



Briselē, 2025. gada 5. decembrī
(OR. en)

16503/25

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

PAVADVĒSTULE

Sūtītājs: Eiropas Komisijas ģenerālsekretāre, parakstījusi direktore *Martine DEPREZ*

Saņemšanas datums: 2025. gada 28. novembris

Saņēmējs: Eiropas Savienības Padomes ģenerālsekretāre *Thérèse BLANCHET*

K-jas dok. Nr.: COM(2025) 745 final

Temats: KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI,
EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN
REĢIONU KOMITEJAI
Savienības prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas plāna veselības
krīzēm ieviešana

Pielikumā ir pievienots dokuments COM(2025) 745 final.

Pielikumā: COM(2025) 745 final



Briselē, 28.11.2025.
COM(2025) 745 final

**KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI, EIROPAS
EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI**

Savienības preventijas, sagatavotības un reaģēšanas plāna veselības krīzēm ieviešana

{SWD(2025) 393 final}

1. EIROPAS SAVIENĪBAS SAGATAVOTĪBAS JAUNIEM PĀRROBEŽU VESELĪBAS APDRAUDĒJUMIEM UN NOTURĪBAS PRET TIEM STIPRINĀŠANA

Eiropas Savienība darbojas pieaugošas nenoteiktības un daudzšķautņainu apdraudējumu un risku laikmetā. Tā saskaras ar **sarežģītu un arvien intensīvāku apdraudējumu vidi**, kas ietver kā pandēmijas, tā kibernetiskus un dezinformāciju, ar klimatu saistītas katastrofas un ģeopolitisko nestabilitāti. Šīs problēmas vairs nav izolētas; tās ir savstarpēji saistītas, cita citu pastiprina un pārbauda sabiedrības, ekonomikas un demokrātijas noturību. ES drošība, labklājība un vienotība ir atkarīga no tās spējas sagatavoties, prognozēt un reaģēt ne tikai krīzes gadījumā, bet jau ilgi pirms tam.

Daudzi no šiem savstarpēji saistītajiem apdraudējumiem var izraisīt **pārrobežu veselības krīzi**. Mūsdienu nestabilajā vidē liela mēroga veselības krīze varētu būtiski kaitēt ne tikai indivīda labklājībai, bet arī sabiedrības un ekonomikas funkcionēšanai kopumā. To apliecināja Covid-19 pandēmijas apmērs, kas sniedza daudz sāpīgu, bet nenovērtējamu atziņu, kuras mums jāturpina izmantot turpmāku veselības krīžu risināšanas centienos. Nesagatavotas, sadrumstalotas un nenoturīgas veselības aprūpes sistēmas veselības krīzes laikā var piedzīvot pārslodzi, un tādējādi var tikt traucēta pamatpakalpojumu sniegšana un mazināta sabiedrības uzticēšanās iestādēm. Tomēr veselības krīzes sniedzas tālu aiz slimnīcu sienām un var sagraut ekonomiku, saasināt sociālo nevienlīdzību, apturēt tirdzniecību un pamatīgi iedragāt sabiedrības uzticēšanos. Tā kā veselības krīžu ietekme uz dažādām sabiedrības grupām ir nesamērīga, ir būtiski nodrošināt, ka prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas pasākumi tiek izstrādāti un īstenoti iekļaujošā un visiem cilvēkiem pieklūstamā veidā, lai stiprinātu uzticēšanos Savienības sabiedrības veselības sistēmām, to taisnīgumu un noturību. Turklāt savstarpēji savienotā Eiropā veselības krīzes var izplatīties pāri robežām, negatīvi ietekmējot solidaritāti un kopīgos resursus. Šī pārrobežu un starpnozaru ietekme skaidri parāda, ka svarīga ir stingra koordinācija starp dalībvalstīm un ka ir vajadzīgs spēcīgs pasākumu kopums gan valstu, gan ES līmenī.

Bezdarbības cena, saskaroties ar paredzamiem apdraudējumiem, ir milzīga un mērāma ne vien ekonomiskos zaudējumos, bet galvenokārt cilvēku ciešanās un mazākā noturībā. Savukārt prevencija un sagatavotība nodrošina ievērojamu atdevi un ir daudz rentablākas nekā tikai reaģēšana uz krīzi⁽¹⁾. Labi sagatavota sabiedrība ātrāk atgūstas, var labāk aizsargāt iztikas līdzekļus un saglabāt lielāku stabilitāti.

Pēdējo gadu laikā gūtās atziņas ir skaidras: sagatavotība pārrobežu veselības krīzēm ir nevis izvēles jautājums, bet nepieciešamība. Tāpēc Komisija, dalībvalstis un ES aģentūras un struktūras ir spērušas izlēmīgus soļus ceļā uz spēcīgāku un noturīgāku **Eiropas veselības savienību**, kuras mērķis ir stiprināt ES spēju sagatavoties veselības krīzēm un reaģēt uz tām.

¹ Nesen veiktā pētījumā ir secināts, ka vīrusu pandēmiju novēršanas izmaksas veido tikai nelielu daļu no tā, kas tiek zaudēts, kad tās notiek, proti, mazāk nekā 5 % zaudēto dzīvību vērtības un 10 % ekonomiskā kaitējuma, ko rada šāda veida uzliesmojumi. *A.S. Bernstein et al.*, 2022. gada 4. februāris, *Science Advances*: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

Svarīgi pamatelementi ietver **ES regulas par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem pieņemšanu**⁽²⁾, Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (*ECDC*)⁽³⁾ un Eiropas Zāļu aģentūras (*EMA*)⁽⁴⁾ pilnvaru pastiprināšanu un Komisijas Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādes (*HERA*) izveidi, lai uzlabotu sagatavotību un reaģēšanu uz nopietniem pārrobežu apdraudējumiem medicīnisko pretlīdzekļu⁽⁵⁾ jomā. Turklāt tika pieņemta **Padomes Regula** par pasākumu satvaru, lai nodrošinātu apgādi ar krīzes gadījumā nepieciešamiem medicīniskiem pretlīdzekļiem sabiedrības veselības ārkārtas situācijā Savienības līmenī⁽⁶⁾.

