



Брюксел, 5 декември 2025 г.  
(OR. en)

16503/25

**SAN 815**  
**IPCR 99**  
**POLMIL 413**  
**RELEX 1639**  
**JAI 1869**  
**HYBRID 171**

### **ПРИДРУЖИТЕЛНО ПИСМО**

---

От:	Генералния секретар на Европейската комисия, подписано от г-жа Martine DEPREZ, директор
Дата на получаване:	28 ноември 2025 г.
До:	Г-жа Thérèse BLANCHET, генерален секретар на Съвета на Европейския съюз
№ док. Ком.:	COM(2025) 745 final
Относно:	СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ Представяне на плана на Съюза за предотвратяване, подготвеност и реакция при здравни кризи

---

Приложено се изпраща на делегациите документ COM(2025) 745 final.

---

Приложение: COM(2025) 745 final



Брюксел, 28.11.2025 г.  
COM(2025) 745 final

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА,  
ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА  
НА РЕГИОНИТЕ**

**Представяне на плана на Съюза за предотвратяване, подготвеност и реакция при  
здравни кризи**

{SWD(2025) 393 final}

## 1. ЗАСИЛВАНЕ НА ПОДГОТВЕНОСТТА И ИЗДЪРЖЛИВОСТТА НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ ПРИ НОВОВЪЗНИКВАЩИ ТРАНСГРАНИЧНИ ЗАПЛАХИ ЗА ЗДРАВЕТО

Европейският съюз функционира в ера на нарастваща несигурност и многостранни заплахи и рискове. Той е изправен пред **сложни и усилващи се заплахи** — от пандемии и кибератаки до дезинформация, свързани с климата природни бедствия и геополитическа нестабилност. Това вече не са отделни предизвикателства — те са взаимосвързани, усилват се взаимно и поставят на изпитание издръжливостта на обществата, икономиките и демокрациите. Сигурността, просперитетът и единството на ЕС зависят от способността му да се подготви, да предвиди и да реагира не само при възникването на кризи, но и много преди това.

Много от тези припокриващи се заплахи биха могли да доведат до **трансгранична здравна криза**. В съвременната нестабилна обстановка една широкомащабна здравна криза би могла да нанесе огромни щети, засягайки не само благосъстоянието на отделния индивид, но и цялостното функциониране на обществата и икономиките. Машабът на пандемията от COVID-19 е такъв пример, който ни даде много болезнени, но същевременно безценни уроци, че трябва да продължаваме да полагаме усилия за предотвратяване на бъдещи здравни кризи. По време на здравни кризи е възможно претоварване на неподготвените, фрагментирани и неиздръжливи здравни системи, което би довело до прекъсване на основни услуги и срив в доверието на обществото към институциите. Последствията от здравните кризи се простират далеч извън болничните стени и могат да дестабилизируют икономиките, да изострят социалните неравенства, да спрат търговията и да разклатят общественото доверие из основи. Тъй като здравните кризи засягат в различна степен различни групи от обществото, от съществено значение за засилването на доверието в системата на общественото здравеопазване на Съюза и нейната справедливост и издръжливост е да се гарантира, че мерките за предотвратяване, подготвеност и реакция са изготвени и се прилагат по приобщаващ и достъпен за всички хора начин. Също така в една взаимосвързана Европа здравните кризи могат да се прехвърлят през границите, което поставя на изпитание солидарността и споделените ресурси. Тези трансгранични и междусекторни последствия ясно показват важността на добрата координация между държавите членки и нуждата от силен набор от мерки както на национално равнище, така и на равнището на ЕС.

**Цената на бездействието** при предвидими заплахи е огромна, като се измерва не само от гледна точка на икономическите загуби, но преди всичко от гледна точка на човешките страдания и отслабената издръжливост. Предотвратяването и подготвеността обаче предлагат значителни ползи и са много по-икономически ефективни от това просто да се реагира при криза<sup>(1)</sup>. Добре подготвените общества се възстановяват по-бързо,

---

<sup>1</sup> Според неотдавнашно изследване цената на предотвратяването на вирусни пандемии се равнява на цената на малка част от загубите, които се считат при тяхното възникване: по-малко от 5 % от стойността на изгубените животи и 10 % от икономическите щети от този вид епидемични взривове. A.S. Bernstein et al., 4 февруари 2022 г., Science Advances: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

могат по-добре да защитят поминъка на хората и запазват в по-голяма степен своята стабилност.

Поуките от последните години са красноречиви — подготвеността в случай на трансгранични здравни кризи не е въпрос на избор, а необходимост. Поради това Комисията, държавите членки, както и агенциите и органите на ЕС са предприели решителни стъпки за постигането на един по-силен, по-издържлив **Европейски здравен съюз**, с цел да подобрят способността на ЕС да се подготви и да реагира при здравни кризи. Ключовите елементи включват приемането на **регламент на ЕС относно сериозните трансгранични заплахи за здравето**<sup>(2)</sup>, предоставянето на засилен мандат на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC)<sup>(3)</sup> и Европейската агенция по лекарствата (EMA)<sup>(4)</sup>, както и създаването на Органа за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации на Комисията (HERA), за да се подобри подготвеността и реакцията при сериозни трансгранични заплахи в областта на медицинските мерки за противодействие<sup>(5)</sup>. Беше приет също така **Регламент на Съвета** относно рамка от мерки за гарантиране на доставките на медицински мерки за противодействие от значение при криза в случай на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза<sup>(6)</sup>.

