

Bruselj, 5. december 2025  
(OR. en)

16503/25

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

## SPREMNI DOPIS

---

Pošiljatelj: za generalno sekretarko Evropske komisije:  
direktorica Martine DEPREZ

Datum prejema: 28. november 2025

Prejemnik: Thérèse BLANCHET, generalna sekretarka Sveta Evropske unije

---

Št. dok. Kom.: COM(2025) 745 final

---

Zadeva: SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, SVETU,  
EVROPSKEMU EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU  
REGIJ  
Načrt Unije za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje v zvezi z  
zdravstvenimi krizami

---

Delegacije prejmejo priloženi dokument COM(2025) 745 final.

---

Priloga: COM(2025) 745 final



Bruselj, 28.11.2025  
COM(2025) 745 final

**SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, SVETU, EVROPSKEMU  
EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU REGIJ**

**Načrt Unije za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje v zvezi z zdravstvenimi  
krizami**

{SWD(2025) 393 final}

## 1. KREPITEV PRIPRAVLJENOSTI IN ODPORNOSTI EVROPSKE UNIJE PROTI NASTAJAJOČIM ČEZMEJNIM GROŽNJAM ZA ZDRAVJE

Evropska unija deluje v obdobju naraščajoče negotovosti ter večplastnih groženj in tveganj. Srečuje se s **kompleksnim in vse bolj intenzivnim okoljem groženj** – od pandemij in kibernetičnih napadov do dezinformacij, nesreč, povezanih s podnebjem, in geopolitične nestabilnosti. Ti izzivi niso več osamljeni, temveč so medsebojno prepleteni, krepijo drug drugega ter preizkušajo odpornost družb, gospodarstev in demokracij. Varnost, blaginja in enotnost EU so odvisne od njene sposobnosti, da se pripravlja, predvideva in se odziva, in to ne le ob izbruhu kriz, temveč že veliko prej.

Številne od teh prekrivajočih se groženj lahko privedejo do **čezmejne zdravstvene krize**. V današnjem nestanovitnem okolju bi lahko bila obsežna zdravstvena kriza izjemno škodljiva, saj bi vplivala ne le na dobrobit posameznikov, temveč tudi na splošno delovanje družb in gospodarstev. Razsežnost pandemije COVID-19 je to potrdila in prinesla številna boleča, a dragocena spoznanja, na katera se moramo še naprej opirati pri prizadevanjih za reševanje prihodnjih zdravstvenih kriz. Zdravstveni sistemi, ki so nepripravljeni, razdrobljeni in premalo odporni, so lahko v zdravstveni krizi preobremenjeni, kar lahko povzroči motnje v bistvenih storitvah in zmanjša zaupanje javnosti v institucije. Zdravstvene krize pa niso omejene zgolj na bolnišnice, saj lahko povzročijo motnje v gospodarstvu, poglobijo družbene neenakosti, ustavijo trgovino in močno omajajo zaupanje javnosti. Ker zdravstvene krize nesorazmerno vplivajo na različne skupine v družbi, je za krepitev zaupanja v javnozdravstvene sisteme Unije ter njihove pravičnosti in odpornosti ključno, da se pri načrtovanju in izvajanju ukrepov za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje zagotovi, da so vključujoči in dostopni vsem. Poleg tega lahko zdravstvene krize v medsebojno povezani Evropi segajo čez meje ter tako obremenjujejo solidarnost in skupne vire. Ti čezmejni in medsektorski učinki jasno kažejo, kako pomembno je tesno usklajevanje med državami članicami ter da je potreben zanesljiv nabor ukrepov na nacionalni ravni in ravni EU.

**Stroški neukrepanja** ob predvidljivih grožnjah so ogromni ter se ne merijo le v gospodarskih izgubah, temveč predvsem v človeškem trpljenju in zmanjšani odpornosti. Nasprotno pa preprečevanje in pripravljenost prinašata velike koristi in sta veliko bolj stroškovno učinkovita kot zgolj odzivanje na krizo<sup>(1)</sup>. Dobro pripravljene družbe hitreje okrevajo, lahko bolje zaščitijo možnosti preživljanja in ohranijo večjo stabilnost.

Spoznanja iz zadnjih let so jasna: pripravljenost na čezmejne zdravstvene krize ni vprašanje izbire, temveč nujnost. Komisija, države članice ter agencije in organi EU so zato sprejeli odločne ukrepe za močnejšo in odpornejšo **evropsko zdravstveno unijo**, da bi okrepili sposobnost EU, da se pripravi in odzove na zdravstvene krize. Ključni gradniki vključujejo

---

<sup>1</sup> Nedavna študija kaže, da stroški preprečevanja virusnih pandemij znašajo le delček izgub, ki nastanejo, ko izbruhnejo: manj kot 5 % vrednosti izgubljenih življenj in 10 % gospodarske škode zaradi takšnih izbruhov. Bernstein, A. S. in drugi, 4. februar 2022, Science Advances: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

sprejetje **uredbe EU o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje** <sup>(2)</sup>, okrepljena pooblastila Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) <sup>(3)</sup> ter Evropske agencije za zdravila (EMA) <sup>(4)</sup> ter ustanovitev organa Komisije za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere (HERA) za izboljšanje pripravljenosti in odzivanja na resne čezmejne grožnje na področju zdravstvenih protiukrepov <sup>(5)</sup>. Sprejeta je bila tudi **uredba Sveta** o okviru ukrepov za zagotovitev dobave v krizi pomembnih zdravstvenih protiukrepov v primeru izrednih razmer v javnem zdravju na ravni Unije <sup>(6)</sup>.

Od takrat je bilo sprejetih še veliko drugih strateških pobud EU, katerih cilj je okrepiti odpornost EU ter povečati njeno sposobnost, da predvideva krize, jih prepreči, se pripravi in odzove nanje ter okreva po njih. Zlasti **strategija za unijo pripravljenosti** <sup>(7)</sup> je pomembna pobuda EU, namenjena obravnavanju okolja medsebojno povezanih groženj s krepitvijo odpornosti na vseh ravneh in v vseh sektorjih. Določa proaktiven pristop h kriznemu upravljanju na podlagi treh načel, ki se medsebojno krepijo: (i) pristopa, ki upošteva vse nevarnosti <sup>(8)</sup>; (ii) vsevladnega pristopa <sup>(9)</sup> in (iii) vsedružbenega pristopa <sup>(10)</sup>. Poleg tega določa, da je treba vidike pripravljenosti in varnosti vključiti v zakonodajo, politike in programe EU. Cilj strategije za unijo pripravljenosti je vzpostaviti trajne zmogljivosti, s katerimi se bo zagotovilo, da bo EU močna na vseh področjih in na vseh ravneh družbe.

