



Euroopa Liidu
Nõukogu

Brüssel, 3. mai 2022
(OR. en)

8590/22

**SAN 232
PHARM 73
SOC 240
MI 326
FRONT 180
COVID-19 88
DEVGEN 73**

SAATEMÄRKUSED

Saatja:	Euroopa Komisjoni peasekretär, allkirjastanud Martine DEPREZ, direktor
Kättesaamise kuupäev:	28. aprill 2022
Saaja:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Euroopa Liidu Nõukogu peasekretär
Komisjoni dok nr:	COM(2022) 190 final
Teema:	KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE COVID-19 - ELi valmisoleku ja reageerimisvõime säilitamine: vaade tulevikku

Käesolevaga edastatakse delegatsioonidele dokument COM(2022) 190 final.

Lisatud: COM(2022) 190 final



Brüssel, 27.4.2022
COM(2022) 190 final

**KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA
MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE**

COVID-19 - ELi valmisoleku ja reageerimisvõime säilitamine: vaade tulevikku

1. SISSEJUHATUS

Üleilmne COVID-19 pandeemia ei ole veel lõppenud. Valvsuse säilitamine ja valmisolek on endiselt väga olulised.

Kuigi nakkusjuhtumite arv Euroopas kõigub, ei põhjusta nakatumise suurenemine rasket haigestumist ega surma nii sageli kui varem. Praegu domineeriv omikronvariant on varasematest variantidest leebem. Kas loomulikult või vaksineerimise teel on oluliselt paranenud ka elanikkonna viirusevastane immuunsus.

Viimase kahe aasta kogemused on näidanud, et suvekuudel on haigusjuhtumeid tõenäoliselt vähem. Seega pandeemiast tulenev surve lähikuudel tõenäoliselt väheneb. See loob väga vajaliku võimaluse valmistuda võimalikeks tulevasteks pandeemiapuhanguteks. Peame üheskoos kiiresti tegutsema, et valmistuda täiel määral käesolevaks sügiseks ja talveks ning ka tulevikuks.

Siiski ulatub nakatumiste arv maailmas ikka veel miljonitesse. Paljud inimesed maailmas elavad liikumispiirangute tingimustes. Endiselt põhjustab COVID-19 paljudele kannatusi või surma. Nakatumist takistava immuunsuse nõrgenemise ja nakkuse leviku võimaliku hooajalise ägenemisega talveperioodil suureneb ka COVID-19 põhjustava SARS-CoV-2 viiruse uute variantide tekkimise ja levimise tõenäosus.

Seda silmas pidades on mitu liikmesriiki hakanud rakendama uusi lähenemisviise, et juhtida praegust COVID-19 pandeemiat kestliku ja vastupidava taastumise suunas.

Kuigi liikmesriigid rakendavad uusi lähenemisviise praeguse pandeemia ohjamiseks, võivad killustunud valmisoleku- ja reageerimisstrateegiad vähendada kasu, mida kogu ELi hõlmava terviseturbemeetmete koordineerimisega seni on saavutatud. ELi vaktsiinistrateegia on taganud kõigile juurdepääsu piisava ohututele ja tõhusatele vaktsiinidele. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) hinnangul on COVID-19 vaktsiinid päästnud peaaegu pool miljonit inimelu kogu Euroopas¹ ja oluliselt ennetanud raskeid haigusi.

Koostööd tehes on EL hoidnud oma ühtse turu toimivana, vähendanud reisipiiranguid miinimumini ja taganud tarneahelate katkemise korral kriitilise tähtsusega toodete tootmisvõimsuse tänu eesliinil olevate inimeste väsimatule tööle. Pandeemia uues etapis on koordineerimine taas kord väga oluline.

Käesolevas teatises esitatakse lähenemisviis pandeemia ohjamiseks lähikuudel, mil hädaolukorra režiimilt minnakse üle kestlikumale ohjamisele. Teatises kutsutakse liikmesriike üles võtma enne sügist meetmeid, mis tuginevad tervishoiualase valmisoleku ja reageerimise edukale koordineerimisele kogu ELis. Ühine eesmärk peaks olema kaitsta rahvatervist ning hoida ühiskond ja majandus samal ajal avatuna ja vastupidavana.

2. PRAEGUNE OLUKORD JA PROBLEEMID

Vaksineerimise puhul tekitavad enne sügist muret kaks asjaolu: muutumatuna püsiv ja/või mitte kõige parem vaksineerituse tase mitmes ELi liikmesriigis ning väiksem vaktsiini tõhusus nende inimeste seas, kes ei ole veel saanud tõhususdoosi. Üle 90 miljoni inimese ELis/EMP, kellel ei ole vaksineerimiseks vastunäidustusi,² on ikka veel vaksineerimata, sealhulgas ligikaudu 9 miljonit

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/who-ecdc-nearly-half-million-lives-saved-covid-19-vaccination>.

² See arv hõlmab kõiki vaksineerimise tingimustele vastavaid isikuid, välja arvatud alla 5-aastased lapsed.

60-aastast ja vanemat inimest, mis suurendab suremuse ja uute variantide tekkimise riski. Lisaks on vaksineerituse tase ELi/EMP liikmesriikides väga erinev. Mõnes liikmesriigis on peaaegu 85 % kogu elanikkonnast esmase vaksineerimistsükliga täielikult vaksineeritud, teistes riikides jääb see näitaja all 50 %. Teiseks on tõhustusdoosi saanud üle 18-aastaste täiskasvanute osakaal ELis/EMPs püsinud praegu muutumatuna ligikaudu 64 %³ juures.

Kuigi pandeemia tulevast kurssi on raske ette näha, on üks asi kindel: COVID-19 ei kao kuhugi. Viirus areneb edasi ja uute variantide teke on väga tõenäoline. Meie vastus peab olema säilitada COVID-19 puhanguteks ja uute viirusevariantide tekkeks kõrge valmisoleku tase ning suurendada vaksineeritust sihipäraste jõupingutustega, et jõuda nendeni, kes on veel vaksineerimata.

Riigid on kohandanud oma testimisstrateegiaid, näiteks keskendudes testimisel rasketele juhtudele ja inimestele, kellel on riskitegurid raskemaks haigestumiseks. Nende muutuste tulemusel testitud inimeste arv liikmesriikides tõenäoliselt väheneb. Ühtlasi muudab see epidemioloogiliste andmete tõlgendamise keerulisemaks. Seetõttu on oluline töötada välja uued testimisstrateegiad, mis tagaksid piisava esindatuse ja annaksid seega kasulikku teavet epidemioloogilise suundumuse kohta.

Need jõupingutused on suurema tähtsusega, sest tervis ja majanduslik heaolu on omavahel seotud. Rahvusvahelise Valuutafondi hinnangul on pandeemia põhjustatud üleilmne majanduslik kahju 12,25 triljonit eurot⁴. Enneolematud majandus- ja eelarvemeetmed suutsid majanduslikku ja sotsiaalset mõju oluliselt leevendada. Nagu viimastel nädalatel taas kord näha on terviseturbealane valmisolek ning säilenõtked tervishoiu- ja sotsiaalkaitseüsteemid investering majanduskasvu, stabiilsusse ja majanduslikku vastupanuvõimesse, kusjuures Hiinas on nakatumiste arv järsult kasvanud ja kehtestatakse uuesti rangeid meetmeid, mis meenutavad pandeemia algusaegu. 2022. aasta aprilli alguses kehtestati Hiinas kümnetele miljonitele inimestele ranged liikumispõrangud. Varajastest tõenditest nähtub mõju logistikale ja ladustamisele ning mõned peamised tarnijad peatasid näiteks elektroonikasektoris tootmise. Praegune olukord Hiinas võib suurendada maailmamajandusele ja üleilmsetele väärtusahelatele avalduvat kahjulikku mõju ning Hiinast pärit strateegiliste toodete tarnimist, millest EL sõltub⁵. Seetõttu peab tarneahela vastupanuvõime jääma esmatähtsaks.

Viimase kahe aasta jooksul oleme näinud, kui oluline on vastupidavate tarneahelate roll pandeemiale reageerimisel. Komisjoni vaktsiinide tööstusliku tootmise laiendamise rakkerühm on tegelenud tarneahela kitsaskohtadega ja toetanud tootmisvõimsuse enneolematut kasvu, jälgides vaktsiinide kriitilise tähtsusega sisendmaterjalide tarneahelaid, toetades ELi tootmisvõimsuse suurendamist ja tehes tihedat koostööd rahvusvaheliste partneritega. Kuna kitsaskohti võib esile tulla veelgi, on selle töö jätkamine endiselt väga oluline.

Rahvatervis ning ühine koordineeritud valmisoleku- ja reageerimissuutlikkus peavad jääma ELi tegevuskava keskmesse, kui me tahame pandeemiade ajastul oma majanduskasvu tulevikukindlaks muuta. Lisaks tuleb parandada tervishoiusüsteemide kvaliteeti ja vastupanuvõimet, eelkõige vähim arenenud piirkondades, kus COVID-19st tingitud suremus on olnud suurem kui enam arenenud piirkondades, nagu on märgitud kaheksandas ühtekuuluvusaruandes⁶. Selle eesmärgi saavutamiseks

³ ECDC, ülevaade COVID-19 vastu vaksineerimise olukorrast, <https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#age-group-tab>.

⁴ <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2022/01/25/world-economic-outlook-update-january-2022>.

⁵ Nt ravimite toimeained, IT-komponendid, kriitilise tähtsusega toorained ja isikukaitsevahendid.

⁶ Komisjoni teatis kaheksanda ühtekuuluvusaruande kohta: ühtekuuluvus Euroopas teel 2050. aasta poole, COM(2022) 34 final.

on liikmesriikide ametiasutuste kasutuses ühtekuuluvusfondid. Ajavahemikul 2014–2020 eraldati märkimisväärne osa Euroopa Sotsiaalfondi (ESF) rahalistest vahenditest tervishoiu- ja sotsiaalteenuste toetamiseks ning seni Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF) toel ehitatud või täiustatud tervishoiuasutused pakkusid 53,3 miljonile inimesele paremat teenust.