Оттогава са били приети много други стратегически инициативи на ЕС, с които се цели да се засили издържливостта на ЕС и да се подобри способността му за предвиждане, предотвратяване, подготвеност, реакция и възстановяване от кризи. По-специално **стратегията за Съюз на подготвеност**<sup>(7)</sup> е важна инициатива на ЕС, която е създадена в отговор на взаимосвързаните заплахи и предвижда засилване на издържливостта на всички нива и във всички сектори. В нея се възприема проактивен подход към управлението на кризи, който се основава на три взаимно укрепващи се принципа: i) подход, обхващащ всички опасности<sup>(8)</sup>; ii) подход, който обхваща всички нива на управление<sup>(9)</sup> и iii) подход, обхващащ цялото общество<sup>(10)</sup>. Наред с това в нея е предвидено, че съображенията за подготвеност и сигурност трябва да бъдат включени и наложени в законодателството, политиките и програмите на ЕС. С европейската стратегия за Съюз на подготвеност се цели да се изградят трайни способности, гарантиращи, че ЕС ще бъде силен на всички фронтове и на всяко обществено ниво.

---

<sup>2</sup> Регламент (ЕС) 2022/2371 (ОВ L 314, 6.12.2022 г., стр. 26).

<sup>3</sup> Регламент (ЕС) 2022/2370 (ОВ L 314, 6.12.2022 г., стр. 1).

<sup>4</sup> Регламент (ЕС) 2022/123 (ОВ L 20, 31.1.2022 г., стр. 1).

<sup>5</sup> C(2021) 6712 final.

<sup>6</sup> Регламент (ЕС) 2022/2372 на Съвета (ОВ L 314, 6.12.2022 г., стр. 64).

<sup>7</sup> [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_en](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en).

<sup>8</sup> Стратегията е основана на подход, предвиждащ подготвеност за по-широк кръг от заплахи.

<sup>9</sup> Стратегията включва приемането на по-проактивен подход за управление на кризи, който обхваща всички нива на управление, както в гражданските, така и във военните сектори.

<sup>10</sup> Подходът на стратегията, обхващащ цялото общество, означава, че местните общности, организациите на гражданското общество, предприятията и социалните партньори, академичните среди и другите основни участници изпълняват определени функции в създаването на култура на подготвеност в целия ЕС.

Стратегията се придружава от **план за действие**<sup>(11)</sup>, в който са очертани 30 ключови действия, които следва да бъдат осъществени от Комисията и държавите членки в седемте тематични области на стратегията. Необходим е съгласуван и координиран подход на равнището на ЕС между различните участници и инструменти в засилената здравна архитектура на ЕС. Следователно едно от конкретните действия, които планът за действие включва, е до края на 2025 г. да се изработи **план на Съюза за предотвратяване, подготвеност и реакция при здравни кризи („план на Съюза“)**, който вече е правно изискване, уредено в Регламента относно сериозните трансгранични заплахи за здравето<sup>(12)</sup>.

Въпреки че планът на Съюза не обхваща реакцията при кризи извън ЕС, той е съгласуван с **глобалните здравни приоритети и инициативи на ЕС**. Насърчаването на сътрудничество с държави, които не са членки на ЕС, и с международни организации в областта на общественото здраве е ключово за ЕС и за издръжливост и сигурност на здравеопазването по целия свят, както се признава в Регламента относно сериозните трансгранични заплахи за здравето<sup>(13)</sup> и стратегията за Съюз на подготвеност. Ангажиментът на ЕС в тази област се ръководи от принципите и действията, определени в **Стратегията на ЕС в областта на световното здравеопазване**<sup>(14)</sup> и **стратегията за Global Gateway**<sup>(15)</sup>. Този ангажимент беше повторно заявен в скорошното обявяване на **Глобалната инициатива за издръжливост на здравеопазването** като част от речта за състоянието на Съюза<sup>(16)</sup> на председателя на Комисията Урсула фон дер Лайен през септември 2025 г.

## **2. ПЛАН НА СЪЮЗА ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ, ПОДГОТВЕНОСТ И РЕАКЦИЯ ПРИ ЗДРАВНИ КРИЗИ**

### ***Планът на Съюза: набор от инструменти за участниците в управлението на кризи***

Планът на Съюза, който придружава настоящото съобщение на Комисията, представлява подробно описание на действията на ЕС при сериозни трансгранични заплахи за здравето, обхващащи предотвратяването, подготвеността и реакцията. Той е всеобхватен набор от инструменти, който дава възможност на участниците в управлението на кризи да предотвратяват, да се подготвят и да реагират бързо и ефективно при извънредни ситуации. Той допълва националните усилия, като описва как ЕС координира предотвратяването и подготвеността, какви съвместни средства и ресурси могат да бъдат мобилизирани и как в най-важните моменти солидарността води до действия. В плана на Съюза е посочен също така процесът за определяне на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза и са очертани допълнителните мерки и

<sup>11</sup> Приложение към стратегията за Съюз на подготвеност:  
[https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_en](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en).

<sup>12</sup> Член 5 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>13</sup> Съображение 38 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>14</sup> [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international\\_ghs-report-2022\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf).

<sup>15</sup> [https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway\\_en](https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_en).

<sup>16</sup> [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025\\_bg](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_bg).

процедури, които могат да бъдат задействани, като се гарантира, че ЕС ще може да реагира бързо и целенасочено. Също толкова важно е, че планът насърчава култура на учене и постоянно подобрене, което помага на държавите членки да преглеждат, преразглеждат и укрепват своите системи. Това ще позволи на ЕС да се възстановява бързо и да става по-силен след всяка криза.

Планът на Съюза е изготвен главно за държавите членки, и по-специално за органите, които са отговорни за управлението на кризи и за изпълнението на политики при планирането на режима на предотвратяване, подготвеност и реакция. При все това неговата стойност е далеч по-голяма, тъй като той е от полза за агенциите и органите на ЕС, международни партньори като Световната здравна организация (СЗО) и ключови участници от гражданското общество, академичните среди, частния сектор, социалните партньори и средствата за масова информация.

Планът на Съюза беше разработен с участието на различни сектори и след консултации с държавите членки и други заинтересовани страни<sup>(17)</sup>. Той се основава и включва засилената рамка на ЕС в областта на здравната сигурност и наскоро публикуваните документи за политиката<sup>(18)</sup>.