Strategijo spremlja **akcijski načrt** <sup>(11)</sup>, v katerem je opisanih 30 ključnih ukrepov, ki naj bi jih Komisija in države članice izvajale na sedmih tematskih področjih strategije. Potreben je skladen in usklajen pristop na ravni EU med različnimi akterji in instrumenti v okrepljeni arhitekturi EU za zdravstveno varnost. Zato akcijski načrt kot enega od konkretnih ukrepov vključuje pripravo **načrta Unije za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje v zvezi z zdravstvenimi krizami (v nadaljnjem besedilu: načrt Unije)** do konca leta 2025, kar je že pravna zahteva, določena v uredbi o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje <sup>(12)</sup>.

Čeprav načrt Unije ne vključuje odzivanja na zdravstvene krize zunaj EU, je usklajen z **globalnimi zdravstvenimi prednostnimi nalogami in pobudami EU**. Spodbujanje sodelovanja s državami nečlanicami EU in mednarodnimi organizacijami na področju javnega zdravja je ključno za zdravstveno odpornost in varnost v EU in po svetu, kot je priznано v uredbi o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje <sup>(13)</sup> in strategiji za unijo pripravljenosti.

---

<sup>2</sup> Uredba (EU) 2022/2371 (UL L 314, 6.12.2022, str. 26).

<sup>3</sup> Uredba (EU) 2022/2370 (UL L 314, 6.12.2022, str. 1).

<sup>4</sup> Uredba (EU) 2022/123 (UL L 20, 31.1.2022, str. 1).

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

<sup>6</sup> Uredba Sveta (EU) 2022/2372 (UL L 314, 6.12.2022, str. 64).

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

<sup>8</sup> Strategija določa pristop, ki zagotavlja pripravljenost na širok nabor groženj.

<sup>9</sup> Strategija vključuje bolj proaktiven, vsevladni pristop h kriznemu upravljanju, tako v civilnem kot tudi v vojaškem sektorju.

<sup>10</sup> Vsedružbeni pristop, ki ga predvideva strategija, pomeni, da lokalne skupnosti, organizacije civilne družbe, podjetja in socialni partnerji, akademiki in drugi ključni akterji sodelujejo pri spodbujanju kulture pripravljenosti po vsej EU.

<sup>11</sup> Priloga k strategiji za unijo pripravljenosti: [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_en](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en).

<sup>12</sup> Člen 5 Uredbe (EU) 2022/2371.

<sup>13</sup> Uvodna izjava 38 Uredbe (EU) 2022/2371.

Zavezanost EU na tem področju temelji na načelih in ukrepih, določenih v **globalni zdravstveni strategiji EU** <sup>(14)</sup> in **strategiji Global Gateway** <sup>(15)</sup>. Predsednica Komisije Ursula von der Leyen je to zavezanost ponovila, ko je v svojem govoru o stanju v Uniji <sup>(16)</sup> septembra 2025 napovedala **pobudo za svetovno zdravstveno odpornost**.

## 2. NAČRT UNIJE ZA PREPREČEVANJE, PRIPRAVLJENOST IN ODZIVANJE V ZVEZI Z ZDRAVSTVENIMI KRIZAMI

### *Načrt Unije: nabor orodij za izvajalce kriznega upravljanja*

Načrt Unije, priložen temu sporočilu Komisije, je načrt EU za ukrepanje v zvezi z resnimi čezmejnimi grožnjami za zdravje, ki zajema preprečevanje, pripravljenost in odzivanje. To je celovit nabor orodij, s katerim lahko izvajalci kriznega upravljanja hitro in učinkovito preprečujejo izredne razmere ter se pripravijo in odzivajo nanje. V njem je predstavljeno, kako EU usklajuje preprečevanje in pripravljenost, katere skupne zmogljivosti in vire je mogoče mobilizirati ter kako solidarnost vodi k ukrepanju, kadar je to najbolj pomembno, s čimer načrt dopolnjuje nacionalna prizadevanja. Poleg tega je v njem določen postopek za razglasitev izrednih razmer v javnem zdravju na ravni Unije ter opisani so dodatni ukrepi in postopki, ki se lahko izvedejo, da se zagotovi, da lahko EU ukrepa hitro in odločno. Enako pomembno je, da spodbuja kulturo učenja in stalnega izboljševanja ter državam članicam pomaga pri pregledu, spremembi in krepitvi njihovih sistemov. Tako lahko EU po vsaki krizi hitro okreva in iz nje izide še močnejša.

Načrt Unije je namenjen predvsem državam članicam, zlasti organom, pristojnim za krizno upravljanje in izvajanje politik pri načrtovanju preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja. Vendar pa ima veliko širšo vrednost, saj koristi agencijam in organom EU, mednarodnim partnerjem, kot je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), ter ključnim akterjem iz civilne družbe, akademskih krogov, zasebnega sektorja, socialnih partnerjev in medijev.

Načrt Unije je bil pripravljen z medsektorskim sodelovanjem ter v posvetovanju z državami članicami in drugimi deležniki <sup>(17)</sup>. Temelji na okrepljenem okviru EU za zdravstveno varnost in nedavno objavljenih dokumentih politike ter jih vključuje <sup>(18)</sup>.

### *Preprečevanje zdravstvene krize, priprava in odzivanje nanjo ter okrevanje po njej*

Načrt Unije zajema širok nabor naravnih, naključnih in namernih kriz, vključno s krizami biološkega, kemičnega, okoljskega in neznanega izvora <sup>(19)</sup>. Uporablja se tudi za „izjemne

---

<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\\_sl](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_sl).

<sup>17</sup> Javno posvetovanje (poziv k predložitvi dokazov) je potekalo od 1. do 29. oktobra 2025, prejetih pa je bilo 57 prispevkov, predvsem od nevladnih organizacij in poslovnih združenj.