Kopš tā laika ir pieņemtas daudzas citas stratēģiskas ES iniciatīvas, kuru mērķis ir stiprināt ES noturību un uzlabot tās spēju paredzēt un novērst krīzes, sagatavoties tām, reaģēt uz tām un atgūties no tām. Konkrēti, nozīmīga ES iniciatīva ir **sagatavotības savienības stratēģija**⁽⁷⁾, kuras mērķis ir novērst savstarpēji saistīto apdraudējumu vidi, stiprinot noturību visos līmeņos un nozarēs. Tajā izmantota proaktīva pieeja krīžu pārvarēšanai, pamatojoties uz trim savstarpēji pastipriņošiem principiem: i) visi apdraudējumi⁽⁸⁾, ii) visa valdība⁽⁹⁾ un iii) visa sabiedrība⁽¹⁰⁾. Turklāt tajā ir paredzēts, ka sagatavotības un drošības apsvērumi ir jāintegrē un jāiekļauj visos ES tiesību aktos, politikās un programmās. Sagatavotības savienības stratēģijas mērķis ir veidot noturīgas spējas, kas nodrošina, ka ES ir spēcīga visās jomās un visos sabiedrības līmeņos.

Stratēģijai ir pievienots **rīcības plāns**⁽¹¹⁾, kurā izklāstītas 30 svarīgas darbības, kas Komisijai un dalībvalstīm jāīsteno stratēģijas septiņās tematiskajās jomās. Starp dažādajiem dalībniekiem un instrumentiem ES pastiprinātajā veselības drošības arhitektūrā vajadzīga ES līmenī saskaņota un koordinēta pieeja. Tāpēc viena no rīcības plānā ietvertajām konkrētajām darbībām ir līdz 2025. gada beigām izveidot **Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu veselības krīzēm (“Savienības plāns”)**, kas jau ir juridiska prasība, kura noteikta Regulā par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem⁽¹²⁾.

Lai gan Savienības plāns neaptver reaģēšanu uz veselības krīzēm ārpus ES, tas ir saskaņots ar **ES globālajām prioritātēm un iniciatīvām veselības jomā**. Regulā par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem⁽¹³⁾ un sagatavotības savienības stratēģijā ir atzīts, ka ES un globālajai veselības noturībai un drošībai būtiska ir sadarbības veicināšana ar trešām valstīm un starptautiskām organizācijām sabiedrības veselības jomā. ES apņemšanās šajā jomā balstās uz

² Regula (ES) 2022/2371, OV L 314, 6.12.2022., 26. lpp.

³ Regula (ES) 2022/2370, OV L 314, 6.12.2022., 1. lpp.

⁴ Regula (ES) 2022/123, OV L 20, 31.1.2022., 1. lpp.

⁵ C(2021) 6712 final.

⁶ Padomes Regula (ES) 2022/2372, OV L 314, 6.12.2022., 64. lpp.

⁷ https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en.

⁸ Stratēģijā izmantota pieeja, kas ļauj sagatavoties plašam apdraudējumu klāstam.

⁹ Stratēģija ietver proaktīvāku visas valdības pieeju krīžu pārvarēšanai gan civilajā, gan militārajā sektorā.

¹⁰ Stratēģijas visu sabiedrību aptverošā pieeja nozīmē, ka vietējām kopienām, pilsoniskās sabiedrības organizācijām, uzņēmumiem un sociālajiem partneriem, akadēmisko aprindu pārstāvjiem un citiem būtiskiem dalībniekiem ir sava loma sagatavotības kultūras veicināšanā visā ES.

¹¹ Sagatavotības savienības stratēģijas pielikums: https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en.

¹² Regulas (ES) 2022/2371 5. pants.

¹³ Regulas (ES) 2022/2371 38. apsvērumš.

principiem un darbībām, kas izklāstīti **ES Globālās veselības stratēģijā**⁽¹⁴⁾ un stratēģijā **Global Gateway**⁽¹⁵⁾. Šī apņemšanās ir atkārtoti uzsvērtā nesenojā paziņojumā par **Globālās veselības noturības iniciatīvu** Komisijas priekšsēdētājas Urzulas fon der Leienas 2025. gada septembra runā par stāvokli Savienībā⁽¹⁶⁾.

2. SAVIENĪBAS PREVENCIJAS, GATAVĪBAS UN REAĢĒŠANAS PLĀNS VESELĪBAS KRĪZĒM

Savienības plāns: rīkkopa krīzes pārvaldītājiem

Šim Komisijas paziņojumam pievienotais Savienības plāns ir ES rīcības plāns nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu gadījumam, un tas aptver prevenciju, sagatavotību un reaģēšanu. Tā ir visaptveroša rīkkopa, kas krīzes pārvaldītājiem ļauj ātri un efektīvi novērst ārkārtas situācijas, tām sagatavoties un uz tām reaģēt. Šis plāns papildina valstu centienus, aprakstot, kā ES koordinē prevenciju un sagatavotību, kādas kopīgas spējas un resursus var mobilizēt un kā solidaritāte pārtop rīcībā, kad tas ir vissvarīgāk. Savienības plānā ir izklāstīts arī process sabiedrības veselības ārkārtas situācijas Savienības līmenī atzīšanai un aprakstīti papildu pasākumi un procedūras, ko var aktivizēt, nodrošinot, ka ES var rīkoties ātri un mērķtiecīgi. Tikpat svarīgi ir tas, ka šis plāns veicina mācīšanās un pastāvīgas uzlabošanas kultūru, palīdzot dalībvalstīm pārskatīt, pārstrādāt un stiprināt savas sistēmas. Tas nodrošina, ka ES var ātri atgūties un pēc katras krīzes kļūt spēcīgāka.

Savienības plāns galvenokārt ir paredzēts dalībvalstīm, it īpaši iestādēm, kas atbildīgas par krīžu pārvarēšanu un politikas īstenošanu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanā. Tomēr tā vērtība ir daudz lielāka – tas dod labumu ES aģentūrām un struktūrām, starptautiskajiem partneriem, piemēram, Pasaules Veselības organizācijai (PVO), un svarīgiem dalībniekiem no pilsoniskās sabiedrības, akadēmiskajām aprindām, privātā sektora, sociālajiem partneriem un medijiem.

Savienības plāns tika izstrādāts, izmantojot starpnozaru sadarbību un apspriežoties ar dalībvalstīm un citām ieinteresētajām personām⁽¹⁷⁾. Tajā ir izmantota un integrēta ES pastiprinātā veselības drošības sistēma un neseno publicēti politikas dokumenti⁽¹⁸⁾.

Veselības krīzes novēršana, sagatavošanās tai, reaģēšana uz to un atgūšanās no tās

Savienības plāns aptver visdažādākās krīzes – gan dabas izraisītas, gan nejaušas vai tīšas, tai skaitā bioloģiskas, ķīmiskas, vidiskas un nezināmas izcelsmes krīzes⁽¹⁹⁾. Tas attiecas arī uz

¹⁴ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf.

¹⁵ https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_en.

¹⁶ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_lv.

