

Bruxelles, 22. siječnja 2021.
(OR. en)

5555/21

COVID-19 16
SAN 33
PHARM 11
MI 36
COMPET 44
FRONT 21
IPCR 5

POP RATNA BILJEŠKA

Od:	Glavna tajnica Europske komisije, potpisala direktorica Martine DEPREZ
Datum primitka:	20. siječnja 2021.
Za:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, glavni tajnik Vijeća Europske unije
Br. dok. Kom.:	COM(2021) 35 final
Predmet:	KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, EUROPSKOM VIJEĆU I VIJEĆU Zajednički do pobjede nad bolešću COVID-19

Za delegacije se u prilogu nalazi dokument COM(2021) 35 final.

Priloženo: COM(2021) 35 final



Bruxelles, 19.1.2021.
COM(2021) 35 final

**KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, EUROPSKOM
VIJEĆU I VIJEĆU**

Zajednički do pobjede nad bolešću COVID-19

UVOD

Prijelaz u novu godinu vjerojatno će biti početak kraja pandemije bolesti COVID-19. Zahvaljujući revolucionarnoj znanosti i izuzetnim nastojanjima politike i farmaceutskog sektora, ono za što je inače potrebno deset godina sad je postignuto u deset mjeseci, pa su zahvaljujući uvođenju brzog i masovnog cijepljenja milijuni Europljana već cijepljeni protiv bolesti COVID-19.

Međutim, dokle god broj zaraženih raste i sve dok cijepljenih ne bude onoliko koliko je potrebno za preokret tijeka pandemije, i dalje će biti potrebna stalna budnost, zdravstvene kontrole i mjere za suzbijanje zaraze. EU i države članice sada moraju djelovati kako bi ograničili rizik od potencijalno težeg trećeg vala infekcija koji bi karakterizirali novi sojevi virusa, koji su lakše prenosivi i koji su već prisutni u Europi.

Nada i trezven pogled na situaciju koje to donosi sa sobom moraju biti popraćeni **obnovljenom i zajedničkom odlučnošću Europe da ulaže zajedničke napore** kako bi:

- ubrzala opskrbu cjepivom i cijepljenje
- ubrzala testiranje i sekvenciranje u cilju kontrole nad infekcijama i novim sojevima
- osigurala funkcioniranje jedinstvenog tržišta
- bila predvodnica na međunarodnoj razini i pokazala solidarnost sa svojim partnerima

U ovoj Komunikaciji utvrđuju se odluke i koordinirani pristup potreban da bi se ostvarila ta četiri prioriteta donesena na sastanku čelnika 21. siječnja. Ona se temelji na iskustvima iz proteklih tjedana, najnovijim znanstvenim savjetima i Komunikaciji „Zaštita od bolesti COVID-19 u zimskim mjesecima” koja je donesena u prosincu.

U trci s vremenom, zajedničko djelovanje sada pomoći će nam da zaštitimo više životâ i egzistencijâ kasnije te smanjimo opterećenje kojem su izloženi već prenapregnuti zdravstveni sustavi i radnici. Tako Europa može krenuti zajedno prema početku kraja pandemije.

1. UBRZANJE CIJEPLJENJA

Strategija EU-a za cjepiva pokazala se uspješnom u osiguravanju potrebne količine i kvalitete cjepiva za države članice. To je ostvareno potporom razvoju cjepivâ, poticanjem njihove proizvodnje i nabavom zaliha. Na temelju pregovaračke snage 27 država članica i 450 milijuna ljudi, Europska komisija uspjela je osigurati 2,3 milijarde doza cjepiva kao dio najšireg portfelja sigurnih cjepiva protiv bolesti COVID-19 na svijetu.

Europski pristup omogućit će cijepljenje više od **milijarde ljudi u Europi, njezinu susjedstvu i šire.** Od dosad odobrenih cjepiva (proizvođača BioNTech/Pfizer i Moderna) bit će isporučena količina dovoljna za 380 milijuna ljudi, ili više od 80 % stanovništva EU-a. Stručna kontrola koju provodi Europska agencija za lijekove (EMA) jamči sigurnost svih cjepiva. EMA trenutačno procjenjuje sigurnost trećeg po redu cjepiva – cjepiva proizvođača Oxford/AstraZeneca – a očekuje se da će odluku

donijeti do kraja mjeseca. EMA je započela i s kontinuiranim ispitivanjem cjepiva proizvođača Johnson & Johnson.



Više cijepljenja, brže

Cijepljenje Europljana započelo je tijekom **Europskih dana cijepljenja** od 27. do 29. prosinca 2020. Državama članicama otad je, na temelju ključa raspodjele prema broju stanovnika, isporučeno više od 13 milijuna doza (12,25 milijuna doza proizvođača BioNTech/Pfizer i 850 000 doza proizvođača Moderna) i u EU-u je obavljeno **više od 5 milijuna cijepljenja**.