### ***Предотвратяване, подготвеност, реакция и възстановяване при здравна криза***

Планът на Съюза обхваща широк диапазон от кризи, независимо дали представляват природни бедствия, злополуки или умишлени действия, включително такива с биологичен, химичен, екологичен или неизвестен произход<sup>(19)</sup>. Той касае също „изключителните извънредни ситуации“, които изискват координиран отговор на ЕС<sup>(20)</sup>, като например въоръжени конфликти или ситуации, в които съществуващите мерки се оказват недостатъчни за защитата на здравето на хората. Планът на Съюза възприема подход, обхващащ всички опасности, всички сектори и цялото общество, който се основава на принципите на подхода „Едно здраве“<sup>(21)</sup> и на сътрудничеството на всички нива на управление и на цялото общество. Този подход е ключов, тъй като сложните заплахи и рискове изискват всеобхватна реакция, за да се обезпечи ефективното им управление.

Планът на Съюза обхваща четирите фази на цикъла за управление на здравните кризи: 1) предотвратяване и подготвеност, 2) откриване и оценяване, 3) реакция и 4) възстановяване. В плана са очертани архитектурата за управление на здравни кризи на

---

<sup>17</sup> Проведена беше обществена консултация (покана за предоставяне на данни) в периода 1—29 октомври 2025 г., в резултат на която бяха получени 57 коментара, главно от неправителствени организации и стопански асоциации.

<sup>18</sup> Напр. [https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union\\_en](https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en), [https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security\\_en](https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en) и [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26\\_en](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en).

<sup>19</sup> Член 2, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>20</sup> Член 2, параграф 4 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>21</sup> „Едно здраве“ е подход, при който се признава взаимосвързаността между здравето на хората, животните и околната среда, като се насърчава сътрудничество между отделните дисциплини с оглед на предотвратяването, откриването и реакцията срещу рискове за здравето.

ЕС, капацитетът и ресурсите, както и механизмите за подкрепа, предвидени за всяка фаза.

### Фаза 1: Предотвратяване и готовност за здравни кризи

ЕС трябва да гарантира сигурно предотвратяване и готовност за потенциални сериозни трансгранични заплахи за здравето, за да може да защити обществото и да гарантира сигурността на общественото здраве. За постигането на това допринасят следните дейности:

- Държавите членки докладват периодично за планирането и изпълнението на своите **национални планове за предотвратяване, готовност и реакция** <sup>(22)</sup>.
- Държавите членки координират, заедно с Комисията, в рамките на **Комитета за здравна сигурност** <sup>(23)</sup> подготовката на своите национални планове за предотвратяване, готовност и реакция.
- ECDC извършва **оценки на готовността за извънредни ситуации в областта на общественото здраве на равнището на Съюза** <sup>(24)</sup> (PHERA), за да се оцени напредъкът по изпълнението на националните планове, и отправя препоръки за тяхното подобряване.
- Държавите членки подобряват **системите за здравеопазване и здравния персонал**, така че да бъдат по-издържливи при натиск — това включва насърчаване на **ваксинацията**, като един от най-мощните и рентабилни инструменти на общественото здравеопазване за предотвратяване на заболявания.
- Комисията, с помощта и съветите на държавите членки, предоставяни чрез **съвета на HERA**, подкрепя развитието, достъпността и разпространението на **медицински мерки за противодействие**, вариращи от ваксини до терапевтични средства, диагностика, медицински изделия и лични предпазни средства, включително свързаните с това предвиждане и оценка на заплахите и събиране на разузнавателна информация.
- С оглед на намаляването на риска в случай на бъдещи извънредни ситуации, свързани със здравето Комисията разполага с производствен капацитет в състояние на постоянна готовност за производство на ваксини по линия на **EU-FAB**, за да се гарантира постоянна готовност и подходящо снабдяване със суровини от критично значение.
- Механизмите на ЕС за подкрепа, като **работната група на ЕС в областта на здравеопазването** и **Механизма за гражданска защита на Съюза**, подпомагат държавите членки да се подготвят за евентуални здравни кризи.

### Подготвеност в действие — снабдяване с ваксини и ваксинация

Епидемията от маймунска вариола (известна преди като маймунска шарка) в ЕС/ЕИП през 2022 г. подчертава важността на готовността на целия ЕС за сериозни трансгранични заплахи

<sup>22</sup> Член 7, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>23</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_bg](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_bg).

<sup>24</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

за здравето. Първо, **Комитетът за здравна сигурност (КЗС)** обсъди епидемичната обстановка. След това беше свикан **съветът на HERA**, който съдейства на Комисията за осигуряването на 109 000 дози ваксини през юни 2022 г., които бяха дарени на държавите членки и на асоциираните държави по програма „ЕС в подкрепа на здравето“ в рамките на месец след епидемичния взрив.

**Комитетът за здравна сигурност (КЗС)** също така изигра важна роля, като прие препоръки за общ подход на ЕС към политиките за ваксинация срещу маймунска вариола <sup>(25)</sup>. В становището на КЗС са посочени ключови съображения относно националните стратегии на държавите членки за ваксинация срещу маймунска вариола в съответствие с насоките, издадени от ECDC/СЗО, и при отчитане на обстоятелствата на национално равнище, свързани с епидемичната обстановка и общественото здраве, включително наличността на ваксини.

С оглед на подобряването на средносрочната и дългосрочна подготвеност за маймунска вариола Комисията също така осигури до 2 милиона дози от ваксината срещу маймунска вариола през 2023 г. и 2024 г. чрез рамков договор за съвместно възлагане на обществени поръчки <sup>(26)</sup>. Това даде възможност на участващите държави членки предварително да натрупат запаси и да планират стратегии за ваксинация и ги подготви за предприетите през 2024 г. ответни мерки, като координирани дарения на ваксини. Тези усилия показват как ЕС използва възможностите за съвместно закупуване и стратегическо натрупване на запаси, за да поддържа справедлив достъп, да намалява риска при доставките и да предвижда бъдещи заплахи за здравето.

