzenia danych ze źródeł publicznych.</li> <li>• Zwiększenie możliwości i integracja narzędzi wykorzystywanych przez ECDC do szybkiego wykrywania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Włączenie typowania molekularnego i genetycznego do monitorowania na poziomie UE i gotowości na wypadek epidemii zgodnie ze strategią ECDC<sup>4</sup>.</li> <li>• Dalsze wykorzystanie sztucznej inteligencji w działaniach ECDC w zakresie zwiadu epidemiologicznego.</li> </ul>

<sup>1</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/epipulse-european-surveillance-portal-infectious-diseases>

<sup>2</sup> Inicjatywa Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) to jedyne w swoim rodzaju wspólne przedsięwzięcie wielu różnych zainteresowanych stron z całego świata zajmujących się zdrowiem publicznym. Łączy nowe i istniejące inicjatywy, sieci i systemy na potrzeby opracowania jednolitego podejścia do wczesnego wykrywania zagrożeń zdrowia publicznego, ich weryfikacji, oceny i informowania o nich, zgodnego z koncepcją „Jedno zdrowie”, uwzględniającego wszystkie zagrożenia i wykorzystującego publicznie dostępne informacje. Od stycznia 2022 r. inicjatywą EIOS kieruje nowe centrum WHO ds. informacji na temat pandemii i epidemii (WHO Hub for Pandemic and Epidemic Intelligence). <https://www.who.int/initiatives/eios>

	zagrożeń za pośrednictwem zwiadu epidemiologicznego (np. EpiTweetr <sup>3</sup> , EIOS).	
<p><b>#2: Jasne i skoordynowane doradztwo naukowe ułatwia podejmowanie decyzji politycznych i komunikację społeczną</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwiększenie zdolności i możliwości ECDC w zakresie oceny dowodów i analizy danych, w tym modelowania i prognozowania dotyczącego chorób zakaźnych oraz uruchomienie europejskiego centrum prognoz dotyczących COVID-19 i europejskiego centrum scenariuszy dotyczących COVID-19.</li> <li>• Badania skuteczności szczepionek przeciwko COVID-19 w ramach projektu VEBIS, doradztwo naukowe w zakresie strategii szczepień, uruchomienie platformy monitorowania szczepionek (ECDC/EMA).</li> <li>• Szybkie dostarczanie przez ECDC ocen ryzyka dotyczących COVID-19 od stycznia 2020 r. (19 RRA) oraz innych zidentyfikowanych zagrożeń w zależności od potrzeb.</li> <li>• EMA zapewnia doradztwo naukowe dla <i>twórców</i> szczepionek i środków terapeutycznych. Na dzień 19 października 2022 r. i w kontekście pandemii COVID-19 udzielono 48 porad dotyczących szczepionek i 111 dotyczących środków terapeutycznych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalsze zwiększanie zdolności i możliwości ECDC w zakresie oceny dowodów i analizy danych oraz rozszerzenie ich na inne choroby.</li> <li>• Kierowane przez ECDC budowanie zdolności i szkolenie w zakresie oceny dowodów i opracowywania opinii naukowych przeznaczone dla państw członkowskich UE, krajów znajdujących się na etapie przedakcesyjnym oraz krajów objętych europejską polityką sąsiedztwa.</li> <li>• Trwający przegląd procedury ECDC w zakresie ekspertyz naukowych (art. 7 rozszerzonego mandatu ECDC).</li> <li>• Kontynuacja projektu ECDC VEBIS (monitorowanie skuteczności szczepionki przeciwko COVID-19).</li> <li>• Kontynuacja prac platformy monitorowania szczepionek (ECDC/EMA).</li> <li>• Aktualizacja metod szybkiego przeprowadzania przez ECDC oceny ryzyka.</li> <li>• Dalsze dostarczanie przez EMA i jej grupę zadaniową ds. stanów zagrożenia <a href="#">doradztwa naukowego</a> twórcom leków, które mogłyby posłużyć do poradenia sobie ze stanem zagrożenia zdrowia.</li> </ul>