Venemaa sõjaline agressioon Ukraina vastu avaldab lähikuudel liikmesriikide tervishoiusüsteemidele täiendavat survet. Ukrainast põgenema sunnitud miljonitest inimestest on paljud haavatavad ja vajavad erakorralist abi, eelkõige vaimse tervise toetust, krooniliste haiguste ravi ja rutiinseid tervishoiuteenuseid, nagu laste vaktsineerimine. Pagulased ja ümberasustatud isikud vajavad juurdepääsu tervishoiule, sealhulgas vajavad nad vaktsineerimist COVID-19 vastu ning vaimse tervise alast ja psühhosotsiaalset tuge.

Hädaolukordadele reageerimise koordineerimiskeskus (ERCC) on koordineerinud mitmesuguseid meetmeid Ukrainas ja selle naaberriikides sõjast tulenevate tervisealaste hädaolukordade lahendamiseks⁷. Näiteks on komisjon loonud spetsiaalse Euroopa solidaarsusmehhanismi, mille kaudu saavad liikmesriigid taotleda toetust, et üle viia patsiendid, kes vajavad spetsialiseerunud haiglaravi ja eriravi. Sellistes olukordades suunavad ELi liikmesriike ja tervishoiutöötajaid nakkushaiguste ennetamisel ja ohjamisel ka Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) tegevussoovitused,⁸ et saaks jätkuda ümberasustatud isikute rutiinne vaktsineerimine, samuti vaktsineerimine COVID-19 ja muude haiguste vastu.

Komisjon hindab tähelepanelikult ka võimalikke tulevasi terviseohte ning meditsiiniliste vastumeetmete kättesaadavust, et rahuldada tervisealaseid erivajadusi, mida Venemaa sissetung ja jätkuv sõda Ukrainas on tekitanud. Vaktsineeritud inimeste, sealhulgas vaktsineeritud pagulaste arvu suurendamine aitab vähendada survet meie tervishoiusüsteemidele. See omakorda annab võimaluse aidata vigastatud, krooniliselt haigeid või psühholoogiliselt traumeeritud pagulasi, kes põgenevad sõja eest.

3. VALVSUSE SÄILITAMINE

Neid kestvaid probleeme silmas pidades sõltub COVID-19 pandeemia edasine kulg ja selle mõju ühiskonnale lähiaastatel otsustest, mida me praegu teeme.

Liikmesriigid peaksid seda perioodi ära kasutama, et tugevdada oma seiret, tervishoiusüsteeme ja üldist pandeemiaks valmisolekut. Samal ajal peaksid teadlased ja vaktsiinitootjad seadma prioriteediks selliste universaalsete ja eri variantide vastu kaitsvate vaktsiinide väljatöötamise, mis pakuvad viiruse vastu pikaajalist kaitset. Samuti vajavad meie tähelepanu selliste COVID-19 ravimite väljatöötamine, mis on suunatud eelkõige pärsitud immuunsusega patsientidele, keda on intensiivraviosakondades endiselt liiga palju, ning jätkuv vajadus parandada COVID-19 vaktsiinide ja ravimite kättesaadavust kogu maailmas.

(i) COVID-19 vaktsiinide kasutuselevõtu laiendamine

Vaktsineerimisstrateegiad

ELi vaktsiinistrateegiaga on tagatud mahukas COVID-19 vaktsiiniportfell ja vaktsiinide kättesaadavus kõigile. Praegu tuleks seoses omikronvariandi levikuga keskenduda tõhususdooside

⁷ Komisjoni teatis: Ukrainas toimuva sõja eest põgenevate inimeste vastuvõtmine: Euroopa ettevalmistamine vajaduste katmiseks, COM(2022) 131 lõplik.

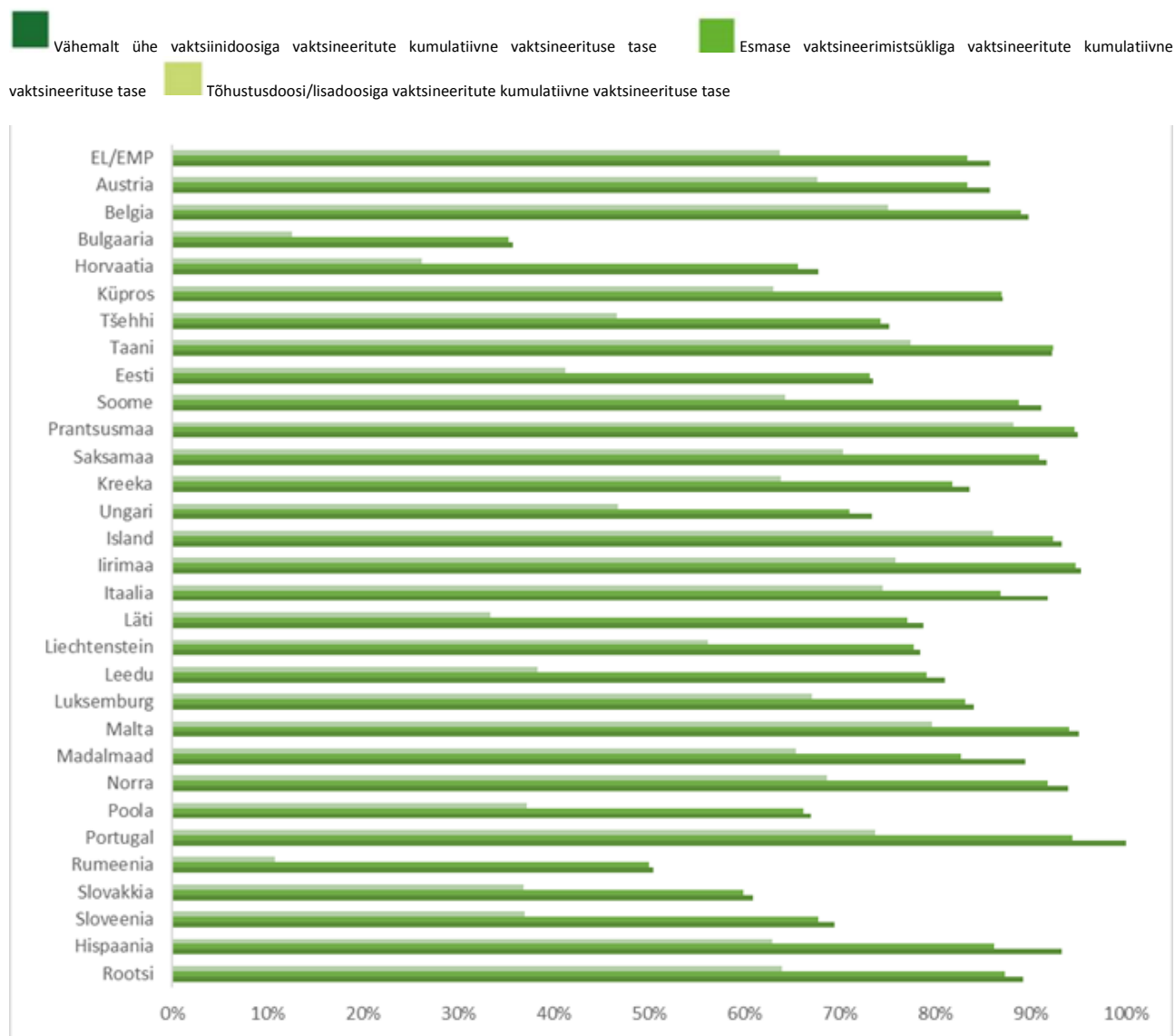
⁸ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/prevention-control-infectious-diseases-russia-aggression.pdf>.

laialdasemale kasutuselevõtule, eriti kõige haavatavamate rühmade puhul. Vaksineerituse tase on liikmesriikides endiselt väga erinev. Kuigi osades riikides on vaksineerituse tase kõrge, on teised märkimisväärselt maha jäänud⁹. Vaksineeritud täiskasvanute osakaalu suurendamine nii liikmesriikide sees kui ka nende vahel peaks jääma esmatähtsaks ülesandeks.

Kumulatiivne vaksineeritus üle 18-aastaste inimeste seas, 2022. aasta 13. nädal

ELi/EMP väärtused, mis põhinevad 30 riigi koondandmetel

Vähemalt üks manustatud doos ja kättesaadavad rahvastikuandmed sihtrühma kohta



ECDC ja Euroopa Raviameti (EMA) 6. aprillil avaldatud ühisavalduses¹⁰ märgivad ELi ametid, et uusimate kättesaadavate tõendite põhjal soovitatakse jätkuvalt manustada pärsitud immuunsusega isikutele mRNA vaktsiini neljas doos. Kuna väga eakad (üle 80-aastased täiskasvanud) on haavatavad, nende immuunvastus vaksineerimisele on nõrgem ja oht jääda COVID-19 põhjustatud

⁹ Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse riikide ülevaatearuane vaksineerimise kohta, <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/vaccination.html>.

¹⁰ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ema-ecdc-statement-fourth-covid-vaccine-dose>.

raskesse haigusse suurem, võib sellele rühmale kohalikku epidemioloogilist olukorda arvesse võttes manustada vähemalt neli kuud pärast viimast vaktsiini teise tõhustusdoosi.

Laste ja noortega seoses on ELis heaks kiidetud mitu COVID-19 vaktsiini kasutamiseks noorukitel (12–17-aastased) ja lastel (5–11-aastased). Üldiselt on Euroopa Liidus vaktsineeritud noorukite arv suur (nt 15–17-aastastest on esmase vaktsineerimistsükliga täielikult vaktsineeritud rohkem kui 71 %), kuid nooremate laste hulgas on vaktsineeritute hulk jäänud madalale tasemele (nt 5–9-aastastest on esmase vaktsineerimistsükliga täielikult vaktsineeritud alla 15 %). Kuigi vaktsineeritud täiskasvanute osakaalu suurendamine on endiselt prioriteet, peaksid ELi liikmesriigid kaaluma oma jõupingutuste tõhustamist, et tõsta nooremate laste vaktsineerituse taset.