Тези механизми надхвърлят реакцията при единичен епидемичен взрив — те са пример за структуриран и далновиден подход към подготвеността, който дава възможност на ЕС за по-ефективна реакция при нововъзникващи заплахи за здравето, като в същото време засилва трансграничното сътрудничество, планирането на ресурсите и вземането на основани на доказателства решения за бъдещето.

## Фаза 2: Откриване и оценяване на заплахите за здравето

Ефективното откриване и оценяване на заплахите за здравето са ключови за реакцията при здравни кризи. За постигането на това допринасят следните дейности:

- Комисията подобрява **системите за наблюдение и откриване**, като определя референтни лаборатории на ЕС за общественото здраве и интегрира различни подходи за наблюдение, включително рамката „Едно здраве“, мониторинг на база лаборатории, анализ на отпадъчни води и наблюдение и контрол на вектори.
- Комисията насърчава **споделянето на информация и оперативната съвместимост на данните**, за да се подобри общата подготвеност и реакция при здравни кризи.
- Комисията подкрепя всеобхватното и интегрирано **оценяване на заплахите, оценяване на риска и ранно предупреждение** на национално равнище и на равнището на ЕС, за да се осигури информация с оглед на предприемането на бързи и ефективни ответни мерки.

<sup>25</sup> [https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response\\_en](https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_en).

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/ip\\_22\\_6766](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/ip_22_6766).

- Агенциите на ЕС, като ECDC, ЕМА и ЕОБХ<sup>(27)</sup>, съдействат за бързото извършване на **оценки на риска за общественото здраве**, за да бъде координацията на усилията за реагиране на равнището на ЕС основана на данни и доказателства.

### **Оценка на риска в действие — бързо оценяване на риска в ЕС, извършвано от уникална група от агенции на ЕС**

Когато държава — членка на ЕС, докладва за сериозна трансгранична заплаха за здравето, Комисията или Комитетът за здравна сигурност могат да поискат от една или повече агенции и органи на ЕС да направят оценка на риска за общественото здраве. С тези оценки се цели да се подкрепи координацията на реакцията при такива заплахи въз основа на данни, доказателства и съвети на експерти.

В зависимост от съответните си мандати и експертен опит ECDC, ЕМА, ЕОБХ, ЕСНА<sup>(28)</sup>, ЕАОС<sup>(29)</sup>, EUDA<sup>(30)</sup> и Европол допринасят за оценките на риска за общественото здраве. Агенциите на ЕС оценяват потенциалната тежест на заплахата за общественото здраве и разглеждат въздействията върху общественото здраве и социалните мерки. С цел да подкрепи изготвянето на всеобхватна оценка на риска Комисията споделя със съответните агенции на ЕС информация, свързана с медицински мерки за противодействие, включително по отношение на доставките, възлагането на обществени поръчки и прилагането.

### **Пример от практиката — реакция при епидемичен взрив на салмонела**

През октомври 2025 г. ECDC и ЕОБХ заедно публикуваха актуализирана бърза оценка на продължителния трансграничен епидемичен взрив на *Salmonella Strathcona* ST2559<sup>(31)</sup>, при който между 2023 г. и 2025 г. бяха открити 437 случая в 15 държави от ЕС/ЕИП. В няколко национални разследвания беше констатирано, че домати са главният преносител на инфекцията. Откриването на *S. Strathcona* в проби от води за напояване, които са взети от обект за отглеждане на домати, потвърди ролята на околната среда за замърсяването на домати. Тези констатации подчертават необходимостта от мултидисциплинарна стратегия, която включва оценки на околната среда за намаляване на риска от замърсяване със салмонела.

## **Фаза 3: Реакция при здравни кризи**

Изключително важно е реакцията срещу сериозна трансгранична заплаха за здравето да се основава на координирани и допълващи се действия. За постигането на това допринасят следните дейности:

- В **Комитета за здравна сигурност (КЗС)**, председателстван от Комисията, държавите членки координират усилията за реагиране с Комисията и агенциите и

<sup>27</sup> Европейски орган за безопасност на храните.

<sup>28</sup> Европейска агенция по химикали.

<sup>29</sup> Европейска агенция за околна среда.

<sup>30</sup> Агенция на Европейския съюз по наркотиците.

<sup>31</sup> [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA\\_%20S\\_%20Strathcona-ST2559\\_multi-country.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf).

органи на ЕС, включително управлението на кризи и мерките в областта на общественото здраве и социалните мерки.

- С подкрепата на **съвета на HERA**<sup>(32)</sup> Комисията координира усилията по въпроси, свързани с медицински мерки за противодействие, за да гарантира тяхната наличност и достъпност при реакцията срещу сериозна трансгранична заплаха за здравето.
- Държавите членки осигуряват **по-добра осведоменост за състоянието, комуникация при риск и кризи** и необходимите **научни изследвания в областта на извънредните ситуации и финансиране**, за да се подпомогнат усилията за реагиране.
- В зависимост от тежестта на заплахата, необходимостта от допълнителните мерки и тяхната пропорционалност Комисията може да вземе решение да признае **наличието на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза**, което осигурява допълнителен капацитет и ресурси, включително удължени мандати на определени агенции и органи на ЕС. **Консултативният комитет по извънредните ситуации в областта на общественото здраве** на ЕС подпомага Комисията, по нейно искане, като определя дали дадена заплаха представлява извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза.
- В **Съвета по здравни кризи**, съпредседателстван от Комисията и ротационното председателство на Съвета, Съветът, Комисията и съответните органи, служби и агенции на ЕС и държавите членки координират усилията си, за да гарантират снабдяването и достъпа до подходящи за конкретната криза медицински мерки за противодействие. Съветът по здравни кризи трябва да бъде сформиран, ако бъде признато наличието на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза и ако Съветът **задейства рамката от мерки при извънредни ситуации**<sup>(33)</sup>.
- Държавите членки, подкрепяни от Комисията, гарантират непрекъснатост на грижите и трансгранична помощ от **медицински евакуации** до предоставяне на медицинска помощ в натура (включително медицински мерки за противодействие оборудване) и **проследяване на контактните лица между държавите членки**, като се осъществява връзка с по-широкообхватни механизми на ЕС за управление на кризи, които се поддържат от Комисията, като **Механизма за гражданска защита на Съюза (UCPM)** и **ReliefEU**<sup>(34)</sup>, както и **интегрираните договорености на Съвета за реакция на политическо равнище при кризи (IPCR)**<sup>(35)</sup>.
- Ако ситуацията налага, Комисията може да въведе **временни ограничения за пътуване и контрол по вътрешните граници** в съответствие с преразгледания Кодекс на шенгенските граници<sup>(36)</sup>. Допълнителните мерки може да включват **механизми за контрол на износа**, чрез които митническите органи помагат да се

---

<sup>32</sup> В съответствие с Решение на Комисията от 16 септември 2021 г. за създаване на Орган за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации (HERA), C(2021)6712.