¹⁷ No 2025. gada 1. līdz 29. oktobrim notika sabiedriskā apspriešana (uzaicinājums sniegt atsauksmes), kurā tika saņemtas 57 atbildes, galvenokārt no nevalstiskajām organizācijām un uzņēmumu apvienībām.

¹⁸ Piem., https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en, https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en un https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en.

¹⁹ Regulas (ES) 2022/2371 2. panta 1. punkts.

“izņēmuma ārkārtas situācijām”, kurās vajadzīga koordinēta ES reakcija⁽²⁰⁾, piemēram, bruņotiem konfliktiem vai situācijām, kad īstenotie pasākumi ir izrādījušies nepietiekami cilvēku veselības aizsardzībai. Savienības plānā ir izmantota visus apdraudējumus, visas nozares un visu sabiedrību aptveroša pieeja, kuras pamatā ir pieejas “Viena veselība”⁽²¹⁾, visas valdības un visas sabiedrības sadarbības principi. Šī pieeja ir būtiska, jo sarežģītu apdraudējumu un risku efektīvai pārvaldībai ir vajadzīga visaptveroša reakcija.

Savienības plāns aptver šādus četrus veselības krīžu pārvarēšanas cikla posmus: 1) prevencija un sagatavotība; 2) atklāšana un novērtēšana; 3) reaģēšana; 4) atgūšanās. Plānā ir izklāstīta ES veselības krīzes pārvaldības arhitektūra, spējas un resursi, kā arī katrā posmā ieviestie atbalsta mehānismi.

1. posms: veselības krīžu prevencija un sagatavotība tām

ES ir jānodrošina stabila prevencija un sagatavotība iespējamai nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem, lai varētu aizsargāt sabiedrību un garantēt sabiedrības veselības drošību. To veicina turpmāk uzskaitītie pasākumi.

- Dalībvalstis periodiski ziņo par savu **prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu**⁽²²⁾ plānošanu un īstenošanu.
- Dalībvalstis kopā ar Komisiju koordinē darbu **Veselības drošības komitejā**⁽²³⁾, lai palīdzētu sagatavot valstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānus.
- **ECDC veic novērtējumus attiecībā uz sagatavotību sabiedrības veselības ārkārtas situācijām**⁽²⁴⁾ (*PHEPA*), lai novērtētu valstu plānu īstenošanas stāvokli, un sniedz ieteikumus to uzlabošanai.
- Dalībvalstis stiprina **veselības aprūpes sistēmas un veselības nozares darbaspēku**, lai spiediena apstākļos tie varētu būt noturīgāki; tas ietver **vakcinācijas** kā viena no spēcīgākajiem un rentablākajiem sabiedrības veselības aizsardzības instrumentiem slimību profilaksē popularizēšanu.
- Komisija, ar **HERA valdes** starpniecību saņemot palīdzību un padomus no dalībvalstīm, atbalsta **medicīnisko pretlīdzekļu** – no vakcīnām līdz terapeitiskiem līdzekļiem, diagnostikai, medicīniskajām ierīcēm un aizsardzības līdzekļiem – izstrādi, pieejamību un izplatīšanu, arī saistīto apdraudējumu prognozēšanu, apdraudējumu novērtēšanu un izlūkdatu vākšanu.
- Nolūkā mazināt risku turpmāku ārkārtas situāciju gadījumā veselības jomā Komisija ar **ES FAB** starpniecību ir rezervējusi vakcīnu ražošanas jaudu, lai nodrošinātu pastāvīgu gatavību un pienācīgu apgādi ar kritiskām izejvielām.

²⁰ Regulas (ES) 2022/2371 2. panta 4. punkts.

²¹ “Viena veselība” ir pieeja, kas atzīst saikni starp cilvēku, dzīvnieku un vides veselību, veicinot sadarbību starp disciplīnām, lai novērstu un atklātu veselības apdraudējumus un reaģētu uz tiem.

²² Regulas (ES) 2022/2371 7. panta 1. punkts.

²³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_lv#health-security-committee.

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

- Sagatavoties veselības krīzēm dalībvalstīm palīdz ES atbalsta mehānismi, piemēram, **ES Veselības jautājumu darba grupa** un **Savienības civilās aizsardzības mehānisms**.

Sagatavotība praksē: vakcīnu iepirkums un vakcinācija

Pērtiķu baku uzliesmojums ES/EEZ 2022. gadā uzsvēra, ka svarīga ir ES mēroga sagatavotība nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem. Vispirms **Veselības drošības komiteja (HSC)** apsprieda epidemioloģisko situāciju. Pēc tam 2022. gada jūnijā tikās **HERA valde**, kas palīdzēja Komisijai nodrošināt vairāk nekā 109 000 vakcīnu devu, kuras mēneša laikā pēc uzliesmojuma tika ziedotas dalībvalstīm un programmas “ES – veselībai” asociētajām valstīm.

Svarīga loma bija arī **Veselības drošības komitejai (HSC)**, kas pieņēma ieteikumus attiecībā uz kopīgu ES pieeju vakcinācijas pret pērtiķu bakām politikai⁽²⁵⁾. HSC atzinumā ir izklāstīti svarīgi apsvērumi attiecībā uz dalībvalstu stratēģijām vakcinācijas pret pērtiķu bakām jomā saskaņā ar ECDC/PVO izdotajiem norādījumiem un ņemot vērā valstu epidemioloģiskos un sabiedrības veselības apstākļus, arī vakcīnu pieejamību.

Lai stiprinātu vidēja termiņa un ilgtermiņa sagatavotību pērtiķu baku izplatībai, Komisija, izmantojot kopēja iepirkuma satvaru, 2023. un 2024. gadā arī nodrošināja līdz 2 miljoniem vakcīnas devu pret pērtiķu bakām⁽²⁶⁾. Tādējādi iesaistītajām dalībvalstīm tika dota iespēja veidot krājumus, iepriekš plānot vakcinācijas stratēģijas un sagatavoties 2024. gadā veiktajiem reaģēšanas pasākumiem, piemēram, koordinētiem vakcīnu ziedojumiem. Šie centieni parāda, kā ES izmantoja apvienoto iepirkumu un stratēģisko krājumu veidošanu, lai saglabātu vienlīdzīgu piekļuvi, mazinātu apgādes traucējumu risku un prognozētu turpmākus veselības apdraudējumus.

Minētie mehānismi neaprobežojas tikai ar reaģēšanu uz vienu uzliesmojumu – tie ir piemērs strukturētai, uz nākotni vērstai sagatavotības pieejai, kas ES ļauj efektīvāk reaģēt uz jauniem veselības apdraudējumiem, vienlaikus stiprinot pārrobežu sadarbību, resursu plānošanu un uz pierādījumiem balstītu lēmumu pieņemšanu nākotnei.