<sup>4</sup> [Ramy strategiczne ECDC dotyczące włączenia typowania molekularnego i genetycznego do monitorowania na poziomie europejskim i wielopaństwowych badań epidemiologicznych – 2019–2021.](#)

<sup>3</sup> [Narzędzie epitweetr \(europa.eu\)](#)

<p><b>#3: Gotowość wymaga ciągłych inwestycji, kontroli i przeglądów</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultacje eksperckie ECDC dotyczące stosowania środków pozafarmaceutycznych.</li> <li>• Opracowanie wytycznych ECDC i zapewnienie szkoleń w zakresie przeglądów w trakcie realizacji działań i przeglądów po zakończeniu działań.</li> <li>• Przeglądy po zakończeniu działań (AAR) przeprowadzone przez ECDC w wielu krajach europejskich koncentrowały się na doradztwie opartym na dowodach.</li> <li>• Wizyty ECDC w szeregu europejskich państw dotyczące wniosków wyciągniętych z pandemii COVID-19. Sprawozdanie techniczne ECDC pt. „Doświadczenia UE z pierwszej fali COVID-19: konsekwencje dotyczące oceny gotowości”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regularna ocena zagrożeń.</li> <li>• Finansowanie Programu UE dla zdrowia w celu wdrożenia rozporządzenia w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz mandatów ECDC i EMA.</li> <li>• Kierowane przez ECDC budowanie zdolności i szkolenia w zakresie zwiadu epidemiologicznego, gotowości i reagowania na epidemie przeznaczone dla państw członkowskich UE, krajów znajdujących się na etapie przedakcesyjnym oraz krajów objętych europejską polityką sąsiedztwa.</li> <li>• Opracowanie kursów ECDC prowadzonych na zasadach e-uczenia się dotyczących gotowości na wypadek sytuacji wyjątkowej.</li> <li>• Jak przewidziano w rozporządzeniu w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia, Komisja we współpracy z państwami członkowskimi i właściwymi agencjami Unii, takimi jak ECDC, opracuje unijny plan na wypadek kryzysu zdrowotnego i pandemii, prowadzone będzie regularne gromadzenie danych dotyczących planowania gotowości i reagowania oraz analiza tych danych; opracowane zostaną wskaźniki służące do monitorowania postępów, jak również do oceny poziomu działań zapobiegawczych, gotowości i planowania reakcji w państwach członkowskich.</li> </ul>
--	---	--