Svaka država članica provodi cijepljenje u skladu s vlastitom strategijom, ali važno je da **mjere cijepljenja u Europi ostanu uglavnom sinkronizirane** – iz razloga povezanih sa zdravljem i onih povezanih s jedinstvenim tržištem. Međutim, prvi podaci upućuju na znatne razlike među državama članicama u postotku cijepljenih ljudi, pri čemu su brojke u rasponu od više od 2 % do manje od 0,5 %. Još smo u ranoj fazi, ali važno je pratiti napredak i zato će Komisija i Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti, ECDC,¹ uspostaviti sustav za praćenje napretka u cijepljenju kako bi poduprli njegovu brzu i učinkovitu provedbu u svim državama članicama.

Cijepljenje nije utrka među zemljama nego utrka s vremenom. Budući da se novi sojevi šire, potreba za ubrzanjem cijepljenja postaje sve veća. Cijepljenje zahtijeva složen paket upravljačkih i logističkih koraka kao i spremnost za njihovo intenziviranje u razmjeru s povećanjima isporuke. Oni uključuju posjedovanje odgovarajućih zaliha, učinkovite sustave dodjele termina za cijepljenje, organiziranje lokacija i objekata za masovno cijepljenje, pripremu potrebne opreme za hladno

¹ ECDC je razvio novi modul za izvješćivanje u okviru Europskog sustava za nadzor (TESSy)

skladištenje i obuku dodatnog osoblja. Kako bi to podržala, Komisija će surađivati s poduzećima da bi se utvrdio jasan i transparentan raspored isporuka različitih cjepiva. Putem EU-ove zajedničke javne nabave Komisija je osigurala liniju opskrbe ključnom medicinskom opremom potrebnom za cijepljenje, pa države članice sad mogu početi naručivati.

Za uspješnu provedbu ambicioznih planova cijepljenja od ključne je važnosti postavljanje konkretnih ciljeva. Ono što se mjeri bude i obavljeno:

- **Do ožujka 2021. države članice bi trebale provesti cijepljenje najmanje 80 % radnika u sustavu zdravstvene i socijalne skrbi i osoba starijih od 80 godina.**
- **Do ljeta 2021. države članice bi trebale provesti cijepljenje najmanje 70 % odraslog stanovništva.**

Ostvarenje ta dva cilja rezultiralo bi u prvom redu smanjenjem stopa smrtnosti i hospitalizacije i smanjenjem pritiska na sustave zdravstvene skrbi, a potom i stvorilo preduvjete za postizanje imuniteta krda, koji bi pridonio zaštiti onih koji ne mogu biti cijepljeni i djelovao kao zaštitni bedem protiv širenja virusa. Uspješna provedba cijepljenja pridonijet će i stabilnom oporavku europskog gospodarstva.

Povećanje proizvodnje i zaliha cjepiva te bolje informacije

Da bi se postigli ti ciljevi, moramo **znatno pojačati opskrbu cjepivima**. Europska komisija i EIB kontinuirano podupiru povećanje proizvodnih kapaciteta u EU-u, putem sporazumâ o predviđenoj kupoprodaji i zajmova EIB-a. Oni će nastaviti surađivati s proizvođačima kako bi se maksimalno povećali proizvodni kapaciteti u EU-u. U tu svrhu Komisija će ući u strukturirani dijalog s dionicima u vrijednosnom lancu proizvodnje cjepiva. Potpora se može davati u raznim oblicima, kao što su potpora ulaganjima u proizvodne pogone, poticanje i po potrebi pomoć u sklapanju sporazuma među proizvođačima radi prenamjene proizvodnih pogona jednog proizvođača za proizvodnju odobrenog cjepiva drugog proizvođača, daljnje povećanje kapaciteta putem proizvodnje po narudžbi itd. To će pridonijeti i prevladavanju svih problema u vezi s lancem opskrbe.

Komisija i države članice trebale bi surađivati s poduzećima kako bi nova proizvodnja što prije potekla. Komisija će surađivati i s EMA-om kako bi se ubrao postupak odobravanja novih proizvodnih pogona. ECDC će s pomoću testova otpornosti utvrditi uspješne logističke korake – primjerice za uspostavu centara za cijepljenje i primjenu elektroničkih sustava rezervacija – kako bi državama članicama stavio na raspolaganje pregled najbolje prakse i praktičnih savjeta.

To će biti nadopunjeno studijama **sigurnosti i učinkovitosti cjepiva** protiv bolesti COVID-19, koje će se provoditi u cijelom EU-u a koordinirat će ih EMA i ECDC. Komisija će podupirati razmjenu znanstvenih informacija i dobre prakse, koja će se odvijati putem platforme EU-a za znanstveno savjetovanje o bolesti COVID-19.

Jasna i kontinuirana **komunikacija** o važnosti i sigurnosti cjepiva ključna je za rješavanje problema oklijevanja s cijepljenjem i borbu protiv dezinformacija i pogrešno prenesenih informacija.