<sup>33</sup> Регламент (ЕС) 2022/2372 на Съвета, ОВ L 314, 6.12.2022 г., стр. 64.

<sup>34</sup> [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu\\_en](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_en).

<sup>35</sup> Решение за изпълнение (ЕС) 2018/1993 на Съвета, ОВ L 320, 17.12.2018 г., стр. 28—34.

<sup>36</sup> Членове 21а и 28 от преразгледания Кодекс на шенгенските граници (Регламент (ЕС) 2016/399, изменен с Регламент (ЕС) 2024/1717).

осигурят доставките на критичните медицински мерки за противодействие, като улесняват техния внос и където е необходимо, ограничават техния износ по време на кризи.

**Реакция в действие — механизъм на интегрирани договорености на ЕС за реакция на политическо равнище при кризи (IPCR)**

**IPCR** на Съвета на Европейския съюз (Съвета) е основният механизъм на ЕС за бързо и координирано вземане на политически решения на равнището на ЕС в отговор на сериозни или комплексни кризи. **IPCR** се оглавява от председателството на Съвета и се адаптира в зависимост от мащаба на кризата. При извънредни здравни ситуации Комитетът за здравна сигурност (КЗС) и Съветът по здравни кризи работят в тясно сътрудничество с **IPCR**, за да осигурят подкрепа за политическата координация на равнището на ЕС чрез експертни становища в областта на общественото здраве и оперативни данни от държавите членки, като например споделяне на информация, становища и насоки. Например по време на пандемията от COVID-19 Комисията изготви повече от 100 **доклада на интегрирания капацитет за ситуационна осведоменост и анализ (ISAA)** с помощта на данни от държавите членки, агенциите на ЕС, представителствата и делегациите на ЕС, за да се представи на лицата, вземащи решения, ясна картина на ситуацията.

**Пример от практиката — съгласуваност между **IPCR** и **КЗС** по отношение на реакцията при COVID-19**

По време на пандемията от COVID-19 Комисията редовно докладваше на **IPCR** относно разискванията в **КЗС**. Например през януари 2023 г. **IPCR** зае позицията на **КЗС** относно рязкото повишаване на случаите на COVID-19 в Китай, както е описано в *Становището на **КЗС** за общ подход на ЕС за реакция при ситуацията с COVID-19 в Китай*<sup>(37)</sup>.

<sup>37</sup> [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05\\_en](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_en).

#### Фаза 4: Възстановяване след здравна криза

Възстановяването след здравни кризи и извличането на поуки е ключово за възстановяването на общностите и предотвратяването на бъдещи кризи. Това включва:

- извършване на **текущ и последващ преглед**, за да се извлекат поуки от всяка здравна криза;
- превръщане на извлечените поуки в **реформи на политиките, актуализирани правни уредби и подобрени планове за подготвеност**, включително по-издържливи здравни системи;
- оценяване на ефективността и въздействието на реакцията при кризи и политиките за възстановяване с помощта на независими експерти, като **механизма за научни становища (SAM)** и одити от **Европейската сметна палата**;
- насърчаване на прозрачността и доверието, като ясно **се съобщава** какво е сработило, какво може да се подобри и какво трябва да се промени;
- отчитане на социалните и икономическите въздействия на групите, които са засегнати непропорционално от здравни кризи, и откриване на начини за повишаване на справедливостта и за възприемане на приобщаващ подход.

#### Възстановяване в действие — укрепване на здравната сигурност в ЕС въз основа на извлечените поуки от пандемията от COVID-19

Въз основа на извлечените поуки от пандемията от COVID-19 Комисията актуализира законодателството в областта на **сериозните трансгранични заплахи за здравето**. По този начин се създава по-стабилна система за предотвратяване, наблюдение, ранно предупреждение и реакция както на равнището на ЕС, така и на национално равнище и се гарантира по-бърза координация, подобро споделяне на информация и съвместно действие по време на извънредни ситуации. **HERA** беше създаден като служба на Комисията с цел да се засили способността на ЕС да предотвратява, открива и реагира бързо при трансгранични извънредни ситуации в областта на здравето, като се гарантира разработването, производството, снабдяването и равномерното разпределение на ключови медицински мерки за противодействие. Засилени бяха също така мандатите на ключови агенции на ЕС: i) **ECDC** вече има по-големи правомощия за наблюдение, оценка на риска и създаване на мрежа от референтни лаборатории на ЕС в областта на общественото здраве, което способства за подобро планиране на подготвеността и реакцията в държавите членки; и ii) **EMA** изпълнява централна роля при предотвратяването и управлението на недостиг на основни лекарства и медицински изделия. Наред с това беше създадена рамка от мерки за гарантиране на доставките на медицински мерки за противодействие от значение при криза в случай на извънредна ситуация в областта на общественото здраве на равнището на Съюза. Освен това подсилена правна уредба на **Механизма за гражданска защита на Съюза (UCPM)** позволи на Комисията да повиши стратегическите резерви в rescEU. Това включва създаването на над 20 стратегически запаса в rescEU, които се намират в 16 държави членки и съдържат продукти от първа необходимост, като медицински мерки за противодействие, медицинско оборудване за интензивно лечение, оборудване за реакция при кризи с химичен, биологичен, радиологичен и ядрен характер (CBRN) и лични предпазни средства.