<p><b>#4: Narzędzia wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych muszą pozostawać w gotowości, a ich uruchamianie musi przebiegać szybciej i łatwiej</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utworzenie i obsługa europejskiej usługi bramy federacyjnej na potrzeby interoperacyjności transgranicznej aplikacji mobilnych służących do ustalania kontaktów zakaźnych.</li> <li>• Utworzenie i obsługa systemu unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wyciąganie wniosków ze współpracy UE w zakresie cyfrowego ustalania kontaktów zakaźnych.</li> <li>• Praca nad modelem ciągłego i stabilnego funkcjonowania sieci zaufania w dziedzinie e-zdrowia w celu uwierzytelniania certyfikatów i innych dokumentów związanych ze zdrowiem na poziomie UE i ewentualnie na poziomie międzynarodowym.</li> <li>• Protokoły ECDC do szybkiego wdrożenia służące do oceny czynników epidemiologicznych i czynników ryzyka związanych z nowymi zagrożeniami zdrowia.</li> <li>• Protokoły ECDC do szybkiego wdrożenia służące do oceny skuteczności wdrożonych środków reagowania.</li> </ul>
<p><b>#5: Wprowadzanie skoordynowanych środków powinno stać się odruchem dla Europy</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Przyjęcie rozporządzenia w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia.</li> <li>• Utworzenie HERA.</li> <li>• Rozszerzenie mandatu ECDC i EMA.</li> <li>• Koordynacja ze wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w gotowość i reagowanie na zagrożenia zdrowia w ramach zarządu HERA, forum doradczego HERA, forum społeczeństwa obywatelskiego i Wspólnego Forum Współpracy Przemysłowej.</li> <li>• Rozporządzenie (UE) 2022/123, rozszerzające mandat Europejskiej Agencji Leków, weszło w życie 1 marca 2022 r. W przepisach przyznano EMA rolę w zakresie monitorowania i ograniczania niedoborów leków o krytycznym znaczeniu w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego lub poważnego wydarzenia, a także formalnie ustanowiono grupy sterujące</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Przywrócenie i rozbudowa zdolności do produkcji medycznych środków przeciwdziałania (unijne zakłady produkcyjne).</li> <li>• Rozwijanie europejskich możliwości gromadzenia zapasów.</li> <li>• Identyfikacja wąskich gardeł w łańcuchach dostaw medycznych środków przeciwdziałania, przewidywanie ich powstawania i znajdowanie sposobów ich usuwania.</li> <li>• Przepisy dotyczące monitorowania i ograniczania niedoborów wyrobów medycznych o znaczeniu krytycznym będą stosowane od 2 lutego 2023 r.</li> <li>• Interoperacyjna platforma zbierania informacji na temat medycznych środków</li> </ul>



	<p>w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki <i>in vitro</i>, które weszły w życie odpowiednio w latach 2021 i 2022, zapewniają bardziej zharmonizowane ramy dla badań klinicznych i badań działania.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finansowany w ramach programu „Horyzont 2020” projekt CORE-MD dotyczący dowodów klinicznych odnoszących się do wyrobów medycznych, realizowany przez konsorcjum specjalistów, jednostek notyfikowanych, pracowników naukowych, pacjentów i organów regulacyjnych zajmujących się opieką zdrowotną.</li> <li>• Wsparcie sieci badań klinicznych VACCELERATE i EU-RESPONSE w celu oceny nowych leków i medycznych środków przeciwdziałania (np.: podczas epidemii małej ospy).</li> <li>• Zwiększenie powiązania między oceną zagrożenia, badaniami i rozwojem oraz zamówieniami na medyczne środki przeciwdziałania.</li> </ul>	<p>publicznej i bezpieczeństwa uczestników badań klinicznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Państwa członkowskie powinny uwzględnić wspomniane doradztwo naukowe grupy zadaniowej ds. stanów zagrożenia przy wydawaniu pozwoleń na badania kliniczne. W ostatecznym rozrachunku doradztwo to ułatwi terminowe opracowywanie i dopuszczanie do obrotu produktów medycznych, takich jak szczepionki i farmakoterapie, oraz poprawi ogólną koordynację badań klinicznych w Europie.</li> <li>• Kontynuowanie współpracy z państwami członkowskimi i zainteresowanymi stronami w celu wypracowania wspólnego porozumienia i narzędzi dla badań klinicznych i badań działania dotyczących wyrobów medycznych.</li> <li>• Zwiększenie zdolności HERA w zakresie analizy sytuacji w obszarze medycznych środków przeciwdziałania.</li> <li>• Konsolidacja unijnych sieci badań klinicznych w celu umożliwienia prowadzenia nieustannych badań platformowych oraz nieustannych badań kohort o znaczeniu strategicznym, tak aby w razie wybuchu epidemii można było skoncentrować się na pojawiających się chorobach.</li> </ul>
<p><b>#8: Zdolność do radzenia sobie w czasach pandemii jest uzależniona od stałych i większych</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wsparcie państw członkowskich we wzmacnianiu ogólnej odporności systemów opieki zdrowotnej w ramach ich krajowych planów odbudowy i zwiększania odporności.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalsze wspieranie krajowych planów odbudowy i zwiększania odporności, zapewniające ich wykonanie w okresie obowiązywania</li> </ul>