<sup>18</sup> Npr. [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) in [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> Člen 2(1) Uredbe (EU) 2022/2371.

primere izrednih razmer“, v katerih je potreben usklajen odziv EU <sup>(20)</sup>, kot so oboroženi spopadi ali razmere, v katerih so se obstoječi ukrepi izkazali za nezadostne za varovanje zdravja ljudi. Načrt Unije določa pristop, ki zajema vse nevarnosti, vse sektorje in celotno družbo ter temelji na načelih enega zdravja <sup>(21)</sup> ter sodelovanja celotne vlade in celotne družbe. Ta pristop je bistven, saj je za učinkovito upravljanje kompleksnih groženj in tveganj potreben celovit odziv.

Načrt Unije zajema štiri faze cikla upravljanja zdravstvenih kriz: (1) preprečevanje in pripravljenost, (2) odkrivanje in ocenjevanje, (3) odzivanje in (4) okrevanje. V njem so opredeljeni arhitektura EU za upravljanje zdravstvenih kriz, zmogljivosti in viri ter podporni mehanizmi, vzpostavljeni za vsako fazo.

### Faza 1: preprečevanje zdravstvenih kriz in priprava nanje

EU mora zagotoviti zanesljivo preprečevanje in pripravljenost v zvezi z morebitnimi resnimi čezmejnimi grožnjami za zdravje, da bi lahko zaščitila prebivalstvo in zagotovila varnost javnega zdravja. K temu pripomorejo naslednje dejavnosti:

- države članice redno poročajo o načrtovanju in izvajanju svojih **nacionalnih načrtov za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje** <sup>(22)</sup>,
- države članice in Komisija se usklajujejo v **Odboru za zdravstveno varnost** <sup>(23)</sup> za pomoč pri pripravi svojih nacionalnih načrtov za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje,
- ECDC izvaja **ocene pripravljenosti na izredne razmere v javnem zdravju** <sup>(24)</sup>, pri katerih oceni stanje izvajanja nacionalnih načrtov in pripravi priporočila za njihovo izboljšanje,
- države članice krepijo **sisteme zdravstvenega varstva in zdravstveno osebje**, da bodo pod pritiskom odpornejši; to vključuje spodbujanje **cepljenja** kot enega od najmočnejših in stroškovno najučinkovitejših javnozdravstvenih orodij za preprečevanje bolezni,
- Komisija ob pomoči in na podlagi nasvetov držav članic prek **odbora HERA** podpira razvoj, razpoložljivost in distribucijo **zdravstvenih protiukrepov**, od cepiv do terapevtikov, diagnostike, medicinskih pripomočkov in zaščitne opreme, vključno s povezanim predvidevanjem groženj, ocenjevanjem groženj in zbiranjem obveščevalnih podatkov,
- za zmanjšanje tveganja v primeru prihodnjih izrednih zdravstvenih razmer je Komisija prek mreže **EU FAB** rezervirala zmogljivosti za proizvodnjo cepiv, da bi zagotovila stalno pripravljenost in ustrezno dobavo kritičnih surovin,

<sup>20</sup> Člen 2(4) Uredbe (EU) 2022/2371.

<sup>21</sup> Pristop „eno zdravje“ je pristop, pri katerem se priznava medsebojna povezanost zdravja ljudi, živali in okolja ter spodbuja sodelovanje med različnimi disciplinami za preprečevanje in odkrivanje groženj za zdravje ter odzivanje nanje.

<sup>22</sup> Člen 7(1) Uredbe (EU) 2022/2371.

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

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

- podporni mehanizmi EU, kot sta **zdravstvena projektna skupina EU** in **mehanizem Unije na področju civilne zaščite**, pomagajo državam članicam pri pripravah na zdravstvene krize.

### **Pripravljenost v praksi: javno naročanje cepiv in cepljenje**

Z izbruhom bolezni mpox (prej znane kot opičje kože) v EU/EGP leta 2022 se je pokazal pomen pripravljenosti na resne čezmejne grožnje za zdravje v celotni EU. Najprej je **Odbor za zdravstveno varnost** (HSC) razpravljal o epidemioloških razmerah. Nato se je sestal **odbor HERA** in je Komisiji junija 2022 pomagal zagotoviti več kot 109 000 odmerkov cepiva, ki so bili v enem mesecu po izbruhu podarjeni državam članicam in državam, pridruženim programu EU za zdravje.

**Odbor za zdravstveno varnost** (HSC) je imel pomembno vlogo tudi s sprejetjem priporočil za skupni pristop EU k politikam cepljenja proti mpox <sup>(25)</sup>. Odbor HSC je v skladu s smernicami, ki sta jih izdala ECDC in SZO, ter ob upoštevanju nacionalnih epidemioloških in javnozdravstvenih razmer, vključno z razpoložljivostjo cepiva, v svojem mnenju navedel ključne premisleke za nacionalne strategije držav članic za cepljenje proti mpox.

Za okrepitev srednje- in dolgoročne pripravljenosti na mpox je Komisija v letih 2023 in 2024 prek okvira za skupno javno naročanje zagotovila do 2 milijona odmerkov cepiva proti mpox <sup>(26)</sup>. Tako so imele sodelujoče države članice možnost, da vnaprej ustvarijo zaloge in načrtujejo strategije cepljenja ter se pripravijo na ukrepe za odzivanje, sprejete leta 2024, kot so usklajene donacije cepiv. Ta prizadevanja kažejo, kako je EU izkoristila skupno nabavo in strateško ustvarjanje zalog za ohranjanje pravičnega dostopa, zmanjšanje tveganja za dobavo in predvidevanje prihodnjih groženj za zdravje.

Ti mehanizmi presegajo odzivanje na en sam izbruh ter odražajo strukturiran in v prihodnost usmerjen pristop k pripravljenosti, ki EU omogoča učinkovitejše odzivanje na nastajajoče grožnje za zdravje, hkrati pa krepi čezmejno sodelovanje, načrtovanje virov in odločanje na podlagi dokazov za prihodnost.