2. posms: veselības apdraudējumu atklāšana un novērtēšana

Reaģējot uz veselības krīzēm, izšķiroša nozīme ir veselības apdraudējumu efektīvai atklāšanai un novērtēšanai. To veicina turpmāk uzskaitītie pasākumi.

- Komisija uzlabo **uzraudzības un atklāšanas sistēmas**, cita starpā izraugoties ES references laboratorijas sabiedrības veselības jomā un integrējot dažādas uzraudzības pieejas, arī satvaru “Viena veselība”, laboratorisku monitoringu, notekūdeņu analīzi un vektoru uzraudzību un kontroli.
- Komisija veicina **informācijas apmaiņu un datu sadarbību**, lai uzlabotu kolektīvo sagatavotību un reaģēšanu uz veselības krīzēm.

²⁵ https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_en.

²⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/lv/ip_22_6766.

- Komisija atbalsta valstu un ES līmeņa visaptverošu un integrētu **apdraudējumu novērtēšanu, risku novērtēšanu un agrīno brīdināšanu**, lai nodrošinātu informāciju ātras un efektīvas reaģēšanas pasākumiem.
- ES aģentūras, piemēram, *ECDC*, *EMA* un *EFSA*⁽²⁷⁾, palīdz veikt ātrus **sabiedrības veselības riska novērtējumus**, lai atbalstītu uz datiem un pierādījumiem balstītu reaģēšanas centienu koordināciju ES līmenī.

Riska novērtējums praksē: ES ātrais riska novērtējums, ko veic unikāla ES aģentūru grupa

Ja kāda ES dalībvalsts ziņo par nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu, Komisija vai Veselības drošības komiteja var pieprasīt vienai vai vairākām ES aģentūrām un struktūrām veikt sabiedrības veselības riska novērtējumu. Šo novērtējumu mērķis ir atbalstīt uz datiem un pierādījumiem balstītu un ekspertu konsultētu koordināciju reaģēšanai uz šādiem apdraudējumiem.

ECDC, *EMA*, *EFSA*, *ECHA*⁽²⁸⁾, *EVA*⁽²⁹⁾, *EUDA*⁽³⁰⁾ un Eiropols sniedz ieguldījumu šajos sabiedrības veselības riska novērtējumos, pamatojoties uz savām attiecīgajām pilnvarām un lietpratību. ES aģentūras novērtē sabiedrības veselības apdraudējuma iespējamo nopietnību un ņem vērā sabiedrības veselības un sociālo pasākumu ietekmi. Lai atbalstītu visaptverošu riska novērtējumu, Komisija ar attiecīgajām ES aģentūrām apmainās ar informāciju par medicīniskajiem pretlīdzekļiem, tai skaitā par piegādi, iepirkumu un izvietošanu.

Praktisks piemērs: reaģēšana uz salmonellas uzliesmojumu

2025. gada oktobrī *ECDC* un *EFSA* kopīgi publicēja atjauninātu ātro novērtējumu par ilgstošo *Salmonella Strathcona* ST2559 pārrobežu uzliesmojumu⁽³¹⁾, norādot, ka laikposmā no 2023. līdz 2025. gadam 15 ES/EEZ valstīs konstatēti 437 gadījumi. Vairākās valstu izmeklēšanās tika konstatēts, ka galvenais infekcijas pārnese avots ir tomāti. Vides ietekmi uz tomātu kontamināciju apstiprināja tomātu ražošanas vietā ievāktie apūdeņošanas ūdens paraugi, kuros tika atrasta *S. Strathcona*. Šie konstatējumi uzsver, ka ir vajadzīga daudzdisciplīnu stratēģija, kurā integrēti vides novērtējumi, lai mazinātu kontaminācijas ar salmonellu risku.

3. posms: reaģēšana uz veselības krīzi

Ir ļoti svarīgi uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem reaģēt koordinēti un savstarpēji papildinoši. To veicina turpmāk uzskaitītie pasākumi.

- Komisijas vadītajā **Veselības drošības komitejā (HSC)** dalībvalstis ar Komisiju un ES aģentūrām un struktūrām koordinē reaģēšanas centienus, arī krīžu pārvarēšanas un sabiedrības veselības un sociālos pasākumus.

²⁷ Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestāde.

²⁸ Eiropas Ķīmikāliju aģentūra.

²⁹ Eiropas Vides aģentūra.

³⁰ ES Narkotiku aģentūra.

³¹ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf.

- Komisija ar **HERA valdes**⁽³²⁾ atbalstu koordinē centienus jautājumos, kas saistīti ar medicīniskajiem pretlīdzekļiem, lai nodrošinātu to pieejamību un piekļūstamību, reaģējot uz nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu.
- Dalībvalstis nodrošina **labāku informētību par situāciju, riska un krīzes paziņošanu** un vajadzīgo **ārkārtas pētniecību un līdzekļus** reaģēšanas centienu atbalstam.
- Atkarībā no apdraudējuma nopietnības, vajadzības pēc papildu pasākumiem un to samērīguma Komisija var pieņemt lēmumu atzīt **sabiedrības veselības ārkārtas situāciju Savienības līmenī**, tādējādi darot pieejamas papildu spējas un resursus, arī paplašinātas pilnvaras konkrētām ES aģentūrām un struktūrām. Pēc Komisijas pieprasījuma tai sniedz atbalstu ES **Padomdevēja komiteja sabiedrības veselības ārkārtas situāciju jautājumos**, kura konsultē par to, vai apdraudējums ir uzskatāms par sabiedrības veselības ārkārtas situāciju Savienības līmenī.
- **Veselības krīžu padomē**, kuru kopīgi vada Komisija un Padomes rotējošā prezidentvalsts, Padome, Komisija, attiecīgās ES struktūras, biroji un aģentūras un dalībvalstis koordinē savus centienus nodrošināt apgādi ar krīzes gadījumā nepieciešamiem medicīniskiem pretlīdzekļiem un piekļuvi tiem. Veselības krīžu padomi izveido, ja tiek atzīta sabiedrības veselības ārkārtas situācija Savienības līmenī un ja Padome **aktivizē ārkārtas pasākumu satvaru**⁽³³⁾.
- Dalībvalstis ar Komisijas atbalstu nodrošina aprūpes un palīdzības nepārtrauktību pāri robežām, sākot ar **medicīnisko evakuāciju** un beidzot ar medicīniskās palīdzības sniegšanu natūrā (ieskaitot medicīniskos pretlīdzekļus un aprīkojumu) un **kontakta izsekošanu starp dalībvalstīm**, vienlaikus veidojot saikni ar plašākiem ES krīzes pārvarēšanas mehānismiem, ko pārvalda Komisija, piemēram, **Savienības civilās aizsardzības mehānismu (UCPM)** un **Eiropas humānās palīdzības spējām (ReliefEU)** ⁽³⁴⁾, kā arī Padomes **integrētajiem krīzes situāciju politiskās reaģēšanas (IPCR)** mehānismiem⁽³⁵⁾.
- Ja situācija to attaisno, Komisija var ieviest **pagaidu ierobežojumus ceļošanai un iekšējo robežkontroli** saskaņā ar pārskatīto Šengenas Robežu kodeksu⁽³⁶⁾. Papildu pasākumi varētu ietvert **eksporta kontroles mehānismus**, kuros apgādi ar kritiski svarīgiem medicīniskajiem pretlīdzekļiem palīdz nodrošināt muitas dienesti, krīzes laikā atvieglotot to importu un vajadzības gadījumā ierobežojot to eksportu.