<p><b>inwestycji w systemy opieki zdrowotnej (w tym od transformacji cyfrowej tych systemów)</b></p>	<p>W ramach obecnych planów na krajowe systemy opieki zdrowotnej przeznaczono ponad 40 mld EUR. Prawie jedną trzecią tej kwoty przeznaczono do stymulowania cyfryzacji systemów opieki zdrowotnej.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponadto w najnowszych zaleceniach dla poszczególnych krajów, które przyjęto w lipcu 2022 r. w ramach europejskiego semestru i które dotyczyły systemów opieki zdrowotnej w ośmiu państwach członkowskich, podkreślono potrzebę lepszej profilaktyki oraz podstawowej opieki zdrowotnej, a także rozwiązania problemu niedoboru pracowników.</li> <li>• Wsparcie, udzielane za pośrednictwem Programu UE dla zdrowia i we współpracy z OECD i Europejskim Obserwatorium Polityki i Systemów Opieki Zdrowotnej, na rzecz zwiększenia gotowości systemów opieki zdrowotnej na ogniska chorób zakaźnych i inne rodzaje wstrząsów. W szczególności dotyczy to opracowywania badań odporności, aby umożliwić państwom członkowskim regularny przegląd gotowości na kryzysy zdrowotne oraz sprawdzenie odporności ich systemów opieki zdrowotnej na określone scenariusze dużej presji i długoterminowe wyzwania strukturalne.</li> </ul>	<p>Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (2021–2026).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontynuowanie oceny odporności krajowych systemów opieki zdrowotnej w ramach europejskiego semestru, w tym pod względem poziomów inwestycji i odpowiednich reform.</li> <li>• Dalsze wspieranie państw członkowskich w rozwiązywaniu problemów dotyczących pracowników służby zdrowia związanych z ich niedoborami i niedopasowaniem umiejętności. Obejmuje to wspólne działanie „Bohaterowie” dotyczące planowania i prognozowania w odniesieniu do pracowników służby zdrowia, które rozpocznie się na początku 2023 r., oraz działania w zakresie umiejętności, w tym wdrożenie paktu dotyczącego partnerstwa na rzecz umiejętności pracowników służby zdrowia oraz projekty szkoleniowe z naciskiem na umiejętności cyfrowe w ramach Programu UE dla zdrowia.</li> <li>• Zakończenie prac nad metodyką badania odporności systemu opieki zdrowotnej i opublikowanie jej w formie podręcznika do połowy 2023 r.</li> </ul>
<p><b>#9: Gotowość i reagowanie w razie pandemii stanowi dla Europy priorytet na szczeblu globalnym</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Współpraca ECDC z Globalną Siecią Ostrzegania i Interwencji w przypadku Epidemii (GOARN).</li> <li>• ECDC współpracuje z innymi centrami ds. zwalczania chorób (CDC) z państw spoza UE, w tym z USA, Kanady, Chin, Izraela, Meksyku, Zjednoczonego Królestwa i Republiki Korei. Dodatkowo z inicjatywy ECDC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontynuacja regionalnych i dwustronnych inicjatyw ECDC, takich jak inicjatywa UE na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego.</li> <li>• Intensyfikacja współpracy na poziomie globalnym, np. pomiędzy ECDC i Afrykańskimi CDC.</li> </ul>