### **Faza 2: odkrivanje in ocenjevanje groženj za zdravje**

Učinkovito odkrivanje in ocenjevanje groženj za zdravje sta ključna za odzivanje na zdravstvene krize. K temu pripomorejo naslednje dejavnosti:

- Komisija izboljšuje **sisteme za spremljanje in odkrivanje**, med drugim z določitvijo referenčnih laboratorijev EU za javno zdravje ter vključevanjem različnih pristopov k spremljanju, vključno z okvirom „eno zdravje“, laboratorijskim spremljanjem, analizo odpadnih voda ter spremljanjem in obvladovanjem vektorjev,
- Komisija spodbuja **izmenjavo informacij in interoperabilnost podatkov** za izboljšanje skupne pripravljenosti in odzivanja na zdravstvene krize,
- Komisija podpira celovito in integrirano **ocenjevanje groženj, ocenjevanje tveganj in zgodnje opozarjanje** na nacionalni ravni in ravni EU za podporo hitrim in učinkovitim ukrepom za odzivanje,

<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/sl/ip\\_22\\_6766](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sl/ip_22_6766).

- agencije EU, kot so ECDC, EMA in EFSA <sup>(27)</sup>, pomagajo pri izvajanju hitrih **ocen tveganja za javno zdravje** za podporo usklajevanju prizadevanj za odzivanje na ravni EU, ki temelji na podatkih in dokazih.

### **Ocenjevanje tveganja v praksi: hitra ocena tveganja EU, ki jo izvede edinstvena skupina agencij EU**

Kadar država članica EU poroča o resni čezmejni grožnji za zdravje, lahko Komisija ali Odbor za zdravstveno varnost od ene ali več agencij in organov EU zahteva, da izvedejo oceno tveganja za javno zdravje. Namen teh ocen je podpreti usklajevanje odzivanja na takšne grožnje, ki temelji na podatkih, dokazih in strokovnem svetovanju.

Agencije ECDC, EMA, EFSA, ECHA <sup>(28)</sup>, EEA <sup>(29)</sup>, EUDA <sup>(30)</sup> in Europol prispevajo k tem ocenam tveganja za javno zdravje v skladu s svojimi pooblastili in strokovnim znanjem. Agencije EU ocenijo potencialno resnost grožnje za javno zdravje ter upoštevajo učinke javnozdravstvenih in socialnih ukrepov. Da bi Komisija podprla celovito ocenjevanje tveganj, si z ustreznimi agencijami EU izmenjuje informacije o zdravstvenih protiukrepih, vključno z dobavo, javnim naročanjem in uporabo.

#### **Praktični primer: odziv na izbruh salmonelle**

Agenciji ECDC in EFSA sta oktobra 2025 skupaj objavili posodobljeno hitro oceno dolgotrajnega čezmejnega izbruha seva *Salmonella Strathcona* ST2559 <sup>(31)</sup>, pri katerem je bilo med letoma 2023 in 2025 odkritih 437 primerov v 15 državah EU/EGP. Pri več nacionalnih preiskavah je bilo ugotovljeno, da so glavni vir okužbe paradižniki. Odkritje *S. Strathcona* v vzorcih vode za namakanje, zbranih na kraju pridelave paradižnika, je potrdilo prispevek okolja h kontaminaciji paradižnikov. Te ugotovitve kažejo, da je za zmanjšanje tveganja kontaminacije s salmonelo potrebna multidisciplinarna strategija, ki vključuje okoljske ocene.

### **Faza 3: odzivanje na zdravstveno krizo**

Usklajeno in dopolnilno odzivanje na resno čezmejno grožnjo za zdravje je ključno. K temu pripomorejo naslednje dejavnosti:

- države članice v **Odboru za zdravstveno varnost** (HSC), ki mu predseduje Komisija, usklajujejo prizadevanja za odzivanje s Komisijo ter agencijami in organi EU, vključno s kriznim upravljanjem ter javnozdravstvenimi in socialnimi ukrepi,
- Komisija ob podpori **odbora HERA** <sup>(32)</sup> usklajuje prizadevanja glede vprašanj, povezanih z zdravstvenimi protiukrepi, da bi zagotovila njihovo razpoložljivost in dostopnost v odziv na resno čezmejno grožnjo za zdravje,

<sup>27</sup> Evropska agencija za varnost hrane.

<sup>28</sup> Evropska agencija za kemikalije.

<sup>29</sup> Evropska agencija za okolje.

<sup>30</sup> Agencija Evropske unije za droge.

<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).

<sup>32</sup> V skladu s Sklepom Komisije z dne 16. septembra 2021 o ustanovitvi organa za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere (HERA) (C(2021) 6712 final).

- države članice zagotavljajo **večje obveščanje o spremljanju razmer, tveganjih in kriznih razmerah** ter potrebne **raziskave in sredstva v izrednih razmerah** za podporo prizadevanjem za odziv,
- glede na resnost grožnje ter potrebo po dodatnih ukrepih in njihovo sorazmernost se lahko Komisija odloči, da razglasi **izredne razmere v javnem zdravju na ravni Unije**, s čimer se sprostijo dodatne zmogljivosti in viri, vključno z razširjenimi pooblastili za nekatere agencije in organe EU. **Svetovalni odbor EU za izredne razmere v javnem zdravju** na zahtevo Komisije svetuje glede tega, ali grožnja pomeni izredne razmere v javnem zdravju na ravni Unije,
- Svet, Komisija, ustrezni organi, uradi in agencije EU ter države članice v **odboru za zdravstvene krize**, ki mu sopredsedujeta Komisija in država članica, ki predseduje Svetu po načelu rotacije, usklajujejo svoja prizadevanja za zagotovitev dobave v krizi pomembnih zdravstvenih protiukrepov in dostopa do njih. Odbor za zdravstvene krize se ustanovi, če se razglasijo izredne razmere v javnem zdravju na ravni Unije in če Svet **aktivira okvir nujnih ukrepov** <sup>(33)</sup>,
- države članice ob podpori Komisije zagotavljajo neprekinjenost čezmejne oskrbe in pomoči, od **medicinskih evakuacij** do zdravstvene pomoči v naravi (vključno z zdravstvenimi protiukrepi in opremo) ter **sledenja stikom med državami članicami**, hkrati pa se povezujejo s širšimi mehanizmi EU za krizno upravljanje, ki jih upravlja Komisija, kot so **mehanizem Unije na področju civilne zaščite** in program **ReliefEU** <sup>(34)</sup> ter **enotna ureditev za politično odzivanje na krize (IPCR)** <sup>(35)</sup>, ki jo je vzpostavil Svet,
- če je to utemeljeno v zadevnih razmerah, lahko Komisija v skladu z revidiranim zakonikom o schengenskih mejah <sup>(36)</sup> uvede **začasne omejitve potovanj in nadzor na notranjih mejah**. Dodatni ukrepi bi lahko vključevali **mehanizme za nadzor izvoza**, pri katerih carinski organi pomagajo zagotoviti dobavo kritičnih zdravstvenih protiukrepov z olajšanjem njihovega uvoza in, kjer je potrebno, omejitvijo njihovega izvoza med krizo.