S porastom broja cijepljenih, **dokumentacija i uzajamno priznavanje cijepljenja postaju iznimno važni**. Potvrde o cijepljenju omogućuju jasnu evidenciju povijesti cijepljenja svakog pojedinca, čime bi se osiguralo ispravno medicinsko praćenje kao i praćenje mogućih štetnih učinaka. Kad je riječ o pouzdanim i provjerljivim potvrdama o cijepljenju, zajednički pristup u cijelom EU-u građanima bi omogućio da svoje potvrde koriste i u drugim državama članicama. Iako je još prerano da bi se predvidjela upotreba potvrda o cijepljenju i u druge svrhe osim zaštite zdravlja, zajednički pristup na razini EU-a mogao bi olakšati druge vrste buduće prekogranične primjene takvih potvrda.

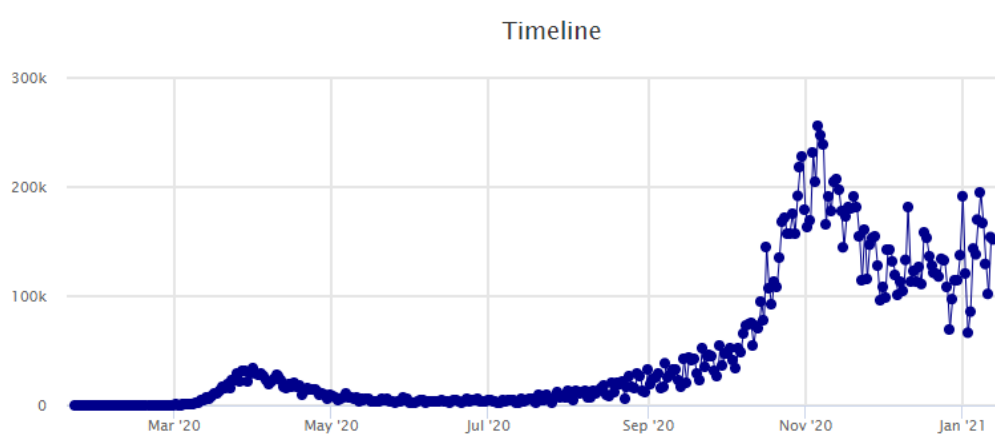
Komisija će nastaviti surađivati s državama članicama na razvoju potvrda o cijepljenju koje bi vrijedile i bile priznate u zdravstvenim sustavima u cijelom EU-u uz potpunu usklađenost s EU-ovim zakonodavstvom o zaštiti podataka te koje bi se mogle dalje razviti za upotrebu u cijelom svijetu u okviru sustava certifikacije Svjetske zdravstvene organizacije. Mreža e-zdravstvo utvrdit će minimalni skup podataka potreban za takve potvrde na razini EU-a, uključujući jedinstveni identifikator i odgovarajući okvir za povjerenje kojim bi se osigurala i privatnost i sigurnost. Taj bi rad trebao biti dovršen do kraja siječnja 2021. i predstavljen u SZO-u kao mogući univerzalni standard.

KLJUČNE MJERE

- *Države članice trebale bi utvrditi cilj da do ožujka 2021. bude cijepljeno najmanje 80 % radnika u sustavu zdravstvene i socijalne skrbi i osoba starijih od 80 godina, a do ljeta najmanje 70 % ukupne odrasle populacije.*
- *Komisija, države članice i EMA surađivat će s poduzećima kako bi se maksimalno povećali kapaciteti za proizvodnju cjepiva.*
- *Na temelju podataka koje trebaju dostaviti države članice, ECDC će dvaput tjedno objavljivati najnovije informacije o broju isporučenih doza cjepiva i broju cijepljenih osoba;*
- *Komisija će surađivati s proizvođačima cjepiva na objavljivanju i ažuriranju rasporeda isporuka.*
- *Dogovor o zajedničkom pristupu u pogledu potvrda o cijepljenju treba postići do kraja siječnja 2021. kako bi potvrde država članica ubrzo mogle biti upotrebljive u zdravstvenim sustavima u cijelom EU-u i šire.*
- *Komisija treba u cijelom EU-u pokrenuti opsežne studije sigurnosti i učinkovitosti cjepiva protiv bolesti COVID-19.*
- *ECDC treba pripremiti pregled logističkih savjeta provjerene otpornosti koji će koristiti države članice.*

2. NOVI SOJEVI

Nedavna pojava **novih sojeva virusa**² doista je razlog za zabrinutost. Zasad nema dokaza da oni uzrokuju teže oblike bolesti, ali čini se da je njihova prenosivost veća za 50 – 70 %³. To znači da se virus može lakše i brže širiti, i još više povećati opterećenje ionako preopterećenih zdravstvenih sustava. To je vjerojatan uzrok **znatnog povećanja broja slučajeva u većini država članica proteklih tjedana**.