Meie praegune vaktsiiniportfell¹¹ ja sellest tulenev juurdepääs kohandatud vaktsiinidele, kui see on tulevikus vajalik, pakub liikmesriikidele mitu võimalust tulevaste vaktsineerimisstrateegiatega väljatöötamiseks. Liikmesriigid peaksid olema valmis võtma enne eelseisvat sügis- ja talveperioodi kasutusele täiendavad vaktsiinidoosid. Seejuures tuleb arvesse võtta uusi tõendeid vaktsiinidest ja loomulikust nakatumisest tuleneva immuunsuse nõrgenemise kohta, epidemioloogilist olukorda ja uute variantide esilekerkimist, samuti uute vaktsiinide väljatöötamist ning nende mõju nakkusele ja selle edasisele levikule. Lisaks tuleb vastata olulistele rahvatervisealastele küsimustele, näiteks selleks, et määrata kindlaks parimad vaktsiinikombinatsioonid, ja selgitada, kuidas järgmise põlvkonna vaktsiine kõige paremini vaktsineerimiskavadesse lõimida. Eelseisva sügis- ja talveperioodi vaktsineerimiskampaaniates tuleb arvesse võtta ka COVID-19 ja hooajalise gripi üheaegset levikut.

LIIKMESRIIKIDE PÕHIMEETMED

- Tõhustada jõupingutusi, et suurendada esmase vaktsineerimistsükli alustamist või lõpuleviimist vaktsineerimata või osaliselt vaktsineeritud isikute hulgas ning jälgida ja analüüsida sealhulgas pidevalt vaktsiinikõhklust, et sellest vabaneda.
- Suurendada jõupingutusi, et kõik täiskasvanud, kellel ei ole vaktsineerimiseks vastunäidustusi, saaksid tõhustusdoosi kolm kuud pärast esmase vaktsineerimistsükli lõppu.
- Kaaluda enne 2022./2023. õppeaasta algust strateegiaid nooremate laste hulgas vaktsineerituse suurendamiseks, tehes näiteks koostööd lastearstide ja teiste tervishoiutöötajatega, kes on paljude vanemate jaoks usaldusväärsed teabeallikad.
- Tagada pärsitud immuunsusega isikutele neljas vaktsiinidoos ja kaaluda teise tõhustusdoosi tegemist üle 80-aastastele isikutele, võttes arvesse ka kohalikku epidemioloogilist olukorda.
- Valmistada ette COVID-19 vaktsineerimisstrateegiad eelseisvaks sügis- ja talveperioodiks ning lisada COVID-19 vastu vaktsineerimine alates 2023. aastast riiklikesse vaktsineerimisprogrammidesse.
- Suurendada teadlikkust iga-aastastest hooajalise gripi vastu vaktsineerimise kampaaniatest ja tagada vaktsineerimiskampaaniate kiire levik kõige haavatavamate seas.

(ii) Seire ja teabe kogumine testimise ja järjendamise kaudu

Lõimitud seiresüsteemid

Seire eesmärk ei peaks seega enam olema kõikide juhtumite kindlakstegemine ja nendest teatamine, vaid pigem usaldusväärsete hinnangute saamine kogukonnas levimise intensiivsuse, raske haiguse mõju ja vaktsiinide tõhususe kohta.

¹¹ Praegu on olemas kolm erinevat vaktsiinitehnoloogiat. Valneva vaktsiiniga saab EL pakkuda oma kodanikele varsti neljandat vaktsiinitehnoloogiat.

ECDC ja WHO on ühel meelel, et nende eesmärkide saavutamiseks on vaja tugineda olemasolevatele hooajalise gripi ja muude hingamisteede infektsioonide seiresüsteemidele. Liikmesriigid peaksid välja töötama strateegiad ägedate hingamisteede infektsioonide esmatasandi ja teise tasandi sentinelseiresüsteemide¹² taastamiseks, kasutades selleks ära tervise teabe digiteerimist. Seda tuleks täiendada muude seiresüsteemide, näiteks SARS-CoV-2 ja muu (nt polioviirus, gripiviirused või antimikroobikumiresistentsus) reoveeseire tugevdamisega.

Samuti on jätkuvalt vaja tagada, et kogutakse piisavalt proove viirusvariantide seireks, mille eesmärk on avastada uusi variante. Komisjon toetab selliseid jõupingutusi programmi „EL tervise heaks“ ja ELi tervisealasteks hädaolukordadeks valmisoleku ja neile reageerimise asutuse (HERA) kaudu ning koostöös ECDCga. Need jõupingutused peaksid tagama, et kõiki järjestusi jagatakse avatud juurdepääsuga platvormide, näiteks Euroopa COVID-19 andmeportaali¹³ kaudu, mis annab võimaluse Euroopas ringlevaid SARS-CoV-2 tüvesid hästi mõista.

See aitab kindlaks teha suure mõjuga esmatahtsad ohud ja võimalikud lüngad asjakohaste meditsiiniliste vastumeetmete kättesaadavuses.

LIIKMESRIIKIDE PÕHIMEETMED

- Võtta võimalikult kiiresti kasutusele ägedate hingamisteede haiguste (COVID-19, gripi ja muude hingamisteede viiruste integreeritud seire) aastaringsed lõimitud seiresüsteemid, mis on kestlikud, esinduslikud ja põhinevad ELi haigusjuhtude tuvastamise ja testimise strateegiate ühistel kriteeriumidel, ning luua side üldarstide, haiglate ja laborite vahel.
- Leppida ECDC toetusel kokku ELi haigusjuhtude tuvastamise ja testimise strateegiate ühistes kriteeriumides.
- Jätkata ECDCga lõimitud seiresüsteemidest¹⁴ ning rahvastikupõhistest seiresüsteemidest usaldusväärsete ja õigeaegsete andmete kogumist ja jagamist, et jälgida COVID-19st tulenevat haiglaravi vajadust ja surmajuhtumeid.
- Kasutada COVID-19 puhangu avastamiseks täiendavaid seiresüsteeme, näiteks reoveeseiret. Kasutada täielikult ära ELi rahalist toetust, et kehtestada SARS-CoV-2 süstemaatiline seire reovees või seda tugevdada.

ELI ALGATUSED JA MEETMED

- ECDC koordineerib üleminekut ELi/EMP kõikehõlmavalt erakorraliselt COVID-19 seirelt ägedate hingamisteede haiguste ja raskekujuliste ägedate hingamisteede haiguste (COVID-19, gripi ja muude hingamisteede viiruste lõimimine) tavapärastele lõimitud, kestlikele ja esinduslikele seiresüsteemidele.
- SARS-CoV-2 variantide Euroopa eksperdirühm annab jätkuvalt nõu uutele tekkivatele variantidele kohandatud vaktsiinide väljatöötamise ja võimaliku kasutamise kohta.
- ELi tervisealasteks hädaolukordadeks valmisoleku ja neile reageerimise asutus (HERA) töötab 2022.–2023. aastal välja tipptasemel IT-süsteemi, mis annab praktilisi teadmisi meditsiiniliste vastumeetmete kohta otsuste tegemiseks nii valmisoleku- kui ka kriisietapis, täiendades seega olemasolevaid süsteeme.

¹² Sentinelseire on konkreetsete haiguste/seisundite esinemise sageduse jälgimine arstide, laborite ja riiklike tervishoiuasutuste vabatahtliku võrgustiku kaudu, et hinnata elanikkonna tervisliku seisundi stabiilsust või muutumist.

¹³ COVID-19 andmeportaal: <https://www.covid19dataportal.org/>.

¹⁴ Näiteks raskekujuliste ägedate hingamisteede infektsioonide, gripilaadsete infektsioonide või ägedate hingamisteede infektsioonide lõimitud seiresüsteemid.

- HERA tugevdab koostöös ECDCga ka olemasolevat ECDC SARS-CoV-2 laborite võrgustikku, et teha uuringuid uute variantide kirjeldamiseks ning nende mõju kohta vaktsiinide ja ravimite tõhususele.
- HERA teeb koostöös ECDC ja rahvusvaheliste partneritega kindlaks suure mõjuga ohud ning käsitleb puudusi, mis on seotud asjakohaste meditsiiniliste vastumeetmete kättesaadavuse ja juurdepääsetavusega.
- Komisjon toetab liikmesriike programmist „EL tervise heaks“ kuni 20 miljoni euroga, et luua terviseühitsuse põhimõtte raames lõimitud ja koordineeritud süsteemid patogeeni leviku seireks¹⁵.

Testimine ja kogu genoomi järjendamine

Kasutusele tuleks võtta sihipärased diagnostilised testid. Sihipärase testimise prioriteetsed rühmad peaksid hõlmama näiteks haiguspuhangu tingimustes viibivaid inimesi, et tõkestada või leevendada pandeemia levikut, inimesi, keda ohustab raskekujuline COVID-19 ja kes vajavad ravi, ning inimesi, kes puutuvad regulaarselt kokku haavatavate elanikkonnarühmadega, näiteks tervishoiutöötajad aktiivravi ja pikaajalise hoolduse tingimustes.

Liikmesriigid kasutavad antigeeni kiirteste selleks, et veelgi suurendada riikide üldist testimissuutlikkust, eelkõige juhul, kui PCR-testi tegemise suutlikkus on piiratud või kui kliinilised vajadused nõuavad testitulemusi kiiremini. Sellega seoses moodustas terviseohutuse komitee spetsiaalse tehnilise töörühma, et vaadata korrapäraselt läbi ja ajakohastada ELi ühisloetelu antigeeni kiirtestidest,¹⁶ mis vastavad SARS-CoV-2 avastamise konkreetsetele hindamiskriteeriumidele.