#### **Odziv v praksi: mehanizem za enotno politično odzivanje na krize (IPCR)**

**IPCR** Sveta Evropske unije (v nadaljnjem besedilu: Svet) je osrednji mehanizem EU za hitro in usklajeno odločanje na politični ravni EU v odziv na velike ali kompleksne krize. Predseduje mu država, ki predseduje Svetu, njegov obseg pa je mogoče prilagajati glede na resnost krize. V izrednih zdravstvenih razmerah Odbor za zdravstveno varnost (HSC) in odbor za zdravstvene krize tesno sodelujeta z IPCR, da bi zagotovila, da je politično usklajevanje na ravni EU podprto s strokovnim znanjem s področja javnega zdravja ter operativnimi prispevki držav članic, na primer z izmenjavo informacij, mnenj in smernic. Na primer, med pandemijo COVID-19 je Komisija s prispevki držav članic, agencij EU, predstavništev in delegacij EU pripravila več kot 100 **poročil o celovitem situacijskem zavedanju in analizi (ISAA)**, da bi oblikovalcem politik zagotovila jasno sliko razmer.

<sup>33</sup> Uredba Sveta (EU) 2022/2372 (UL L 314, 6.12.2022, str. 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> Izvedbeni sklep Sveta (EU) 2018/1993 (UL L 320, 17.12.2018, str. 28).

<sup>36</sup> Člena 21a in 28 revidiranega zakonika o schengenskih mejah (Uredba (EU) 2016/399, kakor je bila spremenjena z Uredbo (EU) 1717/2024).

**Praktični primer: usklajevanje med IPCR in odborom HSC pri odzivanju na pandemijo COVID-19**

Komisija je med pandemijo COVID-19 redno poročala IPCR o razpravah odbora HSC. Na primer, januarja 2023 je IPCR sprejel enako stališče glede nenadnega povečanja števila primerov COVID-19 na Kitajskem, kot ga je odbor HSC izrazil v svojem *Mnenju o skupnem pristopu EU v odziv na razmere zaradi COVID-19 na Kitajskem* <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).

#### Faza 4: okrevanje po zdravstveni krizi

Okrevanje po zdravstvenih krizah in učenje iz njih sta ključna za obnovo skupnosti in preprečevanje prihodnjih kriz. To vključuje:

- **preglede med izvajanjem in po njem** za učenje iz vsake zdravstvene krize,
- prenos pridobljenih spoznanj v **reformne politik, posodobljene pravne okvire in izboljšane načrte za pripravljenost**, vključno z odpornejšimi zdravstvenimi sistemi,
- ocenjevanje učinkovitosti in učinka politik odzivanja na krize in okrevanja po njih s pomočjo neodvisnih strokovnjakov, na primer v okviru **mehanizma za znanstveno svetovanje**, in revizij **Evropskega računskega sodišča**,
- spodbujanje preglednosti in zaupanja z jasnim **komuniciranjem** o tem, kaj je delovalo, kaj je mogoče izboljšati in kaj je treba spremeniti,
- obravnavo socialnih in gospodarskih učinkov na skupine, ki jih zdravstvene krize nesorazmerno prizadenejo, ter opredelitev načinov za okrepitev pravičnosti in vključujočega pristopa.

#### Okrevanje v praksi: krepitev zdravstvene varnosti EU na podlagi spoznanj, pridobljenih med pandemijo COVID-19

Komisija je na podlagi spoznanj, pridobljenih med pandemijo COVID-19, posodobila zakonodajo o **resnih čezmejnih grožnjah za zdravje**. Z njo je vzpostavila trdnejši sistem za preprečevanje, spremljanje, zgodnje opozarjanje in odzivanje na ravni EU in nacionalni ravni ter zagotovila hitrejše usklajevanje, boljšo izmenjavo informacij in skupno ukrepanje v izrednih razmerah. **Organ HERA** je bil ustanovljen kot služba Komisije za okrepitev sposobnosti EU za preprečevanje in odkrivanje čezmejnih izrednih zdravstvenih razmer ter hitro odzivanje nanje z zagotavljanjem razvoja, proizvodnje, javnega naročanja in pravične distribucije ključnih zdravstvenih protiukrepov. Okrepljena so bila tudi pooblastila ključnih agencij EU: (i) **ECDC** ima zdaj večja pooblastila na področju spremljanja, ocenjevanja tveganja in vzpostavitve mreže referenčnih laboratorijev EU za javno zdravje, ki podpirajo boljše načrtovanje pripravljenosti in odzivanja v vseh državah članicah, in (ii) **agencija EMA** ima osrednjo vlogo pri preprečevanju in obvladovanju pomanjkanja esencialnih zdravil in medicinskih pripomočkov. Vzpostavljen je bil tudi okvir ukrepov za zagotovitev dobave v krizi pomembnih zdravstvenih protiukrepov v primeru izrednih razmer v javnem zdravju na ravni Unije. Poleg tega je lahko Komisija na podlagi okrepljenega pravnega okvira **mehanizma Unije na področju civilne zaščite** povečala rezerve rescEU. To vključuje vzpostavitev več kot 20 strateških zalog rescEU v 16 državah članicah, ki vključujejo osnovne elemente, kot so zdravstveni protiukrepi, medicinska oprema za intenzivno nego, oprema za odzivanje na kemične, biološke, radiološke in jedrske (KBRJ) izredne razmere ter osebna zaščitna oprema.