Slika1. Vremenski slijed pozitivnih slučajeva COVID-a, koji upućuje na treći val.⁴

Nedavna pojava novih sojeva izazvala je zabrinutost i u pogledu njihova mogućeg utjecaja na učinkovitost cjepivâ. Ni za jedno od cjepiva koja su trenutačno na tržištu ili u III. fazi kliničkih ispitivanja zasad **nema dokaza da novi sojevi smanjuju zaštitu koju cjepivo pruža**. Međutim, važno je pomno pratiti situaciju i odmah poduzeti korake kako bi se skratilo vrijeme potrebno za eventualno modificiranje cjepiva. Proizvođači cjepiva trebali bi biti spremni dostaviti EMA-i relevantne podatke kako bi se postupak, ako bude potreban, ubrzao.

Ubrzanje sekvenciranja genoma

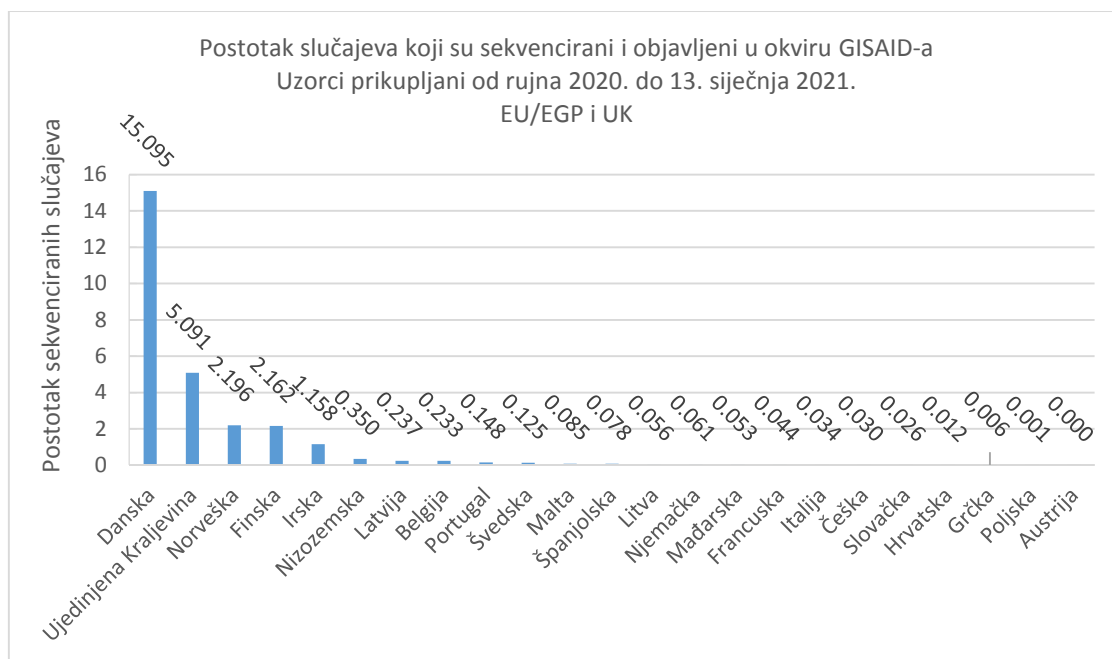
Brzina identifikacije novih sojeva od ključne je važnosti za utvrđivanje opasnosti koja od njih prijete i potrebnog odgovora politike. Sekvenciranje genoma omogućuje praćenje promjena genoma virusâ, što je ključno za razumijevanje napretka virusa i traženje novih sojeva. To može pomoći u identifikaciji sojeva koji povećavaju rizik, bilo da se brže šire ili da uzrokuju teže simptome.

EU hitno mora ubrzati sekvenciranje. Zasad samo jedna država članica testira više od 1 % uzoraka, dok druge ili ne sekvenciraju dovoljno ili uopće ne sekvenciraju. Ta stopa sekvenciranja nije dovoljna ni za praćenje progresije postojećih sojeva ni za otkrivanje novih. ECDC trenutačno radi na izradi smjernica za sekvenciranje za svaki novi soj posebno. Za takav rad potrebna je razmjena podataka dobivenih sekvenciranjem genoma u cijelom EU-u i s našim međunarodnim partnerima.

² Soj „B117” prvi put utvrđen u rujnu u Ujedinjenoj Kraljevini, a soj „501Y.V2” utvrđen u Južnoj Africi.

³ Procjena rizika ECDC-a: „Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA” (Rizik povezan sa širenjem novih sojeva virusa SARS-CoV-2 koji izazivaju zabrinutost u EU-u/EGP-u)

⁴ Izvor: <https://covid-statistics.jrc.ec.europa.eu>



Sve države članice EU-a trebale bi postići kapacitet koji omogućuje sekvenciranje barem 5 % slučajeva pozitivnog rezultata testiranja na virus (a po mogućnosti 10 %). Kašnjenje rezultata trebalo bi smanjiti na najmanju moguću mjeru, a države članice trebale bi osigurati razmjenu tih podataka u usporedivom obliku.