Reaģēšana praksē: integrētais krīzes situāciju politiskās reaģēšanas (IPCR) mehānisms

Eiropas Savienības Padomes (Padome) **IPCR** ir galvenais ES mehānisms ātrai un koordinētai lēmumu pieņemšanai ES politiskajā līmenī, reaģējot uz lielām vai sarežģītām krīzēm. **IPCR** mehānisms, ko vada Padomes prezidentvalsts, ir pielāgojams krīzes nopietnībai. Veselības ārkārtas situācijā Veselības drošības komiteja (**HSC**) un Veselības krīžu padome cieši sadarbojas ar **IPCR** mehānismu, lai nodrošinātu, ka ES līmeņa politiskās koordinācijas pamatā ir lietpratība sabiedrības veselības jomā un dalībvalstu operatīvais ieguldījums, piemēram, informācijas apmaiņa, atzinumi un norādījumi.

³² Saskaņā ar Komisijas 2021. gada 16. septembra Lēmumu, ar ko izveido Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādi (**HERA**), C(2021)6712.

³³ Padomes Regula (ES) 2022/2372, OV L 314, 6.12.2022., 64. lpp.

³⁴ https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_en.

³⁵ Padomes Īstenošanas lēmums (ES) 2018/1993, OV L 320, 17.12.2018., 28.–34. lpp.

³⁶ Pārskatītā Šengenas Robežu kodeksa (Regula (ES) 2016/399, kas grozīta ar Regulu (ES) 2024/1717) 21.a un 28. pants.

Piemēram, Covid-19 pandēmijas laikā Komisija ar dalībvalstu, ES aģentūru, ES pārstāvniecību un delegāciju ieguldījumu sagatavoja vairāk nekā 100 **integrētos situācijas apzināšanas un analīzes (ISAA) ziņojumus**, lai lēmumu pieņēmējiem sniegtu skaidru priekšstatu par situāciju.

Praktisks piemērs: *IPCR* mehānisma un *HSC* rīcības saskaņotība, reaģējot uz Covid-19

Covid-19 pandēmijas laikā Komisija regulāri ziņoja *IPCR* mehānismam par *HSC* apspriedēm. Piemēram, 2023. gada janvārī *IPCR* mehānisms pieņēma tādu pašu nostāju kā *HSC* attiecībā uz Covid-19 gadījumu skaita pēkšņo pieaugumu Ķīnā, kā norādīts *HSC Atzinumā par kopīgu ES pieeju, reaģējot uz Covid-19 situāciju Ķīnā*⁽³⁷⁾.

³⁷ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_en.

4. posms: atgūšanās no veselības krīzes

Lai atjaunotu kopienas un novērstu turpmākas krīzes, ir svarīgi atgūties no veselības krīzēm un mācīties no gūtās pieredzes. To var panākt šādi:

- sagatavot **pārskatus gan pasākumu īstenošanas laikā, gan pēc tam**, lai no katras veselības krīzes mācītos;
- pārvērst gūtās atziņas **politikas reformās, atjauninātā tiesiskajā regulējumā un uzlabotos sagatavotības plānos**, arī noturīgākās veselības aprūpes sistēmās;
- izvērtēt reaģēšanu uz krīzi un atgūšanās politikas efektivitāti un ietekmi, iesaistot neatkarīgus ekspertus, piemēram, **Zinātnisko konsultāciju mehānismu (SAM)** un **Eiropas Revīzijas palātu**;
- veicināt pārredzamību un uzticēšanos, skaidri **informējot** par to, kas izdevās, ko var uzlabot un kas ir jāmaina;
- apsvērt sociālo un ekonomisko ietekmi uz grupām, kuras nesamērīgi skārušas veselības krīzes, un apzināt taisnīguma un iekļaujošas pieejas stiprināšanas veidus.

Atgūšanās praksē: ES veselības drošības stiprināšana, pamatojoties uz Covid-19 pandēmijas laikā gūtajām atziņām

Pamatojoties uz Covid-19 pandēmijas laikā gūtajām atziņām, Komisija atjaunināja tiesību aktus par **nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem**. Tādējādi tiek ieviesta stabilāka prevencijas, uzraudzības, agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma gan ES, gan valstu līmenī un nodrošināta ātrāka koordinācija, uzlabota informācijas apmaiņa un kopīga rīcība ārkārtas situācijās. Kā Komisijas dienests tika izveidota **HERA**, lai stiprinātu ES spēju novērst un atklāt pārrobežu ārkārtas situācijas veselības jomā un ātri reaģēt uz tām, nodrošinot svarīgu medicīnisko pretlīdzekļu izstrādi, ražošanu, iepirkšanu un taisnīgu sadali. Tika pastiprinātas arī svarīgu ES aģentūru pilnvaras: i) **ECDC** tagad ir piešķirtas plašākas pilnvaras attiecībā uz uzraudzību, riska novērtēšanu un ES references laboratoriju tīkla izveidi sabiedrības veselības mērķiem, tādējādi atbalstot labāku gatavības un reaģēšanas plānošanu dalībvalstīs; ii) **EMA** ir galvenā loma pirmās nepieciešamības zāļu un medicīnisko ierīču trūkuma novēršanā un pārvaldībā. Turklāt tika izveidots pasākumu satvars, lai sabiedrības veselības ārkārtas situācijā Savienības līmenī nodrošinātu apgādi ar krīzes gadījumā nepieciešamiem medicīniskiem pretlīdzekļiem. Bez tam pastiprinātais **Savienības civilās aizsardzības mehānisma (UCPM)** tiesiskais regulējums ir ļāvis Komisijai paplašināt *rescEU* rezerves. Tas ietver vairāk nekā 20 tādu *rescEU* stratēģisko krājumu izveidi 16 dalībvalstīs, kuros iekļautas būtiskas preces – medicīniskie pretlīdzekļi, intensīvās aprūpes medicīniskais aprīkojums, aprīkojums reaģēšanai uz ķīmisku, bioloģisku, radioloģisku apdraudējumu un kodolapdraudējumu un individuālie aizsardzības līdzekļi.