EU je po teh zakonodajnih reformah še naprej izpopolnjevala svoj okvir za zdravstveno varnost na podlagi ocen po pandemiji. **Mehanizem za znanstveno svetovanje** je zagotovil neodvisne, z dokazi podprte smernice o pripravljenosti na pandemije, strategijah cepljenja in zaupanju javnosti v znanost. Poleg tega je **Evropsko računsko sodišče** izvedlo vrsto pregledov in revizij odziva EU na pandemijo COVID-19 <sup>(38)</sup>. Zlasti je ocenilo pripravljenost in odziv ECDC in agencije EMA na pandemijo COVID-

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

19, pri čemer je pregledalo uspešnost obeh agencij v času zdravstvene krize<sup>(39)</sup>. Pri reviziji je bilo ugotovljeno, da sta se agenciji v okviru svojih pristojnosti in zmogljivosti na splošno dobro odzvali na krizo zaradi COVID-19. Nedavno so bile pregledane dejavnosti službe Komisije HERA<sup>(40)</sup>, pri čemer so bili poudarjeni dosežki organa HERA pri krepitvi zmogljivosti za pripravljenost in odzivanje na ravni EU. V teh poročilih pa so bili opredeljeni tudi pomanjkljivosti na posameznih področjih in področja, na katerih je potrebno dodatno delo. Poleg tega je bilo v oceni mehanizma Unije na področju civilne zaščite, sprejeti leta 2024, navedeno priporočilo za povečanje njegove zmogljivosti za operativno odzivanje, da bi se učinkoviteje zmanjševala obsežna čezmejna tveganja<sup>(41)</sup>.

Ugotovitve teh revizij in pregledov prispevajo h krepitvi zmogljivosti EU za preprečevanje zdravstvenih kriz ter pripravljenost in odzivanje nanje. Ti ukrepi skupaj kažejo, kako je EU spoznanja, pridobljena med pandemijo, spremenila v trajne izboljšave zdravstvene varnosti, s čimer ustvarja bolj zdravo, varnejšo in odpornejšo Evropo za prihodnost.

### 3. OKREPITEV NACIONALNIH NAČRTOV OB ZAGOTAVLJANJU USKLAJENEGA ODZIVANJA NA RAVNI EU: USKLAJEN PRISTOP K ZDRAVSTVENI VARNOSTI

Načrt Unije se zgleduje po nacionalnih načrtih za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje, ki jih države članice pripravljajo in posodablajo od sprejetja uredbe o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje leta 2022<sup>(42)</sup>. Države članice bi morale svoje nacionalne načrte v največji možni meri uskladiti z načrtom Unije ter spodbujati usklajen pristop k zdravstveni varnosti. Z vključitvijo načrtov EU in nacionalnih načrtov je mogoče po vsej EU vzpostaviti trden in vključujoč okvir zdravstvene varnosti. Načrt Unije se zato **uporablja kot vodilni dokument in dejavnik enotnosti**, ki nacionalnim organom omogoča, da okrepijo svoje nacionalne načrte, hkrati pa zagotavlja usklajen odziv na zdravstvene krize na ravni EU.

Države članice Komisiji vsaka tri leta **poročajo** o svojem načrtovanju in izvajanju preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja na nacionalni ravni ter zagotovijo pregled nacionalnih struktur upravljanja, zmogljivosti in virov, vzpostavljenih za zagotavljanje pripravljenosti in odzivanja na čezmejne zdravstvene krize. **Odbor za zdravstveno varnost (HSC)**<sup>(43)</sup> ima pomembno vlogo pri tem samoporočanju in v razpravah o splošnem stanju pripravljenosti EU. Odbor HSC združuje države članice, Komisijo ter ustrezne agencije in organe EU, da razpravljajo in si izmenjujejo dobre prakse, spodbujajo usklajevanje med nacionalnimi načrti in načrtom Unije ter podpirajo kulturo sodelovanja<sup>(44)</sup>.

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

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

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

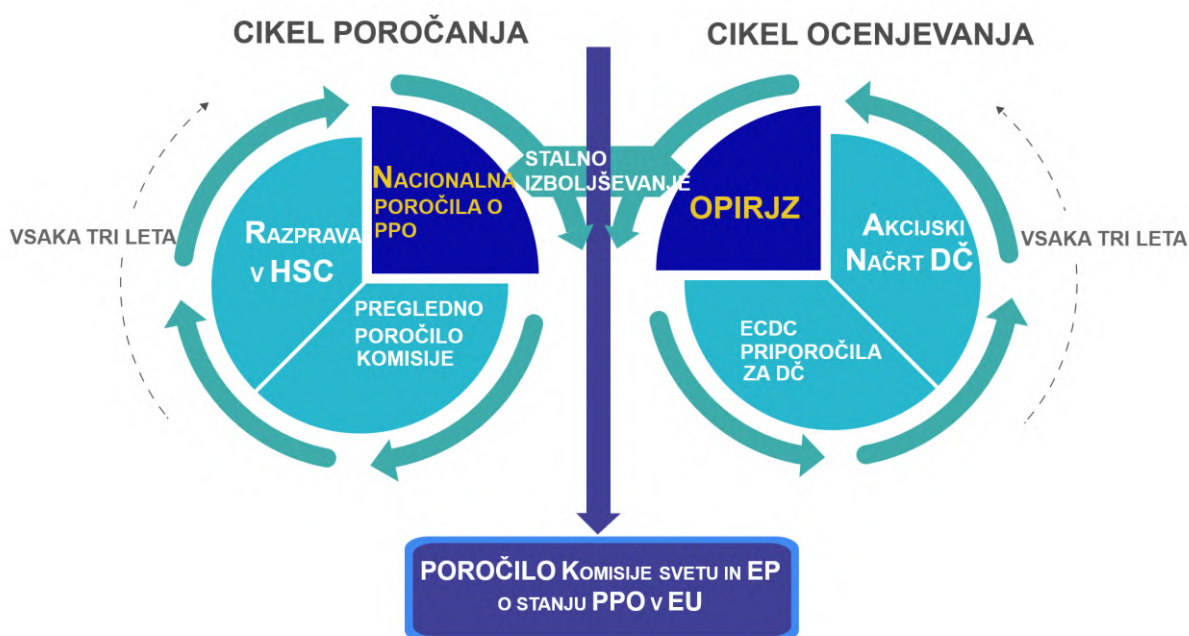
<sup>42</sup> V okviru izvajanja Uredbe (EU) 2022/2371, glej člene 6–8.

