

Bruxelles, 3. svibnja 2022.  
(OR. en)

8590/22

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

### POP RATNA BILJEŠKA

---

Od:	Glavna tajnica Europske komisije, potpisala direktorica Martine DEPREZ
Datum primitka:	28. travnja 2022.
Za:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, glavni tajnik Vijeća Europske unije
Br. dok. Kom.:	COM(2022) 190 final
Predmet:	KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU, EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA COVID-19 - Održavanje pripravnosti i odgovora EU-a: perspektiva

---

Za delegacije se u prilogu nalazi dokument COM(2022) 190 final.

---

Priloženo: COM(2022) 190 final



Bruxelles, 27.4.2022.  
COM(2022) 190 final

**KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU,  
EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA**

**COVID-19 - Održavanje pripravnosti i odgovora EU-a: perspektiva**

## 1. UVOD

Globalna pandemija bolesti COVID-19 nije okončana, a oprez i pripravnost i dalje su od ključne važnosti.

Iako broj slučajeva u Europi varira, porast tog broja više ne dovodi do težih oblika bolesti ili smrti kao prije. Varijanta omikron, koja trenutačno prevladava, blaža je od prethodnih varijanti. Osim toga, imunitet stanovništva na virus znatno se poboljšao, bilo prirodnim putem ili cijepljenjem.

Protekle dvije godine pokazale su da će incidencija u ljetnim mjesecima vjerojatno biti niža. Ukupni će se pritisak pandemije u narednim mjesecima stoga vjerojatno smanjiti. To omogućuje prijeko potrebnu priliku da se pripremimo za moguće buduće nagle poraste pandemije. Moramo brzo zajednički djelovati kako bismo u potpunosti iskoristili tu priliku da se pripremimo za jesen, zimu i naredna razdoblja.

Milijuni ljudi u svijetu i dalje su zaraženi. Mnogima u svijetu ograničeno je kretanje. Mnogi i dalje boluju ili umiru od bolesti COVID-19. Slabljenje imuniteta na zarazu i potencijalna sezonska pojavnost bolesti zimi povećavaju vjerojatnost od pojave i širenja novih varijanti virusa SARS-CoV-2, koji uzrokuje bolest COVID-19.

S tim na umu nekoliko je država članica počelo primjenjivati nove pristupe kako bi trenutačnu pandemiju bolesti COVID-19 usmjerilo prema održivom i otpornom oporavku.

Iako države članice primjenjuju nove pristupe upravljanju aktualnom pandemijom, fragmentirane strategije pripravnosti i odgovora vjerojatno će ugroziti korisne učinke koji su dosad postignuti koordinacijom mjera zdravstvene sigurnosti na razini EU-a. Strategijom EU-a za cjepiva svima je osiguran pristup dovoljnoj količini sigurnih i učinkovitih cjepiva. SZO i Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC) procijenili su da su cjepiva protiv bolesti COVID-19 spasila gotovo pola milijuna života u Europi<sup>1</sup> i u znatnoj mjeri spriječila pojavu teških oblika bolesti.

Zahvaljujući suradnji i neumornom radu najizloženijih ljudi EU je ujedno zadržao svoje jedinstveno tržište operativnim, smanjio ograničenja putovanja i mobilizirao kapacitet proizvodnje ključnih proizvoda kad su opskrbeni lanci bili narušeni. U ovoj novoj fazi pandemije koordinacija će ponovno biti ključna.

U ovoj se Komunikaciji predlaže pristup upravljanju pandemijom u narednim mjesecima, koji više nema obilježja hitnosti te postaje održiviji. Države članice pozivaju se da do jeseni poduzmu mjere koje se temelje na uspješnoj koordinaciji pripravnosti i odgovora u području zdravlja na razini EU-a. Zajednički bi cilj trebala biti zaštita javnog zdravlja uz zadržavanje otvorenog i otpornog društva i gospodarstva.

## 2. TRENUTAČNI KONTEKST I IZAZOVI

Kad je riječ o cijepljenju, dva elementa uzrokuju zabrinutost prije jeseni: stagnirajuća i/ili neoptimalna procijepljenost u nekoliko država članica EU-a te smanjena djelotvornost cjepiva u pojedinaca koji još nisu primili dodatnu dozu. Više od 90 milijuna osoba koje se smiju cijepiti u EU-u/EGP-u<sup>2</sup> još uvijek nije cijepljeno, uključujući otprilike 9 milijuna osoba u dobi od 60 ili više godina, čime se povećava rizik od smrtnosti i pojave novih varijanti. Osim toga, stope procijepljenosti uvelike se razlikuju među državama članicama EU-a/EGP-a. U nekima je gotovo

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

<sup>2</sup> U taj broj uključene su sve osobe koje ispunjavaju uvjete za cijepljenje, osim djece mlađu od pet godina.

85 % ukupnog stanovništva primilo potpuno primarno cijepljenje, dok je u drugima ta brojka manja od 50 %. Drugo, postotak osoba starijih od 18 godina u EU-u/EGP-u koje su primile dodatnu dozu počeo je stagnirati, a trenutno iznosi približno 64 %<sup>3</sup>.

Iako je teško predvidjeti budući tijek pandemije, jedno je sigurno: bolest COVID-19 neće nestati. Virus će se nastaviti razvijati i vrlo je vjerojatno da će se pojaviti nove varijante. Stoga moramo održavati visoku razinu spremnosti na ponovna izbijanja bolesti COVID-19 i pojavu novih varijanti virusa te povećati razinu procijepljenosti ciljanim nastojanjem da se dopre do onih koji još nisu cijepljeni.