Pēc šīm tiesību aktu reformām ES turpināja pilnveidot savu veselības drošības satvaru, pamatojoties uz pēc-pandēmijas izvērtējumiem. **Zinātnisko konsultāciju mehānisms (SAM)** sniedza neatkarīgus, uz pierādījumiem balstītus norādījumus par sagatavotību pandēmijām, vakcīnu stratēģijām un sabiedrības uzticēšanos zinātnei. Turklāt **Eiropas Revīzijas palāta** veica vairākas pārbaudes un revīzijas attiecībā uz ES reaģēšanu uz Covid-19 pandēmiju⁽³⁸⁾. Konkrēti, Revīzijas palāta novērtēja *ECDC* un *EMA* sagatavotību Covid-19 pandēmijai un reaģēšanu uz to, revidējot šo abu aģentūru sniegumu veselības

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

krīzes laikā³⁹). Revīzijā tika secināts, ka kopumā abas aģentūras savu attiecīgo pilnvaru un spēju robežās Covid-19 krīzes laikā reaģēja labi. Nesen tika pārskatītas Komisijas dienesta *HERA* darbības⁴⁰), uzsverot *HERA* sasniegumus ES līmeņa sagatavotības un reaģēšanas spēju stiprināšanā. Tomēr šajos ziņojumos tika arī konstatēti trūkumi konkrētās jomās un atklātas jomas, kurās ir vajadzīgs turpmāks darbs. Turklāt 2024. gadā pieņemtajā *UCPM* izvērtējumā tika ieteikts stiprināt tā operatīvās reaģēšanas spējas, lai efektīvāk mazinātu liela mēroga pārrobežu riskus⁴¹).

Šajās revīzijās un pārskatos gūtās atziņas palīdz stiprināt ES spējas veselības krīžu prevencijā, sagatavotībā tām un reaģēšanā uz tām. Minētie pasākumi kopā parāda, kā Eiropas Savienība pandēmijas laikā gūto pieredzi ir pārveidojusi ilgstošos veselības drošības uzlabojumos, veidojot veselīgāku, drošāku un noturīgāku Eiropu nākotnei.

3. VALSTU PLĀNU STIPRINĀŠANA, VIENLAIKUS NODROŠINOT KOORDINĒTU ES LĪMEŅA REAKCIJU: SASKAŅOTA PIEEJA VESELĪBAS DROŠĪBAI

Savienības plāna pamatā ir valstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plāni, ko dalībvalstis izstrādājušas un atjauninājušas kopš Regulas par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem pieņemšanas 2022. gadā⁴²). Savukārt dalībvalstīm savi plāni būtu pēc iespējas jāaskaņo ar Savienības plānu, veicinot saskaņotu pieeju veselības drošībai. Integrējot ES un valstu plānus, visā ES var ieviest stabilu un iekļaujošu veselības drošības satvaru. Tāpēc Savienības plāns **kalpo gan kā pamatdokuments, gan kā vienotības katalizators**, pilnvarojot valstu iestādes stiprināt savus valsts plānus un vienlaikus nodrošinot koordinētu ES līmeņa reakciju uz veselības krīzēm.

Reizi trijos gados dalībvalstis **ziņo** Komisijai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu un īstenošanu valsts līmenī, sniedzot pārskatu par savām valsts pārvaldības struktūrām, spējām un resursiem, kas paredzēti, lai nodrošinātu sagatavotību pārrobežu veselības krīzēm un reaģēšanu uz tām. Svarīga loma šajā pašiņošanas uzdevumā un diskusijās par ES vispārējo sagatavotības stāvokli ir **Veselības drošības komitejai (HSC)**⁴³). *HSC* apvieno dalībvalstis, Komisiju un attiecīgās ES aģentūras un struktūras, lai apspriestu paraugpraksi un apmainītos ar to, veicinātu saskaņotību starp valstu plāniem un Savienības plānu un sekmētu sadarbības kultūru⁴⁴).

Vienlaikus, arī trīs gadu ciklā, *ECDC* novērtē dalībvalstu prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas spējas. **Pēc šiem novērtējumiem attiecībā uz sagatavotību sabiedrības veselības ārkārtas situācijām** ⁴⁵) (*PHEPA*) *ECDC* sniedz dalībvalstīm pielāgotus ieteikumus, norādot

³⁹ <https://www.eca.europa.eu/lv/publications?ref=SR-2024-12>.

⁴⁰ COM(2025) 147 final.

⁴¹ COM(2024) 212 final.

⁴² Īstenojot Regulu (ES) 2022/2371, sk. 6.–8. pantu.

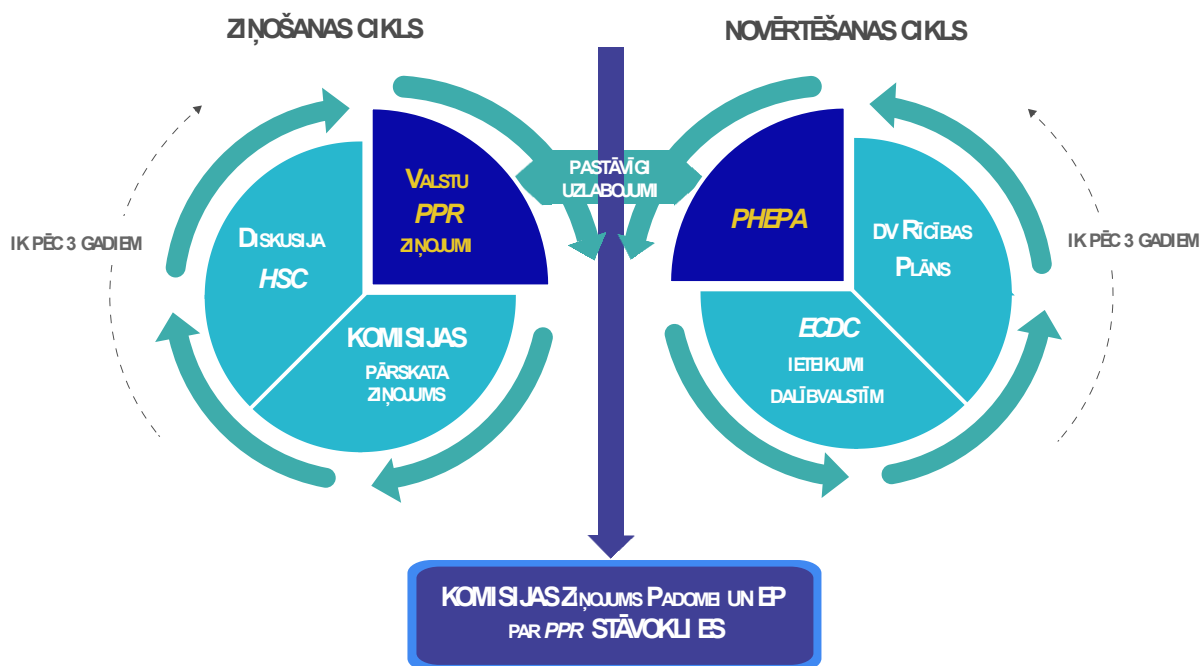
⁴³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_lv#health-security-committee.