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

<sup>44</sup> Člen 10 Uredbe (EU) 2022/2371.

ECDC prav tako vsaka tri leta oceni zmogljivosti držav članic za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje. Po teh **ocenah pripravljenosti na izredne razmere v javnem zdravju** <sup>(45)</sup> pripravi prilagojena priporočila za države članice, v katerih opredeli področja za izboljšave ter predlaga načine za izboljšanje nacionalnih načrtov in okrepitev njihovih zmogljivosti <sup>(46)</sup>.

Spodnja slika prikazuje medsebojno povezana **cikla poročanja in ocenjevanja** v zvezi z načrtovanjem preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja v državah članicah. Na **levi strani** je prikazan cikel poročanja, v katerem države članice poročajo o nacionalnih načrtih za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje, o katerih nato razpravlja Odbor za zdravstveno varnost, Komisija pa jih povzame v preglednem poročilu. Na **desni strani** je prikazan cikel ocenjevanja, ki se začne z oceno pripravljenosti na izredne razmere v javnem zdravju (OPIRJZ), po kateri ECDC pripravi priporočila, države članice pa v odziv nanje na koncu pripravijo akcijske načrte. Povratne informacije iz obeh ciklov se upoštevajo v celovitem pregledu pripravljenosti EU, ki ga Komisija pripravi za Evropski parlament in Svet, s čimer se podpre stalno izboljševanje zdravstvene varnosti EU.



Slika 1: Medsebojno povezana cikla poročanja in ocenjevanja v zvezi z načrtovanjem preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja v državah članicah.

Do zdaj je vseh 30 držav EU/EGP vzpostavilo nacionalne načrte za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje ter so pri prvem postopku samoporočanja leta 2023 poročale o svojih zmogljivostih <sup>(47)</sup>. V letih 2024 in 2025 je pri postopku ocenjevanja pripravljenosti na izredne razmere v javnem zdravju, ki ga je izvajal ECDC, sodelovalo 19 držav EU/EGP.

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

<sup>46</sup> Člen 8 Uredbe (EU) 2022/2371.

<sup>47</sup> Poročanje temelji na vprašalniku (glej: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>) ter se bo ponovilo leta 2026 in nato vsaka tri leta.

Komisija v sodelovanju z ECDC na podlagi informacij, zbranih v okviru nacionalnega samoporočanja, in rezultatov ocene pripravljenosti na izredne razmere v javnem zdravju pripravi **pregledno poročilo o stanju pripravljenosti v EU** <sup>(48)</sup>, v katerem izpostavi vrzeli in področja za izboljšave.

#### **Vpogledi v zmogljivosti držav EU/EGP za pripravljenost, pridobljeni na podlagi samoporočanja leta 2023**

Vse države EU/EGP imajo zakonodajne okvire za upravljanje zdravstvenih kriz, vendar pri izvajanju še vedno obstajajo vrzeli. Da bi se države članice učinkovito spopadle z resnimi čezmejnimi grožnjami za zdravje, morajo sprejeti celovit pristop s poudarkom na sodelovanju, enakih možnostih, finančni odpornosti in tesnem usklajevanju na vseh ravneh.

Kar zadeva pristop „eno zdravje“, ima večina držav EU/EGP sisteme za obvladovanje incidentov, ki povezujejo javno zdravje z drugimi sektorji. Vendar se mehanizmi usklajevanja med različnimi sektorji in ravnmi upravljanja redko preizkušajo in posodablajo. Za boljše zgodnje prepoznavanje tveganj bi morale države članice redno ocenjevati vse vrste groženj ter jih vključiti v celovite načrte za zdravstvene krize, ki temeljijo na pristopu „eno zdravje“ in upoštevajo vse vrste nevarnosti, pri čemer bi morali biti vključeni vsi ustrezni sektorji družbe. Ti načrti bi morali vključevati tudi zdravstvene protiukrepe, s čimer bi se zagotovilo, da so zaloge in proizvodne zmogljivosti pripravljene za podporo hitremu in učinkovitemu odzivu ob zdravstvenih krizah.

Večina držav EU/EGP ima načrte za zagotovitev razpoložljivosti svojega zdravstvenega osebja med zdravstvenimi krizami, vendar jih le malo te načrte redno pregleduje, številne pa težko ustrezno predvidevajo potrebe po človeških virih. Sistemi za čezmejno napotitev zdravstvenega osebja v izrednih razmerah še niso dobro vzpostavljeni. Za obvladovanje nenadnega povečanja povpraševanja v izrednih razmerah bi morale imeti države članice pripravljene načrte za mobilizacijo dodatnega osebja, vključno s študenti in upokojenimi delavci. Določiti bi morale tudi jasne postopke za prerazporejanje zdravstvenih delavcev po regijah in med državami EU/EGP v razmerah velikega povpraševanja, tudi v morebitnih scenarijih konfliktov. Na splošno je treba operacionalizirati dogovore o medsebojni pomoči in sodelovanju, da se olajša čezmejni pretok osebja, medicinske opreme, zdravstvenih protiukrepov in pacientov v izrednih razmerah ter okrepi podpora države gostiteljice.

Priprava in izvajanje nacionalnih načrtov ter načrtovanje potrebnih zmogljivosti v državah članicah za preprečevanje, pripravljenost in odzivanje v zvezi z zdravstvenimi krizami so zato dinamičen proces, nanje pa vplivajo tudi politične prednostne naloge držav članic, razpoložljivi viri ter nenehno spreminjajoče se okolje groženj in tveganj. Komisija in agencije EU podpirajo države članice s tehničnimi smernicami, organizacijo usposabljanj <sup>(37)</sup>, simulacijskimi vajami ter strokovnim znanjem <sup>(38)</sup>. V zvezi s tem je ključen stalen dialog v Odboru za zdravstveno varnost.