ECDC ima kapacitet za upotpunjavanje i nadopunjavanje nacionalnih kapaciteta za sekvenciranje genoma za do 18 000 uzoraka virusa. Dosad su samo dvije države članice iskoristile tu uslugu, a očekuje se da će još dvije to uskoro učiniti. Države članice, osobito one koje nemaju nacionalne kapacitete, hitno bi trebale iskoristiti kapacitete ECDC-a. Komisija će također poduprijeti države članice u povećanju tih kapaciteta, primjerice mobiliziranjem sredstava za kupnju opreme za sekvenciranje genoma, i u pružanju potpore mreži referentnih laboratorija Svjetske zdravstvene organizacije. Postojeću opremu za sekvenciranje u nacionalnim istraživačkim ustanovama trebalo bi u potpunosti iskoristiti. Komisija će iskoristiti inicijative i resurse u područjima genomskih podataka, umjetne inteligencije i računalâ visokih performansi kako bi poduprla važnu obradu i analizu genomskih podataka^{5 6}.

Ubrzavanje testiranja

⁵ Stručnjaci koji rade na tome da do 2022. na prekograničnoj razini postane moguć siguran pristup milijunu „ljudskih” genoma (Izjava „Više od 1 milijuna genoma”⁵) mogli bi se aktivirati na olakšavanju razmjene znanja i prakse u obradi podataka o ljudskim i virusnim genomima. Zajednički istraživački centar surađuje s međunarodnim repozitorijima sekvenci, kao što je GISAID, radi analize informacija o sekvenci genoma uzročnika bolesti COVID-19 kako bi se razumjelo pojavljivanje novih sojeva te mogućnosti njihova otkrivanja.

⁶ U okviru projekta pod nazivom „Exscalate”, na svijetu najsnažnije i najsveobuhvatnije računalne platforme visokih performansi za prenamjenu lijekova, radi se na razvoju 3D proteinskih modela virusa te ih se stavlja na raspolaganje putem namjenskog podatkovnog prostora. U okviru tog rada nedavno su objavljeni 3D-modeli mutiranih „bjelančevina šiljastih izdanaka virusa” (engl. „spike protein”), uključujući virusne mutacije iz Brazila, Južne Afrike, Ujedinjene Kraljevine i Danske.

Učinkovito testiranje igra ključnu ulogu u suzbijanju širenja virusa, jer pruža ključne informacije za praćenje kontakata kao i informacije o širim trendovima. Također olakšava slobodno kretanje ljudi i neometano funkcioniranje unutarnjeg tržišta.

RT-PCR testovi ostaju zlatni standard, ali **trebalo bi proširiti upotrebu brzih antigenskih testova (engl. „Rapid Antigen Tests”, RAT)**. Zasad devet država članica ima strategiju ili posebne smjernice za upotrebu brzih antigenskih testova, a dvanaest država članica koristi ih u praksi. Primjena svih preporuka Komisije⁷ i brz dogovor u Vijeću o zajedničkom okviru za brze antigenske testove od ključne su važnosti za uspostavu potrebnog sustava testiranja.⁸

To je osobito važno u kontekstu novih sojeva. **Nacionalne strategije testiranja hitno treba ažurirati uzimajući u obzir nove sojeve.** To će omogućiti praćenje i karantenske mjere na područjima sa znatno većom incidencijom novih sojeva i trebalo bi biti popraćeno specifičnim mjerama identificiranja kontakata.

Potrebno je poticati države članice na uzajamno priznavanje rezultata testova na COVID-19. Zajednički istraživački centar trebao bi utvrditi zajednički popis brzih antigenskih testova i njihovih upotreba, kao što su države članice dogovorile uz podršku Odbora EU-a za zdravstvenu sigurnost. Komisija će surađivati s državama članicama na utvrđivanju standardnog skupa podataka koji trebaju biti uključeni u obrazac za rezultate testiranja. Trebalo bi razmotriti i razvoj drugih brzih testova na bazi nukleinske kiseline koji bi se mogli upotrebljavati za otkrivanje virusa.

Komisija izravno pomaže državama članicama da povećaju svoje **kapacitete testiranja**, bilo putem izravne kupnje, zajedničke javne nabave i ili ciljanim financiranjem. Komisija upravo nabavlja 21 milijun brzih antigenskih testova za isporuku državama članicama do travnja, iznosom od 100 milijuna EUR iz Instrumenta za hitnu potporu (ESI). Radi kupnje brzih antigenskih testova pokrenuta je i još jedna zajednička nabava, što će omogućiti znatno veći opseg nabave u nadolazećim mjesecima. Sredstvima iz Instrumenta za hitnu potporu Međunarodna federacija Crvenog križa podupire države članice u povećanju kapaciteta testiranja. Otkad je pokrenuta, Investicijska inicijativa kao odgovor na koronavirus (engl. „Coronavirus Response Investment Initiative”, CRII) omogućila je mobiliziranje sredstava iz kohezijskih fondova u visini od ukupno 6,8 milijardi EUR.