След осъществяването на тези законодателни реформи ЕС продължи да подобрява своята рамка в областта на здравната сигурност въз основа на оценките след пандемията. **Механизмът за научни становища (SAM)** осигури независими и основани на доказателства насоки за подготвеност при пандемия, стратегии за ваксини и обществено доверие в науката. Наред с това **Европейската сметна палата** извърши поредица от прегледи и одити на реакцията на ЕС срещу пандемията от COVID-19<sup>(38)</sup>. По-специално Европейската сметна палата оцени подготвеността на ECDC и ЕМА за пандемията от COVID-19 и тяхната реакция, като направи одит на ефективността на двете агенции по време на здравна криза<sup>(39)</sup>. Като цяло в рамките на съответните ѝ правомощия и способности, заключението от одита е, че двете агенции в общи линии са реагирали добре на кризата с COVID-19. Неотдавна беше направен преглед на дейността на службата на Комисията HERA<sup>(40)</sup>, като беше отбелязано постигнатото от HERA за засилване на подготвеността и способностите за реакция на равнището на ЕС. В тези доклади обаче бяха установени така също недостатъци в определени области и бяха посочени области, където е необходима допълнителна работа. Освен това в направената от UCPM оценка, приета през 2024 г., се препоръчва засилване на оперативните способности за реакция с оглед на по-ефективното намаляване на мащабни трансгранични рискове<sup>(41)</sup>.

Констатациите от тези одити и прегледи подпомагат на ЕС да укрепи способностите си за предотвратяване, подготвеност и реакция при здравни кризи. Взети заедно, тези мерки показват как ЕС е превърнал извлечените от пандемията поуки в трайни подобрения на здравната сигурност, благодарение на което се постига една по-здрава, по-сигурна и по-издържлива Европа в бъдеще.

### **3. УКРЕПВАНЕ НА НАЦИОНАЛНИТЕ ПЛАНОВЕ, КАТО СЕ ГАРАНТИРА КООРДИНИРАНА РЕАКЦИЯ НА РАВНИЩЕТО НА ЕС — СЪГЛАСУВАН ПОДХОД КЪМ ЗДРАВНАТА СИГУРНОСТ**

Планът на Съюза е вдъхновен от националните планове за предотвратяване, подготвеност и реакция, които държавите членки разработват и актуализират от 2022 г. насам, когато беше приет Регламентът относно сериозните трансгранични заплахи за здравето<sup>(42)</sup>. Държавите членки, от своя страна, следва да приведат националните си планове в съответствие с плана на Съюза във възможно най-голяма степен, като насърчават съгласуван подход към здравната сигурност. Чрез съгласуване на плановете на ЕС и националните планове може да се създаде стабилна и приобщаваща рамка за здравна сигурност в целия ЕС. Планът на Съюза **служи едновременно като ръководство и като стимул за единство**, тъй като дава възможност на националните органи да укрепват националните си планове и същевременно гарантира координирана реакция на равнището на ЕС при здравни кризи.

<sup>38</sup> <https://www.eca.europa.eu/bg/covid19>.

<sup>39</sup> <https://www.eca.europa.eu/bg/publications?ref=sr-2024-12>.

<sup>40</sup> COM(2025) 147 final.

<sup>41</sup> COM(2024) 212 final.

<sup>42</sup> Като част от изпълнението на Регламент (ЕС) 2022/2371, вж. членове 6—8.

На всеки три години държавите членки **докладват** пред Комисията за планирането и изпълнението на своите режими на предотвратяване, подготвеност и реакция на национално равнище, като предоставят обзор на своите национални структури за управление, възможности и ресурси, които са определени за осигуряване на тяхната готовност и реакция при трансгранични здравни кризи. **Комитетът за здравна сигурност (КЗС)**<sup>(43)</sup> изпълнява важна роля при самостоятелното докладване и в дискусиите относно общата подготвеност на ЕС. КЗС събира заедно държавите членки, Комисията и съответните агенции и органи на ЕС, за да обсъдят и споделят най-добрите практики, да се насърчи съгласуваността между националните планове и плана на Съюза и да се поощри културата на сътрудничество<sup>(44)</sup>.

Успоредно с това, също на всеки три години, ECDC оценява способностите на държавите членки за предотвратяване, подготвеност и реакция. Въз основа на тези **оценки на подготвеността за извънредни ситуации в областта на общественото здраве**<sup>(45)</sup> (РНЕРА) ECDC отправя специални препоръки към държавите членки, в които посочва областите за подобряване и препоръчва начини за подобряване на техните национални планове и укрепване на техните способности<sup>(46)</sup>.

Следващата фигура показва взаимосвързаните **цикли за докладване и оценка** на планирането от държавите членки на режима на предотвратяване, подготвеност и реакция (ППР). В **лявата страна** е представен цикълът на докладване, в рамките на който държавите членки докладват относно своите национални планове за ППР, които след това се обсъждат в Комитета за здравна сигурност и се обобщават от Комисията в обзорен доклад. В **дясната страна** е представен цикълът на оценяване, започващ с РНЕРА, последвана от препоръките на ECDC и завършващ с изготвянето от страна на държавите членки на планове за действие по отношение на реакцията. Обратната връзка от двата цикъла се включва в интегрирания обзор на Комисията за подготвеността на ЕС, който се представя пред Европейския парламент и Съвета, като се подкрепя постоянното повишаване на здравната сигурност на ЕС.