	<p>w 2019 r. utworzono sieć najważniejszych CDC na całym świecie, w tym z Afryki, Australii, Kanady, w regionu Karaibów, Chin, Izraela, Korei, Meksyku, Singapuru, Tajlandii, Zjednoczonego Królestwa i Stanów Zjednoczonych, w celu wymiany informacji i wiedzy specjalistycznej, aby skutecznie reagować na zagrożenia stwarzane przez choroby zakaźne. Sieć okazała się szczególnie przydatna podczas pandemii COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wkład ECDC w światowe dyskusje na temat ram zarządzania gotowością na wypadek pandemii.</li> <li>• Inicjatywy regionalne ECDC, takie jak zwiększone wsparcie dla Afrykańskich CDC, inicjatywa UE na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego oraz działania przygotowawcze do włączenia krajów kandydujących do UE i potencjalnych krajów kandydujących do prac ECDC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utworzenie unijnej grupy zadaniowej ds. zdrowia koordynowanej przez ECDC.</li> </ul>
<p><b>#10: Należy opracować bardziej skoordynowane i zaawansowane podejście do informacji wprowadzających w błąd i dezinformacji</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktywne informowanie, nasłuch mediów społecznościowych i wymiana informacji w celu przewidywania nowych zagrożeń.</li> <li>• Sprawozdanie ECDC „Countering online vaccine misinformation in the EU/EEA” [„Zwalczanie pojawiających się w internecie informacji wprowadzających w błąd na temat szczepionek w UE/EOG”].</li> <li>• Sprawozdanie JRC „COVID-19 misinformation: Preparing for future crises” [„Informacje wprowadzające w błąd na temat COVID-19: przygotowanie na przyszłe sytuacje kryzysowe”].</li> <li>• Nowy kodeks postępowania w zakresie zwalczania dezinformacji.</li> <li>• Akt o usługach cyfrowych.</li> <li>• Wniosek dotyczący przejrzystości reklamy politycznej.</li> <li>• Europejski akt o wolności mediów.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Przegląd europejskiego planu działania na rzecz demokracji zaplanowany na 2023 r.</li> <li>• Wdrożenie aktu o usługach cyfrowych.</li> <li>• Prace nad przestrzenią danych dotyczącą zagranicznych manipulacji informacjami i ingerencji w informacje (FIMI) (zgodnie z założeniami Strategicznego kompasu).</li> <li>• Dalsza współpraca z zainteresowanymi stronami w zakresie proponowanej wspólnej definicji FIMI oraz w ramach podgrupy ds. sytuacji kryzysowych nowego kodeksu postępowania w zakresie zwalczania dezinformacji.</li> <li>• Zwiększanie przez ECDC dostępu do zaufanych źródeł informacji na temat zdrowia,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Europejskie Obserwatorium Mediów Cyfrowych.</li> <li>• Zestaw narzędzi do zwalczania zagranicznych manipulacji informacjami i ingerencji w informację (FIMI).</li> <li>• Sprawozdania specjalne ESDZ w sprawie dezinformacji dotyczącej COVID-19.</li> <li>• Prace nad wspólnymi ramami analitycznymi i metodyką służącymi do identyfikowania zagranicznych manipulacji informacjami i ingerencji w informację.</li> <li>• Ścisła współpraca z państwami członkowskimi za pomocą systemu wczesnego ostrzegania i z partnerami międzynarodowymi, w szczególności w ramach mechanizmu szybkiego reagowania grupy G-7 i z NATO, a także ze społeczeństwem obywatelskim i sektorem prywatnym.</li> <li>• Opracowanie badania ECDC oraz materiałów do e-uczenia się dotyczących zwalczania informacji wprowadzających w błąd na temat szczepionek pojawiających się w internecie.</li> <li>• Opracowanie przewodnika ECDC i powiązanych z nim materiałów do e-uczenia się na temat ułatwiania akceptacji i przyjmowania szczepionki przeciwko COVID-19, w tym strategii przekazywania dokładnych informacji i przeciwdziałania informacjom wprowadzającym w błąd i dezinformacji.</li> </ul>	<p>w tym dalszy rozwój Europejskiego Portalu Informacji o Szczepieniach (EVIP).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwiększanie zdolności pracowników służby zdrowia w zakresie komunikacji z pacjentami na temat szczepień (ECDC).</li> </ul>
--	--	---