KLJUČNE MJERE

Redoslijed

- *Države članice trebaju hitno pojačati sekvenciranje genoma na 5 – 10 % slučajeva pozitivnog rezultata testiranja, po potrebi korištenjem kapaciteta ECDC-a.*
- *Države članice trebaju dijeliti genomske sekvence na razini EU-a.*
- *Komisija treba poduprijeti države članice kako bi u bliskoj budućnosti povećale*

⁷ C(2020) 7502 final & C(2020) 8037 final od 18. studenoga 2020.

⁸ COM(2020) 849 final od 18. prosinca 2020.

kapacitete za sekvenciranje.

Testiranje

- *Države članice trebaju primjenjivati preporuke Komisije i brzo se dogovoriti o Preporuci Vijeća o zajedničkom okviru za brze antigenske testove.*
- *Države članice bi trebale ažurirati svoje strategije testiranja kako bi u njih uključile upotrebu brzih antigenskih testova i razviti smjernice za upotrebu tih testova.*
- *Države članice trebaju do kraja siječnja dogovoriti zajednički popis brzih antigenskih testova.*
- *Komisija i države članice trebaju utvrditi standardni skup podataka koje treba uključiti u obrazac za rezultate testiranja na COVID-19.*
- *Države članice trebaju tijekom veljače 2021. ažurirati strategije testiranja kako bi se u obzir uzeli novi sojevi.*

3. OČUVANJE JEDINSTVENOG TRŽIŠTA I SLOBODNOG KRETANJA ROBE UZ ISTOVREMENO JAČANJE MJERA ZA SMANJENJE RIZIKA

Okosnica **snažnog odgovora Europe** na pandemiju bolesti COVID-19 bilo je **jedinstvo i očuvanje funkcije jedinstvenog tržišta**. Kao što su događaji iz ožujka 2020. pokazali, nekoordinirana i preuranjena zatvaranja granica i ograničenja izvoza neće zaustaviti virus, ali će oslabiti jedinstveno tržište i naša gospodarstva kao i ostvarivanje prava na slobodno kretanje unutar EU-a.

Sve države članice provele su važne mjere radi kontrole i ublažavanja učinka pandemije na stanovništvo. Te mjere imaju visoku cijenu za gospodarstvo, društvene kontakte i dobrobit ljudi, ali učinkovite su u kontroli širenja virusa.

Mjere za smanjenje rizika trebalo bi zadržati sve dok za to ne bude dovoljno cijepljenje. Koliko god ta poruka bila teška za mnoge građane, stvarnost je takva da su te mjere neophodne da bi se spasili životi i ubrzao povratak na društvo s manje restrikcija. Mjere kao što su testiranje, izolacija, praćenje kontakata i karantena zasad ostaju neophodne. Komunikacija i dosljedne poruke ostaju jednako važne kao i dosad, kao i objašnjavanje zašto su i dalje potrebne restriktivne mjere, maske i održavanje fizičkog razmaka

Zajednički pristup EU-a utvrđivanju stopa incidencije mogao bi biti početna točka ublažavanja ograničenja i, kroz praćenje napretka, mogao bi povećati povjerenje javnosti.

Putovanja će i dalje biti osobit izazov. Sve dok se epidemiološka situacija bitno ne popravi, građane treba snažno odvraćati od svih putovanja koja nisu nužna, posebno putovanja u područja visokog rizika i iz njih, osobito s obzirom na izbijanje novih sojeva.

Zatvaranje granica, opća zabrana putovanja ili ukidanje zračnog, kopnenog i pomorskog prijevoza nisu opravdani, budući da preciznije mjere imaju dovoljan

učinak, a uzrokuju manje poremećaja. Sustav „zelenih traka”⁹ trebao bi omogućiti održavanje prometnih tokova, konkretno, da bi se osiguralo slobodno kretanje robe i izbjegnju poremećaji u opskrbi.

Ograničenja putovanja trebala bi biti razmjerna i nediskriminirajuća, u skladu s Preporukom Vijeća iz listopada 2020.¹⁰ Trebalo bi nastaviti primjenjivati razmjerna ograničenja, uključujući testiranje, za putnike iz područja s većom incidencijom sojeva virusa koji izazivaju zabrinutost. Važeća pravila o karanteni trebalo bi poštovati i provoditi¹¹, s izuzećem za putnike koji obavljaju važnu funkciju ili čije je putovanje apsolutno nužno, kao što su radnici u prometu, zdravstvu i socijalnoj skrbi, radnici uz granicu, prekogranični i sezonski radnici. Komisija će procijeniti je li zbog novosti, kao što su nedavno identificirani novi zabrinjavajući sojevi virusa, potrebno ažurirati postojeći okvir za koordinaciju ograničavanja slobodnog kretanja kao odgovora na pandemiju bolesti COVID-19.