LIIKMESRIIKIDE PÕHIMEETMED

- Omada piisavat testimis- ja kontaktide jälgimise suutlikkust ning kavandada vajaduse korral riiklike testimisstrateegiate laiendamist.
- Tagada riigi või kohaliku tasandi puhangute korral valmisolek kiireks reageerimiseks baromeetriaadsete poliitikameetmete¹⁷ abil.
- Suurendada jätkuvalt järjendamine ja viiruse iseloomustamise teenuste osutamise suutlikkust, sealhulgas võimekust esitada andmeid avatud juurdepääsuga platvormidel, ning tagada katkematu viirusseire.
- Tagada labori ohutusstandardite korrapärane läbivaatamine, tuginedes COVID-19 kogemustest saadud õppetundidele, andes teavet vajaliku läbivaatamise kohta ja tugevdades bioohutusstandardeid.
- Jätkata esindusliku ja sihipärase genoomilise järjendamisega seotud strateegilist testimist (vastavalt ECDC suunistele¹⁸), et oleks võimalik jälgida variantide tekkimist ja levikut.

¹⁵ Näiteks: „Otsetoetused liikmesriikide ametiasutustele: liitu ohustavate piiriülese levikuga patogeeni koordineeritud seiresüsteemi loomine terviseühitsuse põhimõtte alusel“ (CP-g-22-04.01); „Ühismeede tõhusamate rahvusvaheliste tervise-eeskirjade ja parema valmisoleku kohta ELis (SHARP)“: <https://sharpja.eu/> ning lõimitud seire alane ühismeede.

¹⁶ COVID-19 diagnostiliste testide tehniline töörühm, https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_et.

¹⁷ Need on eelnevalt kindlaks määratud ja prognoositavad poliitikameetmed, mida rakendatakse epidemioloogiliste künniste alusel ja millega luuakse raamistik COVID-19-le reageerimise meetmete kohandamiseks.

¹⁸ Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, juhend SARS-CoV-2 genoomi esinduslikuks ja sihipäraseks seireks, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring>.

(iii) Rahvatervisealased valmisoleku- ja reageerimismeetmed

Valmisoleku kavandamine

Tõenditest nähtub, et kui leevendusmeetmeid, nagu maskide kandmine, ruumide ventileerimine ja füüsiline distantsi hoidmine, rakendatakse varakult ja terviklikult ning kui ühiskond neid aktsepteerib, aeglustavad need tõhusalt COVID-19 levikut. Selliste haavatavate rühmade ja rajatiste kaitsmiseks nagu haiglad ja pikaajalise hooldusravi asutused peaks liikmesriikidel olema kava osutatud meetmete kiireks ja tõhusaks taaskehtestamiseks, kui riiklik või kohalik epidemioloogiline olukord seda nõuab. Töötajate kaitsmiseks ja talitluspidevuse tagamiseks tuleks arendada täiendavat koostööd tööohutuse ja töötervishoiu strateegiatega¹⁹. Samuti tuleks kehtestada selged kavad hariduskeskkonna haldamiseks uue variandi tekke korral, seda mitte ainult selleks, et piirata edasist nakatumist nooremate vanuserühmade seas ja viiruse edasikandumist haavatavatele elanikkonnarühmadele, vaid ka selleks, et piirata koolide sulgemist ja nende mõju laste haridusele ja heaolule.

Siseruumide ventilatsioon on valdkond, kus on vaja teha täiendavaid jõupingutusi. SARS-CoV-2 viirus levib peamiselt siseruumides, eriti halva ventilatsiooni korral. Liikmesriigid peaksid kaaluma kvaliteetsete filtritega varustatud seadmete²⁰ kasutamist, eelkõige koolides, kõrge riskitasemega tingimustes ja töökeskkonnas.

LIIKMESRIIKIDE PÕHIMEETMED

- Vaadata enne 2022. aasta sügist läbi seni rakendatud leevendusmeetmete tulemuslikkus, kulutasuvus ja sotsiaalne vastuvõetavus ning valmistada ette hädaolukorra lahendamise plaanid rahvatervise meetmete taaskehtestamiseks, kui see on vajalik SARS-CoV-2 uute variantide mõju piiramiseks.
- Parandada või säilitada riikliku tervishoiusüsteemi suutlikkust tulla toime COVID-19 ja/või hooajalise gripi juhtumite arvu suurenemisega, sealhulgas arvestades haiglate/intensiivraviosakondade suutlikkust ning isikukaitsevahendite, vaktsiinide ja ravimite piisavaid varusid.
- Avaldada ajakohastatud soovitusel näomaskide kandmise kohta konkreetsetes tingimustes, et kaitsta COVID-19 raskete vormide suhtes haavatavaid inimesi, nagu eakad ja terviseprobleemidega inimesed.
- Parandada asjakohaste ventilatsiooniseadmete paigaldamisega kiiresti õhukvaliteeti siseruumides, eelkõige nendes hoonetes, kus elavad või töötavad või mida külastavad paljud inimesed, näiteks tervishoiuasutustes ja koolides.
- Tugevdada rahvatervise ning tööohutuse ja töötervishoiu asutuste vahelist koordineerimist, sealhulgas koostada riiklike tööohutuse ja töötervishoiu strateegiate raames tulevasteks tervishoiukriisideks valmisoleku kavad.
- Optimeerida nakkuste ennetamise ja tõrje tavaid nii aktiivravi- kui ka pikaajalise hoolduse asutustes ja neisse investeerida, nt tagades piisava ja asjakohase väljaõppe saanud inimressursside ja materjalide, näiteks isikukaitsevahendite kättesaadavuse.

¹⁹ Valmisoleku suurendamine võimalikeks tulevasteks tervisekriisideks on üks kolmest peamisest valdkonnaülesest eesmärgist, mis on sätestatud ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegilises raamistikus aastateks 2021–2027 (COM(2021) 323 final).

²⁰ Näiteks eraldiseisvad õhupuhastusseadmed, millel on kas kõrgefektiivsete mikroosakeste õhufiltrid (HEPA) või võrreldava tõhususega filtrid ja bakteritsiidsed ultraviolettkiirgusseadmed (UVGI), kütte-, ventilatsiooni- ja kliimasüsteemide lõõridesse paigaldatavad seadmed või ruumis piisavalt kõrgele paigaldatavad seadmed (ruumi ülemine UVGI).

ELi-sisesed ja rahvusvahelised reisimismeetmed

ELi digitaalne COVID-tõend on olnud kodanike jaoks edukas vahend, mida aktsepteeritakse ja usaldatakse kogu ELis. Sellega on välditud killustatud süsteemi, kus igal riigil on oma tõend. ELi digitaalse COVID-tõendi süsteem on piisavalt paindlik, et seda saaks vajaduse korral kohandada võimalikele tulevastele arengusuundadele ja uutele teaduslikele tõenditele.

Mõned liikmesriigid on riiklike õigusaktide alusel kasutanud COVID-19 leviku piiramiseks ELi digitaalset COVID-tõendit ka riigi tasandil, nõudes näiteks, et isikutel peab olema tõend kultuuriüritustele, ühistranspordile ja töökohtadele juurdepääsuks. Lisaks on ELi digitaalse COVID-tõendi süsteemiga ühinenud 37 ELi mittekuuluvat riiki ja territooriumi ning veel mitu riiki on teatanud oma huvist või alustanud ühinemismenetlust, muutes selle üleilmseks standardiks.

ELi digitaalse COVID-tõendi süsteem on osutunud majanduse elavdamise ning kultuuri- ja sotsiaalvahetuse keskseks teguriks ka ELi piiridest väljapool.

Nagu on märgitud nõukogu soovitus (EL) 2022/107,²¹ tuleks kõik pandeemia reageerimiseks kehtestatud vaba liikumise piirangud kaotada kooskõlas vajalikkuse ja proportsionaalsuse põhimõttega niipea, kui epidemioloogiline olukord seda võimaldab. Selle tulemusena ei nõua paljud liikmesriigid enam ELi-sisestelt reisijatelt COVID-tõendite esitamist ega kehtesta muid reisipiiranguid. Komisjon julgustab teisi liikmesriike, eelkõige neid, kes tühistavad samalaadsed riigisiseseid rahvatervishoiu meetmed, kaotama sellised reisipiirangud, kui need ei ole rahvatervise jaoks vajalikud.

ELi digitaalne COVID-tõend kehtestati esialgu ajutise meetmena üheks aastaks. Kuna aga ei saa välistada, et liikmesriigid peavad selle taaskehtestamist järgmise aasta jooksul vajalikuks, võttis komisjon vastu ettepaneku pikendada ELi digitaalset COVID-tõendit käsitleva määruse kehtivust kuni 30. juunini 2023²². Ettepaneku eesmärk on tagada hästi toimiva süsteemi kättesaadavus, kui epidemioloogiline olukord seda nõuab.

Lisaks võttis nõukogu seoses kolmandatest riikidest reisimisega 2020. aasta juunis vastu koordineeritud lähenemisviisi ELi reisimisele,²³ mida on sellest ajast alates kolm korda muudetud. Selle viimases muudatuses, mis võeti vastu 22. veebruaril 2022, on sätestatud, et liikmesriigid peaksid kaotama ELi mittehädavajaliku reisimise ajutise piirangu isikutele, kes on vaksineeritud ELi või WHO poolt heakskiidetud vaktsiiniga, ja isikutele, kes on enne ELi reisimist COVID-19 läbi põdenud. ELi digitaalsete COVID-tõendeid ja kolmandate riikide välja antud COVID-19 tõendeid, mida peetakse samaväärseks ELi digitaalsete COVID-tõenditega, tuleks kasutada testimise ja vaksineerimise tõendamise peamise vahendina ning ainsa vahendina tervenemise tõendamiseks, kuna selliseid tõendeid saab turvaliselt kontrollida.

Kui see on vajalik ja proportsionaalne, tuleks lisaks veelgi suurendada jõupingutusi liikmesriikide kontaktide jälgimise suutlikkuse tõhustamiseks piiriüleste reisijate puhul. Digitaalsete reisija asukoha vormide ühtlustamise, ELi digitaalse vormi ja rakenduse kasutuselevõtu edendamise ning liikmesriikide vahel reisijate andmete tõhusa vahetamise võimaldamise tulemused soodustavad edasist lihtsustamist ja täiustamist.