⁴⁴ Regulas (ES) 2022/2371 10. pants.

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

uz jomām, kurās vajadzīgi uzlabojumi, un ierosinot veidus, kā uzlabot valstu plānus un stiprināt to spējas⁽⁴⁶⁾.

Turpmākajā attēlā ir parādīti dalībvalstu prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas (*PPR*) plānošanas savstarpēji saistītie **ziņošanas un novērtēšanas cikli**. **Kreisajā pusē** ir attēlots ziņošanas cikls, kurā dalībvalstis ziņo par saviem valsts prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas plāniem, kas pēc tam tiek apspriesti Veselības drošības komitejā un ko Komisija apkopo pārskata ziņojumā. **Labajā pusē** ir attēlots novērtēšanas cikls, kas sākas ar *PHEPA*, pēc kuriem tiek sniegti *ECDC* ieteikumi, uz kuriem reaģējot dalībvalstis izstrādā rīcības plānus. Atgriezeniskā saite no abiem cikliem tiek izmantota Eiropas Parlamentam un Padomei paredzētajā Komisijas integrētajā pārskatā par ES sagatavotību, tādējādi veicinot pastāvīgu ES veselības drošības uzlabošanu.



1. attēls. Dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanas savstarpēji saistītie ziņošanas un novērtēšanas cikli.

Līdz šim visas 30 ES/EEZ valstis ir ieviesušas valsts prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānus un ziņojušas par savām spējām pirmajā pašziņošanas pasākumā 2023. gadā⁽⁴⁷⁾. 2024. un 2025. gadā *ECDC* vadītajā *PHEPA* piedalījās 19 ES/EEZ valstis.

Izmantojot informāciju, kas savākta valstu pašziņojumos, un *PHEPA* rezultātus, Komisija sadarbībā ar *ECDC* sagatavo **pārskata ziņojumu par sagatavotības stāvokli ES** ⁽⁴⁸⁾, uzsverot trūkumus un jomas, kurās vajadzīgi uzlabojumi.

Ieskats ES/EEZ valstu sagatavotības spējās, kas gūts no 2023. gada pašziņošanas rezultātiem

⁴⁶ Regulas (ES) 2022/2371 8. pants.

⁴⁷ Ziņošanas pamatā ir anketa (sk. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>), un tā vēlreiz notiks 2026. gadā un pēc tam ik pēc trim gadiem.

⁴⁸ Regulas (ES) 2022/2371 7. panta 2. punkts.

Visām ES/EEZ valstīm ir tiesiskais regulējums veselības krīžu pārvarēšanai, taču tā īstenošanā aizvien pastāv nepilnības. Lai efektīvi novērstu nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, dalībvalstīm ir jāpieņem visaptveroša pieeja, kurā uzsvērtā sadarbība, vienlīdzīgas iespējas, finansiālā noturība un stabila koordinācija visos līmeņos.

Runājot par pieeju “Viena veselība”, lielākajā daļā ES/EEZ valstu ir incidentu pārvaldības sistēmas, kas sabiedrības veselību sasaista ar citām nozarēm. Tomēr koordinācijas mehānismi starp dažādām nozarēm un pārvaldības līmeņiem reti tiek testēti un pārskatīti. Lai labāk identificētu riskus jau agrīnā stadijā, dalībvalstīm būtu regulāri jānovērtē visu veidu apdraudējumi un tie jāiekļauj visaptverošos veselības krīzes plānos, kas balstās uz pieeju “Viena veselība” un attiecas uz visu veidu apdraudējumiem, iesaistot visus attiecīgos sabiedrības sektorus. Šajos plānos būtu jāintegrē arī medicīniskie pretlīdzekļi, nodrošinot krājumu un ražošanas jaudas gatavību ātrai un efektīvai reaģēšanai veselības krīžu gadījumā.

Lielākā daļa ES/EEZ valstu plāno veselības krīžu laikā nodrošināt sava veselības aprūpes darbaspēka pieejamību, taču tikai dažas regulāri pārskata šos plānus, un daudzām valstīm ir grūti pienācīgi prognozēt vajadzīgos cilvēkresursus. Sistēmas medicīniskā personāla izvietošanai pāri robežām ārkārtas situācijā vēl nav labi izveidotas. Lai pārvaldītu pieprasījuma pieaugumu ārkārtas situācijā, dalībvalstīm vajadzētu būt plāniem papildu personāla, arī studentu un pensionētu speciālistu, mobilizēšanai. Tām arī būtu jānosaka skaidras procedūras veselības aprūpes darbinieku pārcelšanai starp reģioniem un starp ES/EEZ valstīm augsta pieprasījuma situācijās, arī iespējamu konfliktu scenārijos. Kopumā, lai atvieglotu personāla, medicīniskā aprīkojuma, medicīnisko pretlīdzekļu un pacientu pārvietošanu pāri robežām ārkārtas situācijās un uzlabotu uzņēmējas valsts atbalstu, ir jāīsteno savstarpējās palīdzības un sadarbības mehānismi.

Tāpēc valstu plānu izstrāde un īstenošana, kā arī vajadzīgo spēju plānošana dalībvalstīs nolūkā novērst veselības krīzes, sagatavoties tām un reaģēt uz tām, ir dinamisks process, ko ietekmē arī dalībvalstu politiskās prioritātes, pieejamie resursi un pastāvīgi mainīgā apdraudējumu un risku vide. Komisija un ES aģentūras atbalsta dalībvalstis, sniedzot tehniskus norādījumus, organizējot apmācības⁽³⁷⁾ un simulācijas mācības un nodrošinot lietpratību⁽³⁸⁾. Šai ziņā izšķiroša nozīme ir pastāvīgam dialogam Veselības drošības komitejā.