Trebalo bi primjenjivati mjere u cilju daljnjeg smanjenja rizika od prenošenja zaraze povezanog s putovanjima, npr. higijenske mjere i mjere održavanja fizičkog razmaka u vozilima i na stajalištima. Trebalo bi razmotriti testiranje neposredno pred putovanje (ako ljudi putuju zajedno u zatvorenom prostoru). Praćenje kontakata i dalje je od posebne važnosti.

Platforma za razmjenu **obrazaca za lociranje putnika** (engl. „Passenger Locator Form”, PLF) trebala bi omogućiti državama članicama sudionicama brzo identificiranje i stupanje u kontakt sa svim putnicima koji su ne znajući bili u bliskom kontaktu s putnikom koji je pozitivan na testu. Tri države članice – Italija, Španjolska i Slovačka – već sudjeluju u uspješnom pilot projektu.

KLJUČNE MJERE

- *Trebalo bi utvrditi zajedničko stajalište Unije u pogledu utvrđivanja stopa incidencije.*
- *Države članice trebale bi posvetiti posebnu pozornost ograničenjima koja se primjenjuju na putnike koji dolaze iz područja s visokom incidencijom novih sojeva virusa. Dok se epidemiološka situacija ne popravi, trebalo bi odvrćati ljude od svih putovanja koja nisu apsolutno nužna.*
- *Trebalo bi nastaviti primjenjivati razmjerna i nediskriminirajuća ograničenja putovanja i testiranje putnika, osobito onih koji dolaze iz područja s većom incidencijom zabrinjavajućih sojeva virusa.*
- *Ako je potrebno, trebalo bi strogo provoditi karantenu za putnike, uz odgovarajuće iznimke za putnike koji putuju zbog bitne funkcije ili potrebe.*

⁹ Vidjeti Komunikaciju COM(2020) 685 final i Preporuku Komisije 2020/2243 od 22. prosinca 2020. (C/2020/9607).

¹⁰ Preporuka Vijeća (EU) 2020/1475 od 13. listopada 2020. o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19.

¹¹ Odbor za zdravstvenu sigurnost danas će objaviti Preporuke za zajedničko stajalište Unije u pogledu izolacije za oboljele od COVID-a 19 i karantene za osobe koje su s njima bile u kontaktu te putnike.

4. VODEĆA ULOGA EUROPE I MEĐUNARODNA SOLIDARNOST

S više od 93 milijuna potvrđenih infekcija i 2 milijuna smrtnih slučajeva, pandemija bolesti COVID-19 nezapamćeno je opterećenje za cijeli svijet. To jasno pokazuje da ova globalna kriza zahtijeva globalni odgovor. Multilateralizam, međunarodna suradnja, transparentnost i solidarnost moraju ostati dio našeg odgovora.

EU već predvodi međunarodne napore, i ulaganjem vlastitih napora i okupljanjem ključnih aktera. Na temelju zajedničkog pristupa pod nazivom „Tim Europa“ (engl. „Team Europe“), od njegova pokretanja u travnju 2020. prikupljen je paket za globalni oporavak u visini od 38,5 milijardi EUR, iz kojeg se partnerskim zemljama pruža potpora u obliku hitne pomoći za pokrivanje humanitarnih potreba, potpore za jačanje zdravstvenih sustava i bitnih zdravstvenih službi te za oporavak gospodarstva i za socijalne političke mjere. Humanitarna pomoć u ukupnom iznosu od 449 milijuna EUR pružena je u obliku medicinskih potrepština, medicinskog osoblja, logističke pomoći¹² i financijske potpore humanitarnim organizacijama.

Tim Europa mobilizirao je i 853 milijuna EUR za potporu COVAX-u, globalnoj inicijativi za osiguravanje ravnopravnog i pravednog pristupa sigurnim i učinkovitim cjepivima¹³. **EU u cjelini najveći je donator instrumentu COVAX.**

EU-ov mehanizam za dijeljenje cjepiva

Iz razlogâ hitnosti, solidarnosti i zdravstvene sigurnosti unutar EU-a i izvan njegovih granica, **EU može i mora i dalje nastojati osigurati dostupnost cjepiva na široj međunarodnoj razini.** Za taj rad mora vrijediti načelo „nulta stopa otpada“, što zahtijeva dobru pripremljenost zemalja primateljica.

EU će nastaviti s potporom COVAX-u, među ostalim uspostavom rezerve od oko 100 milijuna doza za humanitarne potrebe. COVAX ostaje glavni način pomaganja zemljama s niskim i srednjim dohotkom da dobiju pravedan pristup cjepivima, što znači osiguravanje pokrivenosti od 20 % u 92 najsiriromašnije zemlje. Za to će međutim trebati vremena. Većina tih zemalja stoga se trenutačno oslanja na pomoć EU-a kako bi cjepivo što ranije bilo dostupno najugroženijima, zdravstvenom osoblju i drugim prioritetnim skupinama.