²¹ Nõukogu 25. jaanuari 2022. aasta soovitus (EL) 2022/107, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi ohutu vaba liikumise hõlbustamiseks COVID-19 pandeemia ajal ning millega asendatakse soovitus (EL) 2020/1475 (ELT L 18, 27.1.2022, lk 110).

²² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/et/ip_22_744.

²³ Nõukogu soovitus 2020/912 (Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutise piiramise ja sellise piirangu võimaliku kaotamise kohta) põhjal.

LIIKMESRIIKIDE JA EUROOPA PARLAMENDI PÕHIMEETMED

- Tühistada reisijate suhtes kehtestatud ELi digitaalse COVID-tõendi esitamise nõue niipea, kui epidemioloogiline olukord seda võimaldab, ja eelkõige juhul, kui tühistatakse sarnased riigisisised meetmed.
- Võtta vastu komisjoni ettepanek pikendada ELi digitaalse COVID-tõendi määrase kohaldamist.
- Kaotada piirangud reisimisele ELis ja ELi niipea, kui epidemioloogiline olukord seda võimaldab, ja eelkõige juhul, kui tühistatakse sarnased riigisisised meetmed.
- Liituda reisija asukoha vormi andmevahetusplatvormiga, mis hõlbustab oluliselt tööd juhul, kui piiriüleste reisijate kontaktide jälgimine muutub epidemioloogilise olukorra tõttu taas prioriteediks. Võtta sel eesmärgil vastu digitaalsed versioonid, eelistatavalt ELi digitaalne reisija asukoha vorm ja rakendus.

(iv) COVID-19 vaktsiinid, ravimid ja kliinilised uuringud

COVID-19 vaktsiinid

Teise põlvkonna vaktsiinid muutuvad järk-järgult kättesaadavaks pakkudes täiendavaid ja tõhusamaid võimalusi, sealhulgas laiemat, jõulisemat, pikemaajalist või paremat kaitset nakkuse või selle edasikandumise eest. Komisjon jätkab HERA ja Euroopa Raviameti kaudu ning koos ELi rahvusvaheliste partneritega (sealhulgas epideemiaks valmisoleku uuenduste koalitsiooniga (CEPI)) koostööd vaktsiiniarendajatega ning järgib liikmesriikide vajadustele vastavate teise põlvkonna vaktsiinide puhul koordineeritud lähenemisviisi. Mitu vaktsiiniarendajat töötab praegu välja COVID-19 ja hooajalise gripi kombineeritud vaktsiini. Kui sellised vaktsiinid osutuvad edukaks, on liikmesriikidel neist palju abi.

Komisjon ja EMA arutavad järgmise põlvkonna ja universaalsete COVID-19 vaktsiinide jaoks vajalike regulatiivsete paindlikkusmeetmete ja lihtsustuste üle, tuginedes õigusraamistikus²⁴ juba tehtud muudatustele ja olemasolevatele juhenddokumentidele²⁵.

ELi vaktsiinistrateegia on taganud stabiilse ja prognoositava vaktsiinide pakkumise. Kuna vaksineerimismäär enam ei suurene, on kasvanud kasutamata annuste hulk. Seetõttu püüavad komisjon ja liikmesriigid jõuda nüüd tootjatega kokkuleppele, et leida kõige optimaalsem viis pakkumise ja nõudluse vastavusse viimiseks.

ELI ALGATUSED JA MEETMED

- Töötada välja COVID-19 järgmise põlvkonna vaktsiini käsitlev strateegia, et koordineerida paremini rahvatervise valdkonna osalejate, ekspertide ja teadlaste tegevust.
- Toetada programmi „Euroopa horisont“ 2022. aasta tööprogrammi²⁶ raames järgmise põlvkonna vaktsiinide väljatöötamist käsitlevaid projekte.
- Teha kindlaks COVID-19 järgmise põlvkonna vaktsiinide paljutöötavad kandidaadid ja mobiliseerida kõik olemasolevad vahendid, et toetada nende väljatöötamist.
- Edendada teadusuuringuid, mis käsitlevad uuemaid vaktsiinivorme, ja investeerida maailmatasemel taristute loomisse.

²⁴ Komisjoni 24. märtsi 2021. aasta delegeeritud määrus (EL) 2021/756, millega muudetakse määrust (EÜ) nr 1234/2008, mis käsitleb inimestervishoiu ja veterinaarias kasutatavate ravimite müügilubade tingimuste muudatuste läbivaatamist (ELT L 162, 10.5.2021, lk 1–3).

²⁵ https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-09/guidance_regulatory_covid19_en_0.pdf.

²⁶ <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2022-disease-06-03-two-stage>.

- Jätkata koostööd vaktsiiniarendajate ja rahvusvaheliste partneritega, et lõpetada kasutamata vaktsiinidooside kuhjumine.

COVID-19 ravimid

COVID-19 ravimeid käsitleva ELi strateegia²⁷ eesmärk on luua lai valik ohutuid ja tõhusaid COVID-19 ravimeid. Strateegia hõlmab kogu ravimite olemusringi alates teadusuuringutest, arendustegevusest, paljulubavate kandidaatide väljavalimisest, kiirest ametlikust heakskiitmisest, tootmisest ja kasutuselevõttust kuni lõppkasutuseni. Praeguseks on antud luba kaheksale eri kategooriasse kuulvale COVID-19 ravimile, mis sobivad kasutamiseks haiguse eri etappides ja sõltuvalt haiguse raskusest kas kodus või haiglas.

Komisjon toetab liikmesriike ravimitele juurdepääsu saamisel ja on sõlminud neli raamlepingut, mis tagavad ravimite kättesaadavuse mitmes liikmesriigis.

Komisjoni jaoks on prioriteet ka uute ravimite väljatöötamine, seda toetatakse COVID-19 ravimite eksperdirühma kaudu, mis on SARS-CoV-2 variante uuriva Euroopa eksperdirühma alarühm. Komisjon jätkab tihedat koostööd liikmesriikidega, et teha kindlaks tulevased paljutöötavad ravimid, mis võiksid olla patsientide jaoks kõige kasulikumad.

Eelistatavalt peaks uusi ravimeid olema lihtsam säilitada ja manustada. See oleks eriti oluline ravimite kasutamisel madala sissetulekuga riikides ning toetaks COVID-19 vastast võitlust üleilmsel tasandil. Paralleelselt uute ravimite väljatöötamisega on vaja korraldada viirusresistentsuse seiret (nt monoklonaalsete antikehade või viirusevastaste ravimite suhtes), et valida sobivad ravimeetodid ja jälgida resistentsuse viiruse levikut elanikkonna hulgas. Seega on COVID-19 pandeemia ajal eriti oluline jälgida antiviraalse resistentsuse võimalikku teket.

ELI ALGATUSED JA MEETMED

- Teha koostööd liikmesriikidega, et määrata kindlaks ravimite tulevaste ühishangete prioriteedid ning võtta neid riiklikul ja ELi tasandil paremini arvesse.
- Võimaldada uute raviainete koordineeritud hindamist lähtuvalt ulatuslikest ja kohandatavatest Euroopa uuringutest ühise juurdepääsu nõustamismehhanismi kaudu.
- Edendada COVID-19 ravimitega seotud teadus- ja arendustegevust. HERA uurib võimalusi, et toetada viirusevastaste ravimite väljatöötamisele suunatud projekte.

Kliinilised uuringud

Kuna vajadus uute vaktsiinide ja ravimite järele üha suureneb, on kliinilised uuringud muutunud tähtsamaks kui kunagi varem. Selleks et koguda regulatiivsete otsuste tegemiseks võimalikult lühikese aja jooksul piisavalt kliinilisi tõendeid, peetakse parimaks lähenemisviisiks korraldada suuri rahvusvahelisi kliinilisi uuringuid. COVID-19 pandeemia on osutanud vajadusele rakendada kiiremat ja jõulisemat menetlust, et liikmesriigid kiidaksid rahvusvahelised kliinilised uuringud kooskõlastatult heaks ning välditaks killustatust, kus iga riigi väikesemahulised uuringud konkureerivad samade ressursside ja patsientide pärast.

Selleks et võimaldada Euroopas selliseid laiaulatuslikke mitut riiki hõlmavaid COVID-19 uuringuid, mis vastavad maailmajao rahvatervise konkreetsetele vajadustele, on programmi „Horisont 2020“ raames loodud kaks Euroopa kliiniliste uuringute võrgustikku: üks ravimite ja teine vaktsiinide jaoks. Lisaks toetatakse ühise juurdepääsu nõustamismehhanismi kaudu vahendite

²⁷ Komisjoni teatis: COVID-19 ravimeid käsitlev ELi strateegia, COM(2021) 355 final/2.

tõhusat jaotamist uuringute vahel, mis aitab vältida dubleerimist. Vaktsiiniuuringute võrgustik hõlmab rahvatervisele suunatud eakate, täiskasvanute ja laste vaktsiiniuuringuid²⁸. Lisaks käivitasiid Euroopa Komisjon, EMA ja riiklikud raviametid 2022. aasta jaanuaris algatuse ACT-EU, mis koondab kliiniliste uuringute sidusrühmi, et kliinilisi uuringuid saaks korraldada ulatuslikumalt, kiiremini ja paremini²⁹.

Ulatuslike kliiniliste uuringute kiire heakskiitmine ELis on samuti osa COVID-19 ravimeid käsitlevast ELi strateegiast ning selleks, et COVID-19 ravimite rahvusvaheliste uuringute tulemusi kiiresti hinnata ja heaks kiita, käivitati ühismeede³⁰. Lisaks laiendati EMA hädaolukordade rakkerühma pädevust, et toetada sponsorite koostööd ja korraldada rahvatervise hädaolukorras laiaulatuslikke uuringuid.