#### **4. IZVAJANJE IN NADALJNI RAZVOJ NAČRTA UNIJE**

Načrt Unije, ki je tesno povezan z nacionalnimi načrti in temelji na njih, se bo neizbežno razvijal. Podobno kot nacionalni načrti morajo poznejše različice načrta odražati politične dogodke, izbruhe, spremembe zakonodaje EU ter sprejetje ali izvajanje ustreznih pobud EU.

<sup>48</sup> Člen 7(2) Uredbe (EU) 2022/2371.

Zato bo pri posodabljanju načrta Unije ključno, da se bodo upoštevali povratne informacije iz simulacijskih vaj, spoznanja, pridobljena iz dejanskih zdravstvenih kriz, ocene zakonodaje in pobud EU, izkušnje z izvajanjem ter razpoložljiva finančna sredstva.

Da bi zagotovili, da bo načrt Unije še naprej izpolnjeval svoje namene in cilje, se bo redno preizkušal s **simulacijskimi vajami**, pri čemer je prva predvidena za leto 2026. S temi vajami se bo preizkusila vsebina načrta Unije v odziv na različne vrste nastajajočih groženj. Poleg tega so načrtovane druge simulacijske vaje, usposabljanja in delavnice, ki bodo osredotočene na specifične vidike preprečevanja zdravstvenih kriz ter pripravljenosti in odzivanja nanje <sup>(49)</sup>.

Če se pojavi zdravstvena kriza, bo Komisija skupaj z državami članicami izvedla preglede med izvajanjem in po njem. Ključno bo, da se iz teh pregledov pridobijo spoznanja in vključijo v načrt Unije. To bo pripomoglo k temu, da bo načrt še naprej primeren za namen in najučinkovitejši možni nabor orodij v vseh fazah cikla preprečevanja, pripravljenosti in odzivanja.

Upoštevati je treba tudi rezultate tekočih ocen dveh ključnih gradnikov **evropske zdravstvene unije**: (i) **izvajanja uredbe o resnih čezmejnih grožnjah za zdravje** in (ii) **ECDC** glede na njegova spremenjena pooblastila. Rezultati teh ocen bodo predvidoma objavljeni v prvem oziroma drugem četrtletju 2026.

Pri prihodnjih revizijah načrta bi bilo treba upoštevati izvajanje različnih ključnih ukrepov, navedenih v akcijskem načrtu, priloženem strategiji za unijo pripravljenosti. Med temi so: (i) vzpostavitev **vozišča EU za krizno usklajevanje**, načrtovana za leto 2027; (ii) priprava **celovite ocene tveganj in ogroženosti na ravni EU (2026)**; (iii) sprejetje **minimalnih zahtev glede pripravljenosti (2026)** ter (iv) vzpostavitev **celovite ureditve za civilno-vojaško pripravljenost (2027)**.

Akcijski načrt, priložen strategiji za unijo pripravljenosti, vključuje tudi dve strategiji, ki sta bili sprejeti leta 2025. Cilj **strategije za zdravstvene protiukrepe** <sup>(50)</sup> je okrepiti zmogljivosti Unije za pripravljenost in odzivanje na naslednje izredne zdravstvene razmere, ne glede na njihov izvor, z zagotavljanjem stalnega dostopa do zdravstvenih protiukrepov, kot so cepiva, zdravila, diagnostika in drugi medicinski pripomočki, ter njihove razpoložljivosti. Cilj **strategije za ustvarjanje zalog** <sup>(51)</sup> je ustvariti in vzdrževati strateške rezerve osnovne medicinske opreme za hitro mobilizacijo. Izvajanje obeh strategij bo osredotočeno na posebne ukrepe, pomembne za načrt Unije.

Na vsebino načrta Unije bodo bistveno vplivali tudi predlogi v okviru naslednjega večletnega finančnega okvira, ki jih sozakonodajalca zdaj preučujeta. Predlog Komisije za **Evropski sklad za konkurenčnost** <sup>(52)</sup> se osredotoča na spodbujanje inovacij in konkurenčnosti v zdravstvenem sektorju ob sočasnem zagotavljanju zanesljivosti dobave ter krepitvi industrijske

---

<sup>49</sup> Na primer vaje v zvezi z upravljanjem zdravstvenih protiukrepov ali civilno-vojaškim sodelovanjem.

<sup>50</sup> COM(2025) 529 final z dne 9. julija 2025.

<sup>51</sup> COM(2025) 528 final z dne 9. julija 2025.

<sup>52</sup> COM(2025) 555 final z dne 16. julija 2025.

zmogljivosti in sposobnosti za obravnavo prihodnjih resnih čezmejnih groženj za zdravje v skladu s pristopom „eno zdravje“.

Cilj predloga Komisije za okrepitev **mehanizma Unije na področju civilne zaščite in podpore Unije za pripravljenost in odziv na izredne zdravstvene razmere** <sup>(53)</sup> je okrepiti preprečevanje kriz ter pripravljenost in odzivanje nanje v EU.

Poleg tega naj bi se januarja 2026 začelo izvajati **partnerstvo EU za pandemično pripravljenost (BE READY)**, tj. raziskovalno partnerstvo, financirano v okviru programa Obzorje Evropa <sup>(54)</sup>, na podlagi katerega bo vzpostavljena trajna vseevropska raziskovalna mreža, ki se bo lahko hitro in učinkovito odzivala na prihodnje zdravstvene krize <sup>(55)</sup>.

**Uspešno izvajanje in prihodnje posodobitve** načrta Unije bodo temeljili na skupnih prizadevanjih Komisije, drugih institucij, agencij in organov EU ter držav članic. Odbor za zdravstveno varnost bo še naprej deloval kot platforma za redno usklajevanje izvajanja načrta Unije. Hkrati si bo Komisija prek različnih komunikacijskih kanalov dejavno izmenjevala znanje in dobre prakse, vključno s ključnimi dogodki, z vsemi deležniki, tudi s pristojnimi organi držav članic. Skupaj si bomo prizadevali za močnejšo, bolj vključujočo in odpornejšo Evropsko unijo, v kateri nihče ne bo prezrt, ter spodbujali kulturo sodelovanja in skupnih ukrepov za zaščito javnega zdravja in dobrobiti.

---

<sup>53</sup> COM(2025) 548 final z dne 16. julija 2025.

<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/>.