4. SAVIENĪBAS PLĀNA ĪSTENOŠANA UN TURPMĀKA PILNVEIDE

Savienības plāns, kas ir cieši saistīts ar valstu plāniem un pamatojas uz tiem, neizbēgami mainīsies. Līdzīgi kā valstu plānos, turpmākajās plāna versijās ir jāatspoguļo politiskās norises, uzliesmojumi, izmaiņas ES tiesību aktos un attiecīgu ES iniciatīvu pieņemšana vai īstenošana. Tāpēc, atjauninot Savienības plānu, būs ļoti svarīgi ņemt vērā simulācijas mācībās gūtās atsauksmes, reālās veselības krīzēs gūto pieredzi, ES tiesību aktu un iniciatīvu izvērtējumus, īstenošanas pieredzi un pieejamos finanšu resursus.

Lai nodrošinātu, ka Savienības plāns turpina sasniegt mērķus un uzdevumus, tas tiks regulāri testēts **simulācijas mācībās**, no kurām pirmās ir plānotas 2026. gadā. Šajās mācībās tiks testēts Savienības plāna saturs, reaģējot uz dažādu veidu jauniem apdraudējumiem. Plānotas arī citas

simulācijas mācības, apmācību sesijas un darbsemināri, kuros galvenā uzmanība tiks pievērsta konkrētiem prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas uz veselības krīzēm aspektiem⁴⁹.

Veselības krīzes gadījumā Komisija kopā ar dalībvalstīm sagatavos pārskatus gan pasākumu īstenošanas laikā, gan pēc tam. Ļoti svarīga būs šajos pārskatos sniegto atziņu apkopošana un iekļaušana Savienības plānā. Tas palīdzēs saglabāt plāna mērķderīgumu un šim plānam būt par visefektīvāko iespējamo instrumentu kopumu visos prevencijas, sagatavotības un reaģēšanas cikla posmos.

Jāņem vērā arī rezultāti, kas gūti pašlaik notiekošajā šādu divu galveno **Eiropas veselības savienības** pamatelementu izvērtēšanā: i) **Regulas par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem īstenošana** un ii) **ECDC**, ņemot vērā tā pārskatītās pilnvaras. Paredzēts, ka šo izvērtējumu rezultāti tiks publicēti attiecīgi 2026. gada 1. ceturksnī un 2026. gada 2. ceturksnī.

Turpmākajā plāna pārskatīšanā būtu jāņem vērā dažādu tādu svarīgu darbību izvēršana, kas uzskaitītas sagatavotības savienības stratēģijai pievienotajā rīcības plānā. Tās ir: i) **ES krīžu koordinācijas centra** izveide, kas plānota 2027. gadā; ii) **visaptveroša ES risku un apdraudējumu novērtējuma** sagatavošana (2026); iii) **minimālo sagatavotības prasību** pieņemšana (2026); iv) visaptverošu **civilmilitārās sagatavotības pasākumu** noteikšana (2027).

Sagatavotības savienības stratēģijai pievienotajā rīcības plānā ir iekļautas arī divas stratēģijas, kas tika pieņemtas 2025. gadā. **Medicīnisko pretlīdzekļu stratēģijas**⁽⁵⁰⁾ mērķis ir stiprināt Savienības sagatavotību un reaģēšanas spējas nākamajai ārkārtas situācijai veselības jomā neatkarīgi no tās izcelsmes, vienmēr nodrošinot piekļuvi medicīniskiem pretlīdzekļiem, piemēram, vakcīnām, zālēm, diagnostikai un citiem medicīniskiem rīkiem, un to pieejamību. **Krājumu veidošanas stratēģijas**⁽⁵¹⁾ mērķis ir izveidot un uzturēt pirmās nepieciešamības medicīnas preču stratēģiskās rezerves ātrai mobilizācijai. Abu stratēģiju īstenošanā galvenā uzmanība tiks pievērsta konkrētiem pasākumiem, kas attiecas uz Savienības plānu.

Savienības plāna saturu būtiski ietekmēs arī nākamās daudzgadu finanšu shēmas priekšlikumi, kurus pašlaik izskata likumdevēji. Konkrēti, Komisijas priekšlikums par **Eiropas Konkurētspējas fondu**⁽⁵²⁾ ir vērsts uz inovācijas un konkurētspējas veicināšanu veselības nozarē, vienlaikus nodrošinot piegādes drošību un palielinot rūpniecisko jaudu un uzlabojot spēju novērst turpmākus nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus saskaņā ar pieeju “Viena veselība”.

⁴⁹ Piemēram, mācības, kas veltītas medicīnisko pretlīdzekļu pārvaldībai vai civilmilitārajai sadarbībai.

⁵⁰ COM(2025) 529 final, 2025. gada 9. jūlijs.

⁵¹ COM(2025) 528 final, 2025. gada 9. jūlijs.

⁵² COM(2025) 555 final, 2025. gada 16. jūlijs.

Turklāt Komisijas priekšlikuma stiprināt **Savienības civilās aizsardzības mehānismu un Savienības atbalstu sagatavotībai veselības ārkārtas situācijām un reaģēšanai uz tām**⁽⁵³⁾ mērķis ir stiprināt ES krīžu prevenciju, sagatavotību tām un reaģēšanu uz tām.

Papildus tam 2026. gada janvārī paredzēts sākt **Eiropas partnerību jautājumos par gatavību pandēmijām (BE READY)**, kas ir pētniecības partnerība, kuru finansē no pamatprogrammas “Apvārsnis Eiropa”⁽⁵⁴⁾ un kura veidos ilgtspējīgu Eiropas mēroga pētniecības tīklu, kas var ātri un efektīvi reaģēt uz turpmākām veselības krīzēm⁽⁵⁵⁾.

Savienības plāna **sekmīgu īstenošanu un turpmākus atjauninājumus** virzīs Komisijas, citu ES iestāžu, aģentūru un struktūru un dalībvalstu sadarbības centieni. Veselības drošības komiteja arī turpmāk būs platforma regulārai Savienības plāna īstenošanas koordinācijai. Vienlaikus Komisija aktīvi dalīsies zināšanās un paraugpraksē ar visām ieinteresētajām personām, tai skaitā dalībvalstu kompetentajām iestādēm, izmantojot dažādus saziņas kanālus, arī svarīgus pasākumus. Mēs strādāsim kopā, lai veidotu stiprāku, iekļaujošāku un noturīgāku Eiropas Savienību, kurā neviens netiek atstāts novārtā, un veicināsim sadarbības un kolektīvas rīcības kultūru, lai aizsargātu sabiedrības veselību un labklājību.

⁵³ COM(2025) 548 final, 2025. gada 16. jūlijs.

⁵⁴ <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>.

⁵⁵ <https://beready4pandemics.eu/>.