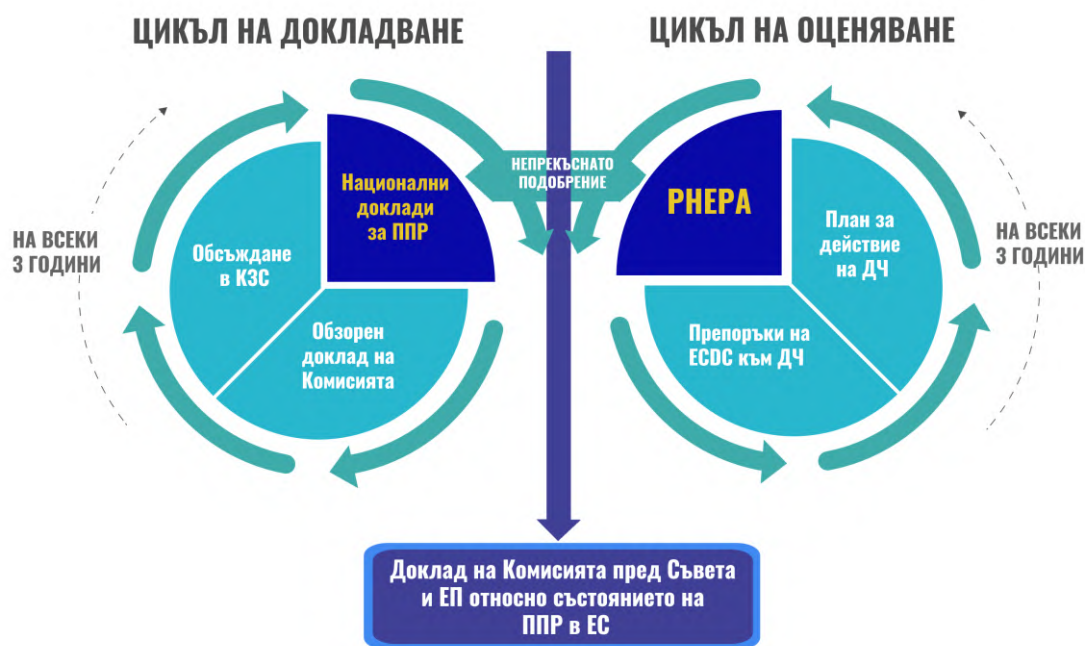
---

<sup>43</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_bg](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_bg).

<sup>44</sup> Член 10 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

<sup>45</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

<sup>46</sup> Член 8 от Регламент (ЕС) 2022/2371.



Фигура 1. Взаимосвързани цикли на докладване и оценяване на планирането от държавите членки на режима на предотвратяване, подготвеност и реакция

Към днешна дата всички 30 държави от ЕС/ЕИП разполагат с национални планове за предотвратяване, подготвеност и реакция и са докладвали относно своите способности в рамките на първото самостоятелно докладване през 2023 г.<sup>(47)</sup> През 2024 г. и 2025 г. 19 държави от ЕС/ЕИП участваха във РНЕРА, извършени от ECDC.

Като използва информацията, събрана чрез националното самостоятелно докладване и резултатите от РНЕРА, Комисията, в сътрудничество с ECDC, изготвя **обзорен доклад за подготвеността на ЕС**<sup>(48)</sup>, в който се посочват пропуските и областите за подобрене.

#### **Информация относно подготвеността на държавите от ЕС/ЕИП въз основа на самостоятелното докладване от 2023 г.**

Всички държави от ЕС/ЕИП разполагат с правна уредба за управление на здравни кризи, но все още се наблюдават пропуски в изпълнението. С оглед на ефективното справяне със сериозни трансгранични заплахи за здравето държавите членки трябва да въведат всеобхватен подход, акцентиращ върху сътрудничеството, равните възможности, финансовата устойчивост и стабилната координация на всички нива.

Що се отнася до подхода „Едно здраве“, повечето държави от ЕС/ЕИП разполагат със системи за управление на инциденти, чрез които се осигурява връзка между общественото здравеопазване и другите сектори. Механизмите за координация в различните сектори и равнищата на управление обаче рядко се изпитват и преразглеждат. С оглед на подобряването на ранното установяване на рисковете държавите членки трябва редовно да оценяват всички видове заплахи и да ги включват в общи планове при здравни кризи, основани на принципите на „Едно здраве“

<sup>47</sup> Докладването е основано на въпросник (вж. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/bg/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>), ще бъде повторено през 2026 г. и на всеки три години след това.

<sup>48</sup> Член 7, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2022/2371.

и обхващащи всички опасности при здравни кризи и всички съответни сектори на обществото. Тези планове трябва да включват също така медицински мерки за противодействие, като гарантират наличието на запаси и производствен капацитет в подкрепа на бързата и ефективна реакция при здравни кризи.

Повечето държави от ЕС/ЕИП разполагат с планове, за да гарантират наличието на персонал в здравния сектор по време на здравни кризи, но малко от тях преглеждат плановете редовно и много от тях изпитват трудности да предвидят адекватно необходимите човешки ресурси. Все още не са добре установени системите за трансгранично използване на медицински персонал в извънредни ситуации. За да се справят със скокове на търсенето при извънредни ситуации, държавите членки трябва да разполагат с планове за мобилизиране на допълнителен персонал, включително студенти и пенсионирани специалисти. Те следва да създадат също така ясни процедури за пренасочване на здравни работници в други региони и между държави от ЕС/ЕИП, когато има високо търсене, включително при евентуални сценарии на конфликти. Като цяло споразуменията за взаимна подкрепа и сътрудничество са необходими, за да се подпомогне движението на персонал, медицинско оборудване, медицински мерки за противодействие и пациенти през границите по време на извънредни ситуации и за да се подобри подкрепата от приемащата държава.

Поради това разработването и изпълнението на националните планове, както и планирането на необходимия капацитет в държавите членки за предотвратяване, подготвеност и реакция при здравни кризи представляват динамичен процес, който зависи също така от политическите приоритети и наличните ресурси на държавите членки, както и от постоянно променящата се картина на заплахите и рисковете. Комисията и агенциите на ЕС подкрепят държавите членки, като предоставят технически насоки, организират обучения<sup>(37)</sup>, симулационни учения и предоставят експертни становища<sup>(38)</sup>. В това отношение продължаването на диалога в Комитета за здравна сигурност има ключово значение.