Na temelju iskustva iz Strategije EU-a za cjepiva Komisija je spremna uspostaviti mehanizam EU-a za razmjenu cjepiva. Tim bi se mehanizmom, putem provjerene strukture „Tim Europa“, omogućilo dijeljenje određenog broja doza od 2,3 milijarde doza koliko je EU osigurao. Posebna bi se pozornost posvetila zapadnom Balkanu, našem istočnom i južnom susjedstvu te Africi. To bi moglo koristiti u prvom redu zdravstvenim radnicima, a pridonijelo bi i zadovoljavanju humanitarnih potreba.

Taj bi mehanizam služio kao jedinstvena kontaktna točka za zahtjeve i kanal kojim bi se mogle slati početne količine cjepiva, možda putem COVAX-a, bez narušavanja planova cijepljenja država članica. Broj cijepljenih osoba povećavao bi se paralelno s povećanjem zaliha cjepiva, sve dok COVAX ne bude u mogućnosti nabavljati

¹² Primjer za to je humanitarni zračni most, tj. letovi koje je financirala Komisija radi prijevoza zdravstvenog materijala i zdravstvenih radnika koji rade na terenu. Korišten je i za repatrijaciju za repatrijaciju građana partnerskih zemalja.

¹³ Putem instrumenta COVAX, koji radi u okviru inicijative za brzi pristup opremi za borbu protiv bolesti COVID-19 (engl. „Access to COVID-19 Tools Accelerator“, ACT-A), do kraja 2021. treba kupiti 2 milijarde doza cjepiva, od čega je više od 1,3 milijarde za zemlje u razvoju.

dovoljne količine cjepiva izravno od proizvođača. Ta nezapamćena solidarnost treba biti popraćena izravnom komunikacijom s europskom javnošću i ciljanim komunikacijskim kampanjama u partnerskim zemljama, kako bi se objasnilo načelo da nitko nije siguran dok nisu svu sigurni.

Paralelno s tim trebalo bi intenzivirati napore za povećanje međunarodne suradnje i solidarnosti ne samo da bi se zaustavila sadašnja pandemija nego i kako bismo se pripremili za sljedeću. Na temelju nedavno predložene **Nove strategije EU-a i SAD-a za globalne promjene**¹⁴ EU i SAD predano će i intenzivno surađivati s COVAX-om. Inicijativa pod vodstvom EU-a, a u okviru Svjetske trgovinske organizacije, pod nazivom „Trgovina i zdravlje“, trebala bi olakšati protok cjepiva i drugih oblika liječenja do mjesta na kojima su najpotrebniji. Komisija će istražiti sve daljnje raspoložive opcije kako bi svojim partnerima omogućila pristup cjepivima protiv bolesti COVID-19. Predstojeći globalni sastanak na vrhu o zdravlju, koji će u svibnju 2021. u okviru samita skupine G20 zajednički organizirati Italija i Europska komisija, također će biti prilika da se dobije međunarodna potpora za povećanje pripravnosti i otpornosti na buduće pandemije. **KLJUČNE MJERE**

- *Komisija treba uspostaviti mehanizam EU-a za razmjenu cjepiva. Mehanizam će služiti za koordinaciju raspodjele količina cjepiva koje države članice dijele s partnerskim zemljama u okviru pristupa Tim Europa.*
- *Europska komisija i države članice trebaju nastaviti s mobiliziranjem potpore za COVAX.*
- *EU treba poduprijeti napore za jačanje globalne zdravstvene arhitekture na različitim forumima, kao što je predstojeći globalni sastanak na vrhu o zdravlju.*

5. ZAKLJUČAK

Naredni tjedni bit će golem izazov za cijeli EU. Sve dok koristi od cijepljenja ne dosegnu razmjere koji će omogućiti ukidanje ograničenjâ, pred EU-om će biti velik izazov odgovora na rizik da novi sojevi virusa dovode do bržeg i šireg prijenosa zaraze.

Odgovor leži u suradnji, jedinstvu, solidarnosti, koordinaciji i budnosti. Strategija EU-a za cjepiva pokazala je kako je zajednički pristup urodio plodom kad je trebalo dobiti cjepivâ koja će biti put prema ukidanju ograničenjâ. To bi nam u predstojećim mjesecima trebala biti zajednička zadaća i cilj u području javnog zdravstva, kako bismo pandemiju držali pod kontrolom sve dok cijepljenje sigurnim i učinkovitim cjepivima ne poprimi dovoljne razmjere.

Moramo nastaviti odlučno primjenjivati mjere koje su bitne za ograničavanje širenja virusa. Ako nastavimo surađivati kako bismo iskoristili našu znanstvenu izvrsnost i proizvodne kapacitete, našu solidarnost i sustav vrijednosti, Europljani će brže za sobom ostaviti ograničenja i teškoće koje su podnosili tijekom protekle godine i krenuti sigurnim putem oporavka.

¹⁴ JOIN(2020) 22 final