Euroopa reguleerivad asutused kui üleilmsed osalejad osalevad inimravimite tehniliste nõuete rahvusvahelise ühtlustamisnõukogu töös, et vaadata läbi hea kliinilise tava suunised, ning toetavad ravimeid reguleerivate asutuste rahvusvahelises koalitsioonis tehtavat tööd, et hõlbustada selliste laiaulatuslike uuringute rahvusvahelist vastuvõetavust, mille eesmärk on leida lahendus tervisealasele hädaolukorrale³¹.

ELi ALGATUSED JA MEETMED

- Tugevdada ELi/EMP riikide suutlikkust viia läbi teadusuuringuid ja panustada kriisi ajal korraldatavatesse ja mitut riiki hõlmavatesse kliinilistesse uuringutesse; esmatähtsaks tuleks pidada mitut Euroopa riiki hõlmavate uuringute õigeaegset rakendamist.
- Kliiniliste uuringute määruse täieliku ja õigeaegse rakendamise järelevalve peamiste tulemusnäitajate väljatöötamise ja korrapärase avaldamise kaudu.
- Toetada kliiniliste uuringute määruse alusel ELi rahastatavate COVID-19 ravimi uuringute koordineeritud ja ühtlustatud läbiviimist ja regulatiivset järelevalvet.
- Rakendada algatust ACT-EU, mille eesmärk on tõhustada kliinilisi uuringuid, mis annavad tõendeid otsuste tegemiseks (sealhulgas vaktsiinide ja ravimite kohta) rahvatervise kriiside ja pandeemiate korral.
- Rakendada programmi „EL tervise heaks“ ühismeedet, et kiita kiiresti heaks COVID-19 ravimi uuringud, ning töötada välja ühtlustatud menetlus kliiniliste uuringute taotluste liikmesriikide poolseks kiiremaks ja koordineeritud hindamiseks tulevaste hädaolukordade korral.

(v) Vastupidavad tarneahelad kogu pandeemia vältel

Kuigi vaktsiinitootmisvõimsus vastab praegu nõudlusele, on vaja pöörata tähelepanu tarneahelate kitsaskohtadele ning seda mitte ainult vaktsiinide, vaid ka muude meditsiiniliste vastumeetmete ja nende sisendmaterjalide puhul. Jätkub koostöö üleilmsete partneritega, näiteks ELi ja USA ühises rakkerühmas, mis tegeleb COVIDi vaktsiinide tootmis- ja tarneahelatega.

Selleks et säilitada osa ELi hiljuti loodud tootmisvõimsusest ja kasutada seda tulevaste tervisealaste hädaolukordade puhul, teatas komisjon täna, et pideva vaktsiinitootmisvõimsuse³² tagamiseks

²⁸ EU-COVAT-1 AGED, EU-COVAT-2 BOOSTAVAC ja EU-COVPT-1 CoVacc.

²⁹ https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/medicinal_accelerating-clinical-trials-eu_en.pdf.

³⁰ Avakoosolek, 3. veebruar 2022: https://ec.europa.eu/health/events/joint-action-support-coordinated-and-expedited-assessment-clinical-trials-covid-19-therapeutics_en.

³¹ [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00061-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00061-5/fulltext).

³² Vt 17. septembril 2021 avaldatud eelteade: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:467537-2021:TEXT:EN:HTML&src=0>.

käivitatakse võrgustik EU FAB. Komisjon algatab hankemenetluse, et tagada vaktsiinide piisav ja paindlik tootmisvõimsus, mida saab kriisi ajal hõlpsalt aktiveerida.

Lisaks tervishoiu tööstuslikule ökosüsteemile on vaja pöörata rohkem tähelepanu sellele, kuidas mõjutavad pandeemia järgmised etapid tarneprobleeme muudes tööstuslikes ökosüsteemides (näiteks kohalike liikumiskiirangute või personalipuuduse mõju logistikale). Tihe koostöö tööstuslike ökosüsteemide sidusrühmadega on endiselt oluline.

COVID-19 pandeemia on toonud esile ka ühtse turu laiemad probleemid, kui nõudlus või pakkumine ettenägematu olukorra tõttu järsult muutub. Tõhusama teabevahetuse ja paremate kommunikatsioonikanalite toel oleks saanud teatavates strateegilise tähtsusega sektorites hädaolukordadele paremini reageerida. Neid aspekte vaadeldakse lähemalt mõjuhindangus, mis käsitleb komisjoni tulevast ettepanekut ühtse turu erakorraliste meetmete paketi kohta.

ELi ALGATUSED JA MEETMED

- Teavitada pidevalt tööstust pandeemiameetmete mõjust kriitilise tähtsusega materjalide kättesaadavusele kogu maailmas.
- Käivitada võrgustik EU FAB, mis hõlmab vaktsiinide tootmiseks alati valmis olevaid ühe ja/või mitme tehnoloogiaga tootmiskohti Euroopas.
- Jätkata kriitilise tähtsusega meditsiiniliste vastumeetmete ja nende sisendmaterjalide tarneahela seiret, eelkõige koostöös üleilmsete partneritega, sealhulgas ELi ja USA ühises rakkerühmas, mis tegeleb COVIDi vaktsiinide tootmis- ja tarneahelatega.

(vi) Võitlus väär- ja desinformatsiooni vastu

Välismaised osalejad on pandeemiat enda huvides ära kasutanud, et tekitada ja süvendada kodanikes ebakindlust, kartusi ja hirmu. Selline teabega manipuleerimine ja sekkumine, sealhulgas desinformatsiooni levitamine, on ohustanud tõhusat reageerimist pandeemiale ja õnestanud üldsuse usaldust COVID-19 pandeemiaga tegelevate institutsioonide vastu. Rohkem kui kaks aastat on komisjon ja kõrge esindaja toetanud liikmesriike usaldusväärse sisu loomisel, teabelünkade tuvastamisel ja likvideerimisel ning võitluses teabega manipuleerimise ja teabesse sekkumise vastu ning riiklike ja valitsusväliste osalejate katsete vastu, mille eesmärk on kriisi ära kasutada ja mis võivad kodanike elu ohtu seada.

Reageerides vale- ja/või eksitava teabe tahtmatule massilisele koordineerimata levikule, on EL ja liikmesriigid parandanud teavitustegevust, et anda õigeaegset ja faktidel põhinevat teavet pandeemia ja võetud meetmete kohta. EL on laiendanud ELi institutsioonide koostööd ELi liikmesriikide, kodanikuühiskonna ja tööstuse sidusrühmadega kiirhoiatussüsteemi kaudu, et jagada teavet, analüüside tulemusi ja parimaid tavadid selle kohta, kuidas korraldada strateegilist suhtlust, suurendada vastupanuvõimet pandeemiaga seotud teabega manipuleerimisele ja teha koostööd ELi tegevusjuhendi raames. Euroopa Liit on avaldanud ka ühisteatise „Võitlus COVID-19 kohta levitatava väärinfoga“³³. Kuna pandeemiat puudutava teabega manipuleerimisel ja teabesse sekkumisel on üleilmne ulatus ja mõju, siis on EL teinud tihedat koostööd rahvusvaheliste partneritega, eelkõige G7 kiirreageerimismehhanismi kaudu, et jagada teavet sellise tegevuse kohta ja vahetada teavet reageerimisvõimaluste kohta.

³³ Ühisteatis: „Võitlus COVID-19 kohta levitatava väärinfoga – faktid selgeks“ (JOIN(2020) 8 final).

LIIKMESRIIKIDE PÕHIMEETMED

- Tagada jätkuv, järjepidev ja korduv teavitamine, et vähendada COVID-19ga seotud väär- ja desinformatsiooni, selleks jälgida teabekeskonda ja suundumusi, et asjakohaselt reageerida ja infot jagada.
- Koostada selged sõnumid tasakaalustatud leevendusmeetmete, vaksineerimise vajaduse ja meetmete võimaliku taaskoostamise kohta, tuginedes parimatele kättesaadavatele teadusandmetele.
- Kehtestada konkreetne kogukonna kaasamise kord, et mõista paremini kogukonna muresid ja seda, kuidas kogukond riski tajub. Kaaluda käitumisuuringute teostamist, eelkõige selleks, et uurida COVID-19 ja gripi vastaste vaktsiinide aktsepteerimise mehhanisme ning optimeerida nende kasutuselevõttu.
- Valmistada ette teavitusstrateegia juhiks, kui on vaja manustada COVID-19 vaktsiinide lisadoose, kasutades kas uusi või muudetud vaktsiine.
- Jagada ELi kiirhoiatussüsteemi kaudu jätkuvalt analüüse ja hinnanguid, mis puudutavad välismaist pandeemiaga seotud teabega manipuleerimist ja teabesse sekkumist.

ELi ALGATUSED JA MEETMED

- Komisjon ja kõrge esindaja tuginevad jätkuvalt meetmetele, mis on loetletud ühisteatise „Võitlus COVID-19 kohta levitatava väärinfoga“ ja Euroopa demokraatia tegevuskavas,³⁴ et suurendada pikas perspektiivis vastupanuvõimet väär- ja desinformatsioonile. See hõlmab koroonaviirusega seotud teabematerjalide vahetamise hõlbustamist ELi institutsioonide ja liikmesriikide vahel³⁵ ning rahvatervist ähvardavate ohtude jälgimist, analüüsimist ja neile kiiret reageerimist.
- Lähtudes desinformatsiooni käsitlevast tugevdatud tegevusjuhendist³⁶ tõhustab komisjon koostööd veebiplatvormidega ja toetab Euroopa faktikontrollijaid.
- Komisjon toetab teadusuuringuid, et mõista, kuidas võivad väärinfo ja teabega manipuleerimine mõjutada vaktsiinide kasutuselevõttu. Hinnatakse vajadust edasiste uuringute järele.

(vii) Üleilmne mõõde: solidaarsus ja juhtimine

EL, selle liikmesriigid ja finantseerimisasutused tegutsevad ühtse Euroopa tiimina ning on olnud esirinnas COVID-19 leviku üleilmsel tõkestamisel, koondades ressursse ja eksperditeadmisi.