#### **4. ИЗПЪЛНЕНИЕ И ДОРАЗВИВАНЕ НА ПЛАНА НА СЪЮЗА**

Планът на Съюза, който се основава на националните планове и е неразривно свързан с тях, неизбежно ще се развива. Подобно на националните планове последващите версии на плана трябва да включват политическите промени, епидемичните взривове, промените в законодателството на ЕС, както и приемането и изпълнението на съответните инициативи на ЕС. Поради това при актуализирането на плана на Съюза ще бъде изключително важно да се вземат предвид обратната връзка от симулационните учения, извлечените поуки от реални здравни кризи, оценките на законодателството и инициативите на ЕС, опитът от изпълнението и наличните финансови ресурси.

За да се гарантира, че планът на Съюза продължава да отговаря на своите цели и задачи, той ще се тества редовно чрез **симулационни учения**, първото от които е насрочено за 2026 г. Тези симулации ще тестват съдържанието на плана на Съюза, което е предвидено като реакция срещу различни видове нововъзникващи заплахи. Допълнително са планирани и други симулационни учения, обучения и семинари, които ще бъдат

насочени към специални аспекти на предотвратяването, подготовеността и реакцията при здравни кризи<sup>49</sup>.

При възникването на здравна криза Комисията съвместно с държавите членки ще извършва текущи и последващи прегледи. От съществено значение е да се вземат предвид заключенията от тези прегледи и да се включат в плана на Съюза. Благодарение на това планът ще продължи да е подходящ за целта и да е възможно най-ефективният инструмент във всички фази на цикъла на предотвратяване, подготовеност и реакция.

Трябва да се вземат предвид също така резултатите от текущите оценки на двата ключови градивни елемента на **Европейския здравен съюз**: i) **изпълнението на Регламента относно сериозните трансгранични заплахи за здравето** и ii) **ECDC** с оглед на преразгледания му мандат. Резултатите от тези оценки се очаква да бъдат публикувани съответно през първото и второто тримесечие на 2026 г.

В бъдещите версии на плана ще трябва да се вземе предвид осъществяването на различни ключови действия, посочени в плана за действие, който е приложен към стратегията за Съюза на подготовеност, включително: i) създаване на **Център на ЕС за координация при кризи**, планирано за 2027 г.; ii) изготвяне на **всеобхватна оценка на рисковете и заплахите в ЕС** (2026 г.); iii) приемане на **минимални изисквания за подготовеност** (2026 г.) и iv) определяне на **всеобхватни мерки за подготовеност, включващи граждански и военни аспекти** (2027 г.).

Планът за действие, който е приложен към стратегията за Съюз на подготовеност, включва две стратегии, приети през 2025 г. Със **Стратегията за медицинските мерки за противодействие**<sup>(50)</sup> се цели да се укрепят способностите за подготовеност и реакция на Съюза при следващата здравна криза, независимо от нейния произход, като се гарантират достъпността и наличността във всеки един момент на медицински мерки за противодействие, като ваксини, лекарствени продукти, средства за диагностика и други медицински инструменти. Със **Стратегията за натрупване на запаси**<sup>(51)</sup> се цели да се създадат и да поддържат стратегически резерви от основни лекарства, които да са на разположение за бърза мобилизация. Реализацията на двете стратегии ще се съсредоточи върху конкретни мерки, които са от значение за плана на Съюза.

Предложенията, включени в следващата многогодишна финансова рамка, която в момента се разглежда от съзакондателите, също ще имат важни последици за съдържанието на плана на Съюза. По-специално предложението на Комисията за **Европейски фонд за конкурентоспособност**<sup>(52)</sup> е насочено към насърчаването на иновациите и конкурентоспособността в сектора на здравеопазването, така че да се гарантира сигурност на доставките и да се повишават промишленият капацитет и

---

<sup>49</sup> Например симулационни учения, насочени към управлението на медицинските мерки за противодействие или сътрудничеството между граждански и военни структури.

<sup>50</sup> COM(2025) 529 final от 9 юли 2025 г.

<sup>51</sup> COM(2025) 528 final от 9 юли 2025 г.

<sup>52</sup> COM(2025) 555 final от 16 юли 2025 г.

способностите за справяне с бъдещи сериозни трансгранични заплахи за здравето в съответствие с подхода „Едно здраве“.

Наред с това с предложението на Комисията да се засили **Механизмът за гражданска защита на Съюза и подкрепата от Съюза за подготвеността и реакцията при извънредни здравни ситуации**<sup>(53)</sup> се цели укрепване на предотвратяването, подготвеността и реакцията на ЕС при кризи.

Освен това през януари 2026 г. ще бъде даден старт на **европейското партньорство за подготвеност при пандемии (BE READY)** — партньорство в областта на научните изследвания, финансирано по линия на програма „Хоризонт Европа“<sup>(54)</sup>, благодарение на което ще се създаде устойчива общоевропейска мрежа за научни изследвания, която ще може бързо и ефективно да реагира при бъдещи здравни кризи<sup>(55)</sup>.

**Успешното изпълнение и бъдещите актуализации** на плана на Съюза ще се осъществяват съвместно от Комисията, други институции, агенции и органи на ЕС, както и държавите членки. Комитетът за здравна сигурност ще продължи да служи като платформа за редовното координиране на изпълнението на плана на Съюза. В същото време Комисията активно ще споделя знания и най-добри практики с всички заинтересовани страни, включително компетентните органи на държавите членки, като използва различни канали за комуникация, в това число важни събития. Заедно ще работим за постигането на един по-силен, по-приобщаващ и по-издържлив Европейски съюз, в който да не се пренебрегва никой, и ще защитаваме общественото здраве и благосъстояние чрез насърчаването на култура на сътрудничество и съвместни действия.

---

<sup>53</sup> COM(2025) 548 final от 16 юли 2025 г.

<sup>54</sup> <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

<sup>55</sup> <https://beready4pandemics.eu/>.