EL on maailma suurim COVID-19 vaktsiinide eksportija: 2022. aasta märtsiks oli EL eksportinud 166 riiki üle 2,1 miljardi valmisdoosi, mis on ligikaudu kaks kolmandikku alates pandeemia väga varajastest etapist kuni praeguseeni toodetud vaktsiinikogusest. Ekspordilubade andmise mehhanism, mis on asendatud seiremehhanismiga, on taganud läbipaistvuse vaktsiinide eksportimisel ja selle, et tootjad täidavad oma kohustusi, mis tulenevad ELiga sõlmitud ostulepingutest, mis sisaldasid nõuet teha vaktsiinid üleilmse pandeemia lõpetamiseks rahvusvaheliselt kättesaadavaks.

Euroopa tiim on eraldanud algatusele ACT-A Accelerator ligi 6 miljardit eurot. Sellest üle 4 miljardi euro on eraldatud vaktsiiniharule COVAX, et anda madala ja madalama keskmise

³⁴ Komisjoni teatis Euroopa demokraatia tegevuskava kohta (COM(2020) 790 final).

³⁵ Väärinfo vastase sisevõrgu ja kiirhoiatussüsteemi kaudu.

³⁶ Komisjoni teatis „Euroopa Komisjoni suunised väärinfot käsitleva tegevusjuhendi tugevdamiseks“ (COM/2021/262 final).

sissetulekuga riikidele toetusi ja laene vaktsiinide ostmiseks. COVAXi humanitaarvaru, mille eesmärk on võimaldada vaktsineerimist ebakindlates oludes ja raskesti ligipääsetavates piirkondades, on seni toetatud 10 miljoni euroga. EL on lubanud annetada partnerriikidele vähemalt 700 miljonit doosi COVID-19 vaktsiine, millest üle 474 miljoni doosi on juba jagatud. Seega saab COVID-19 ravimeid käsitlevat ELi strateegiat laiendada COVID-19 patsientide hüvanguks kogu maailmas. Euroopa tiim on kaasanud üle 46 miljardi euro, et toetada partnerriike pandeemia tervise- ja sotsiaal-majandusliku mõjuga toimetulekul.

Kuna vaktsiine on nüüd saadaval suures koguses, on probleem nihkumas suure hulga annuste pakkumiselt vaktsiinide manustamisele ja sellele, kuidas aidata riikidel lahendada konkreetseid kitsaskohti. Probleemi lahendamiseks on Euroopa tiim praeguseks eraldanud 1 miljard eurot³⁷. 2022. aasta veebruaris toimunud Aafrika Liidu ja Euroopa Liidu tippkohtumisel (AL-ELi tippkohtumine) tutvustati vaktsiinitoetuspaketti, mis hõlmab tarnimist, abimaterjale ja tarnetoetust. Seda kohandatakse vastavalt riikide konkreetsetele ja muutuvatele vajadustele. EL kutsus üles koordineerima paremini rahvusvahelisi jõupingutusi, et tugevdada riikide suutlikkust vaktsiine tõhusalt kasutada ja hallata (näiteks üleilmse tegevuskava ja suuniste abil).

EL võtab samal ajal koos Aafrika partneritega järelmeetmeid, mis lähtuvad Aafrika Liidu ja ELi tippkohtumise järeldustest. Need puudutavad Euroopa tiimi algatuste rakendamist vaktsiinide, ravimite ja tervisetehnoloogiate tootmise edendamiseks Aafrikas (MAV+) ning tervishoiusüsteemide ja õigusraamistike edasiseks tugevdamiseks. Komisjon tõhustab veelgi koostööd Haiguste Ennetamise ja Tõrje Aafrika Keskusega (Aafrika CDC) ja Aafrika Raviametiga (AMA), eelkõige eesmärgiga suurendada Aafrika tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet ja edendada piirkondlikku koostööd ka maailma muudes piirkondades.

Lääne-Balkani ja idapartnerluse riikides jätkatakse tööd, et tugevdada tervishoiusüsteemide suutlikkust tulla toime COVID-19 ja muude nakkushaiguste kohalike puhangutega.

COVID-19 pandeemiaga saadud kogemused on näidanud, et üleilmset tervishoiustruktuuri on vaja reformida ning et rahvusvaheline üldsus peab reageerima tulevastele pandeemiatele kollektiivselt, tõhusalt ja viivitamata. EL toetab pandeemiate ennetamist, nendeks valmisolekut ja neile reageerimist käsitleva uue õiguslikult siduva rahvusvahelise õigusakti³⁸ vastuvõtmist ning nüüd on alustatud asjakohaseid läbirääkimisi. Selline vahend on üleilmses tervishoiuraamistikus pöördelise tähtsusega, kõrvaldades COVID-19 pandeemiast ilmnenuid lüngad.

Selles võetakse ka arvesse vajadust tagada rahvusvaheliste tervise-eeskirjade parem järgimine ja rakendamine ning tugevdada WHOd, sealhulgas kestliku ja piisava rahastamise kaudu, et organisatsioon saaks täita oma ülesandeid.

Selleks et jätkata üleilmse tervishoiumaastiku parandamisel juhtrollis, teeb EL mitmepoolseid pingutusi. Ameerika Ühendriikide poolt 12. maiks kokku kutsutud COVID-19 tippkohtumine annab võimaluse tõhustada üleilmset koostööd. Tuginedes 2021. aasta mais toimunud üleilmsele terviseemalisele tippkohtumisele, kutsus komisjon lähikuudel kokku kodanikuühiskonna organisatsioonide esimese üleilmse tervisepoliitika foorumi.

Lisaks püüab EL tugevdada WTO kaudu oluliste toodete üleilmse kaubanduse vastupanuvõimet, julgustades oma kaubanduspartnereid võtma kohustusi, et vähendada oluliste kaupade ekspordipiiranguid, tagada kaubandusmeetmete suurem läbipaistvus ja hõlbustada kaubavahetust

³⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/et/fs_22_870.

³⁸ <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/op-ed---covid-19-shows-why-united-action-is-needed-for-more-robust-international-health-architecture>.

kriisi ajal. Lisaks teeb EL aktiivselt tööd selle nimel, et saavutada WTO 12. ministrite konverentsil kokkulepe intellektuaalomandi rolli kohta, mis oleks osa terviklikust kaubandus- ja tervishoiuallasest lähenemisviisist.

ELi ALGATUSED JA MEETMED

- EL jätkab koostöös rahvusvaheliste partneritega oma juhtrolli täitmist COVID-19 leviku üleilmsel tõkestamisel, kohandades oma jõupingutusi vastavalt muutuvale olukorrale, eelkõige pakkudes Aafrikale täiendavat ulatuslikku vaktsiinipaketti, mis hõlmab tarnimist, abivahendeid ja toetust vaktsiinide laialivedamiseks.
- Euroopa tiim toetab jätkuvalt meetmeid, mille eesmärk on tagada tervishoiu piisav kättesaadavus kõigi elanike jaoks ja tugevdada tervishoiusüsteeme partnerriikide kõigis piirkondades, et avastada, ravida ja ennetada haigusi ning takistada praeguste ja tulevaste epideemiate ja pandeemiate levikut. Eesmärgi saavutamiseks tõhustatakse eelkõige kohalikku ravimitootmist ja rakendatakse terviseühitsuse põhimõtet. EL investeerib üle 1 miljardi euro, et tugevdada tervishoiusüsteeme ja vähemalt 1 miljard eurot, et toetada tervishoiutoodete tootmist Aafrikas kohapeal.
- EL jätkab Lääne-Balkani riikide, idapartnerlusriikide ja Aafrika riikide toetamist tugevdamiseks nende tervishoiusüsteeme, sealhulgas sihtotstarbeliste teenuste osutamist, esmatasandi ja teise tasandi tervishoidu, tervishoiutöötajate väljaõpet, tervishoiu teabesüsteeme ning põhiteenuste osutamist, et tulla toime ootamatute olukordadega, võimaldada varajast hoiatamist haiguspuhangute eest ja ennetada antimikroobikumiresistentsust.
- EL kutsub jätkuvalt Lääne-Balkani riike ühinema programmi „EL tervise heaks“ meetmetega ja ELi ühishanke lepinguga (mis tuleks avada ka idapartnerluses osalevatele põhjaliku ja laiaulatusliku vabakaubanduspiirkonna riikidele³⁹) ning osalema koos Ukrainaga (ja teiste põhjaliku ja laiaulatusliku vabakaubanduspiirkonna riikidega) vaateajatena terviseohutuse komitees.
- EL toetab ja edendab mitmepoolseid pingutusi, et võtta arvesse praegusest pandeemiast saadud õppetunde ning parandada üleilmseid tervishoiustrateegiaid, üleilmset tervishoiustruktuuri ja rahvusvahelisi tervishoiueeskirju.
- EL teeb enne Maailma Kaubandusorganisatsiooni 12. ministrite konverentsi kaubanduspartneritega koostööd, et tagada vajalike materjalide pidev kättesaadavus avatud tarneahelate ja kaubanduse kaudu ning toetada aktiivselt WTOs pandeemia tõkestamiseks tehtavat tööd, sealhulgas intellektuaalomandi valdkonnas.

4. KESKMISES JA PIKAS PERSPEKTIIVIS VÕETAVAD MEETMED

COVID-19 on tekitanud pikaajalisi probleeme, millega EL peab tegelema, et olla paremini valmis nakkushaigustest tulenevate terviseohtude kestlikuks käsitlemiseks. Tuginedes eelmises peatükis kirjeldatud lühiajalistele meetmetele, on terviseühitsuse põhimõttele tuginedes võimalik pandeemiaks valmisolekut veelgi tõhustada ning parandada tegevuse koordineerimist nii liikmesriikide vahel kui ka üleilmsel tasandil.

Lisaks jätkab komisjon liidu elanikkonnakaitse mehhanismi raames täiendavate valmisolekumeetmete toetamist ning laiendab rescEU strateegilist meditsiiniseadmete varu.

Selleks et taastumine kulgeks sujuvalt, on oluline tagada kooskõla COVID-19 kriisist taastumise meetmete ning pikaajaliste kliima-, keskkonna- ja sotsiaalsete eesmärkide vahel.

³⁹ Põhjalikud ja laiaulatuslikud vabakaubanduspiirkonnad on kolm vabakaubanduspiirkonda, mis on loodud vastavalt Euroopa Liidu ning Gruusia, Moldova ja Ukraina vahel.

Tulevikku vaadates on ECDC analüüsinud pikaajalisi stsenaariume, et vaadelda mitmesuguseid võimalikke tulemusi. 2022. aasta aprilli keskel tundus nakatumiste arvu hiljutine uus tõus Euroopas aeglustuvat. See tähelepanek ja asjaolu, et vanemaelise elanikkonna hulgas hiljuti täheldatud püsiva levikuga ei pruugi kaasneda nii rasket haigestumist kui varem, võimaldavad paigutada praeguse olukorra „vähendatud ohu“ ja „korrapärase taasnakatumise“ stsenaariumide vahele. Eks ole näha, milline stsenaarium jääb pika aja jooksul püsima.

Viis võimalikku etappi: COVID-19 pandeemia arengu pikaajalised stsenaariumid

Vähenenud oht	Korrapärane taasnakatumine	Raskesti hallatav olukord talvel	Haldamatu olukord talvel	Uus pandeemia
<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19ga seotud haiglasse võtmise määr ja suremus on vähenenud ja püsivad madalal tasemel. • COVID-19 haigusjuhud on kogu ELis/EMPs rutiinselt hallatavad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jätakuvalt tekivad uued variandid, mida immuunsüsteem ei suuda tuvastada ning mis põhjustavad sagedast taasnakatumist. • Kuigi COVID-19ga seotud suremus on endiselt suhteliselt väike, on immuunsuse vähenemine ilmne ning riskirühmade seas on kasvanud haiglasse võtmise määr ja suremus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaktsiinid ei ole viiruse ohjamisel enam tõhusad ning immuunsüsteem ei paku enam kaitset nakkuse ja edasikandumise eest. • Koos väheneva immuunsusega põhjustavad SARS-CoV-2 variandid raskemat haigestumist. • Elanikkonna vähenev valmisolek täiendavate vaktsiinidooside manustamiseks põhjustab talvel märkimisväärset koormust tervishoiusüsteemidele. 	<ul style="list-style-type: none"> • Immuunsus nõrgeneb ja viirus muteerub piisavalt kiiresti, et üldelanikkonna haiglasse võtmise määr ohustab tervishoiusüsteemi suutlikkust. • Sellised asjaolud nõuaksid rangemaid leevendusmeetmeid elanikkonna tasandil, kuid need on väga ebapopulaarsed ja neid on keeruline rakendada ning seepärast on kohustuslikest meetmetest tegelikult loobutud. • Üldine vaksineerimisvõime on vähenenud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Selle stsenaariumi kohaselt realiseerub püsiv oht, et tekivad uued pandeemiavariandid. • Püütakse tasandada haigestumiste kasvukõverat, et võita aega kuni muudetud vaktsiini kasutuselevõtmiseni. • Rangete piirangute (uuesti) kehtestamine pandeemiast juba väsinud elanikkonnale nõuab hoolikat hindamist.

Pandeemia, sealhulgas pikaajalise COVID-19 laiem tervisemõju

Milline on COVID-19 pandeemia keerukas otsene ja kaudne tervisemõju, sellest on praegu vaid osaline arusaam. Tervisemõjude täielikuks mõistmiseks on vaja lähiaastatel koguda ja analüüsida täiendavaid andmeid. Lisaks tuleb uurida COVID-19-järgse seisundi (nn pika COVIDi) all kannatavate inimestega seotud rahvatervise-, majandus- ja sotsiaalprobleeme.

Oluline on pöörata rohkem tähelepanu tervishoiusüsteemi kohanemisvõimele rahaliste vahendite, inimressursi ja tervishoiuteenuste osutamiseks eraldatud kaupade kasutamisel. Lisaks on tervishoiuvajaduste paremaks kavandamiseks vaja täpsemalt analüüsida pandeemia ajal täheldatud liigset suremust ja haigestumust, mis oli seotud mahajäämusega sellise ravi osutamisel, mis ei olnud seotud COVIDiga. Samamoodi tuleks kõigil tasanditel rohkem pingutada, et vähendada selliste terviseseisundite (näiteks rasvumine ja diabeet) esinemist, mille kohta on selgunud, et need põhjustavad COVID-19 puhul tõsisemaid tagajärgi.

Pandeemial on olnud laastav mõju ka vaimsele tervisele, sellele osutab teatatud ärevus- ja depressioonihäirete arvu märkimisväärne suurenemine enamikus Euroopa riikides. Kättesaadavad andmed näitavad, et COVID-19 pandeemia mõju inimeste vaimsele tervisele on olnud eriti suur laste⁴⁰ ja noorte, naiste ja haavatavate rühmade (näiteks eakad) ning terviseprobleemide või puudega inimeste⁴¹ puhul.

⁴⁰ UNICEFi 2021. aasta aruanne „The State of the World’s Children“, milles käsitleti laste olukorda maailmas, oli pühendatud vaimsele tervisele. Selles hoitati, et lapsed ja noored võivad tunda pandeemia negatiivset mõju nende

Komisjon kuulutas 2022. aasta veebruaris välja projektikonkursi haavatavate laste ja noorte vaimset tervist toetavate projektide jaoks,⁴² millest igapähele eraldatakse 4 miljonit eurot ja millega toetatakse ka Euroopa noorteaastat. 4. mail tunnustatakse 2021. aasta ELi terviseauhinna kogukonnapõhiseid algatusi, mis aitasid leevendada COVID-19 mõju vaimsele tervisele. Kuni 750 000 eurot on ette nähtud selleks, et võtta kasutusele kaks tava, mis aitasid vähendada COVID-19 ajal esinenud vaimse tervise probleeme.

Tervishoiu digiteerimise kiirendamine

COVID-19 pandeemia on selgelt näidanud digiteenuste tähtsust ja kiirendanud oluliselt digivahendite kasutuselevõttu, sealhulgas rahvatervise ja tervishoiuteenuste valdkonnas⁴³. Digisüsteemide koostalitlusvõimeliseks muutmine Euroopas ja väljaspool seda on oluline ka piirkondadevahelise ja üleilmse seire ja reageerimise korraldamiseks ja tõhususe suurendamiseks. Komisjonil on kavas esitada seadusandlik ettepanek ühtse Euroopa terviseandmeruumi kohta, mille eesmärk on kasutada ära terviseandmete tähtsust ja potentsiaali patsientide hüvanguks ning suurendada tervishoiusüsteemide vastupidavust ja suutlikkust terviseohtudele kiiresti reageerida.

5. KOKKUVÕTE

COVID-19 pandeemia on olnud mitmetahuline ja ulatuslik mõju rahvatervisele, tervishoiusüsteemidele, majandusele ja kogu eluviisile. See, kuidas me läheneme pandeemia järgmisele etapile, võib osutada pöördepunktiks.

Leevendusmeetmete lõdvendamine pakub suurt kergendust eelkõige kodanikele ja tervishoiusüsteemidele, aga ka pandeemia laastavast mõjust taastuvatele ettevõtjatele. Siiski on vaja pingutada ka edaspidi. Pandeemia ei ole veel võidetud ja tulevikus näeme tõenäoliselt uusi puhanguid. Tõhusa valmisoleku ja reageerimisvõimekuse tagamine on pidev protsess ning tulemuslikkuse saavutamiseks on vaja meetmeid, kavasid ja menetlusi saadud kogemustest lähtudes pidevalt hinnata.

Me saame teha ja peame tegema rohkem, et need õppetunnid üles leida ja neid arvesse võtta ning parandada rahvatervisealast valmisolekut ja reageerimist tulevastele pandeemiatele ja tervisekriisidele. Edu saavutamiseks on vaja ühiselt kõrvaldada puudused rahvatervise- ja tervishoiusüsteemides ning tagada, et need süsteemid oleksid piisavalt vastupidavad ja tuleksid toime tulevaste terviseohtudega. Selleks et EL oleks hädaolukordadeks paremini ette valmistatud, tuleb järgida terviseühitsuse põhimõtet ja võtta arvesse sektoritevahelise koordineerimise tähtsust. Investeeringud neisse valdkondadesse on investeeringud tulevikku, sest võimaldavad piirata tulevaste haiguspuhangute või pandeemiate mõju.

Vaktsineerimine, loomuliku immuunsuse omandamine ja ELi koordineeritud lähenemisviisi järgimine annavad võimaluse tegutseda, et valmistada Euroopat paremini ette võimalikeks stsenaariumideks. Kõigi Euroopa terviselehti käsitlevate ettepanekute kiire vastuvõtmine tugevdab veelgi ELi suutlikkust ennetada tervisekriise, nendeks valmistuda ja neile reageerida. Selline

vaimsele tervisele paljude järgnevate aastate jooksul: <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>.

⁴¹ WHO, 2022, „Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic’s impact: scientific brief“ (Vaimne tervis ja COVID-19: esialgsed tõendid pandeemia mõju kohta (teadusülevaade)), 2 märts 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>.

⁴² EU4H-2022-PJ-03: DP-g-22-07.01/03: konkursitsete vaimse tervise edendamiseks.

⁴³ Näiteks digitaalne terviselugu, e-tervis, digiretseptid ja digitaalsed terviserakendused. Lisaks kasutatakse COVID-19 seireks ja järelevalveks, kontaktide jälgimiseks, vaktsineerimisprogrammide rakendamiseks ning COVID-19 sertifikaatide väljastamiseks ja kontrollimiseks digiplatvorme ja -rakendusi.

valvsus aitab suurendada terviseohutust Euroopas ja üleilmsel tasandil. Kasutame seda võimalust ja tegutseme, kuni meil on veel aega.