Države prilagođavaju svoje strategije testiranja, npr. usmjeravanjem na ozbiljne slučajeve i osobe s čimbenicima rizika za teške oblike bolesti. Zbog tih će se promjena broj testiranih ljudi u državama članicama vjerojatno smanjiti. Time će i tumačenje epidemioloških podataka postati teže. Stoga je ključno da podaci dobiveni novim strategijama testiranja budu reprezentativni kako bi se dobili korisni pokazatelji o epidemiološkom kretanju.

Ta su nastojanja tim važnija jer se zdravlje i gospodarski napredak isprepliću. Međunarodni monetarni fond procjenjuje da ekonomski gubici koji su na globalnoj razini nastali zbog pandemije iznose 12,25 bilijuna EUR<sup>4</sup>. Gospodarski i socijalni učinak znatno je ublažen dosad nezabilježenim gospodarskim i proračunskim mjerama. Pripravnost u području zdravstvene sigurnosti te otporni sustavi zdravstva i socijalne zaštite ulaganje su u rast, stabilnost i gospodarsku otpornost, što je ponovno postalo očito posljednjih tjedana, kad je Kina zabilježila znatan porast slučajeva i ponovno uvela stroge mjere koje podsjećaju na sam početak pandemije. Desecima milijuna ljudi u Kini početkom travnja 2022. strogo je ograničeno kretanje. Početni dokazi pokazuju da je to utjecalo na logistiku i skladištenje, ali i da su određeni ključni dobavljači zaustavili proizvodnju, na primjer u sektoru elektronike. Situacije poput trenutne u Kini mogle bi povećati rizik od štetnih učinaka na globalno gospodarstvo i globalne lance vrijednosti te na opskrbu strateškim proizvodima iz Kine o kojima EU ovisi<sup>5</sup>. Stoga otpornost opskrbnog lanca mora ostati prioritet.

U protekle dvije godine uvjerali smo se da su otporni lanci opskrbe ključni u našem odgovoru na pandemiju. Praćenjem lanaca opskrbe ključnim ulaznim materijalima za cjepiva, podržavanjem proširenja proizvodnih kapaciteta EU-a i bliskom suradnjom s međunarodnim partnerima radna skupina Komisije za povećanje industrijske proizvodnje cjepiva uklonila je uska grla u opskrbnom lancu i podržala neviđeno povećanje proizvodnih kapaciteta. Budući da se uska grla i dalje mogu pojaviti, ključno je nastaviti s tim radom.

Javno zdravlje i zajednička, koordinirana spremnost i kapaciteti odgovora moraju ostati glavni prioritet programa EU-a ako želimo da naš gospodarski rast u doba pandemija bude dugoročno održiv. Osim toga, kvaliteta i otpornost zdravstvenih sustava moraju se poboljšati, posebno u najmanje razvijenim regijama, u kojima je smrtnost od bolesti COVID-19 veća nego u razvijenijim regijama, kao što je navedeno u 8. izvješću o koheziji<sup>6</sup>. U tu su svrhu nacionalnim tijelima dostupni kohezijski fondovi. U razdoblju od 2014. do 2020. znatan dio financijskih sredstava ESF-a dodijeljen je za potporu zdravstvenim i socijalnim uslugama, a zdravstvene ustanove koje su do sada izgrađene ili poboljšane uz potporu EFRR-a pružile su poboljšanu uslugu za 53,3 milijuna ljudi.

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

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

<sup>5</sup> Npr. aktivni farmaceutski sastojci, IT komponente, ključne sirovine i osobna zaštitna oprema.

<sup>6</sup> Komunikacija Komisije o Osmom izvješću o koheziji: kohezija u Europi do 2050., COM(2022) 34 final.

Zbog ruske vojne agresije na Ukrajinu zdravstveni sustavi država članica u nadolazećim mjesecima bit će pod dodatnim opterećenjem. Mnogi od milijuna ljudi koji su prisiljeni pobjeći iz Ukrajine ranjivi su te im je potrebna hitna pomoć, posebno potpora mentalnom zdravlju, liječenje kroničnih bolesti i rutinska zdravstvena skrb kao što je cijepljenje djece. Izbjeglicama i raseljenim osobama potreban je pristup zdravstvenoj skrbi, među ostalim cjepivima protiv bolesti COVID-19, kao i potpori mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj pomoći.

Koordinacijski centar za odgovor na hitne situacije koordinirao je brojne aktivnosti kako bi se u Ukrajini i zemljama koje s njom graniče ublažila zdravstvena kriza koja je posljedica rata<sup>7</sup>. Primjerice, Komisija je uspostavila namjenski europski mehanizam solidarnosti u okviru kojeg države članice mogu zatražiti pomoć za prijevoz pacijenata kojima je potrebno specijalizirano bolničko liječenje i skrb. Operativne preporuke ECDC-a<sup>8</sup> ujedno su i smjernice državama članicama EU-a i zdravstvenim djelatnicima za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti u tim situacijama kako bi se moglo nastaviti s rutinskim programima cijepljenja raseljenih osoba, kao i s cijepljenjem protiv bolesti COVID-19 i drugih bolesti.

Komisija pomno procjenjuje i moguće buduće prijetnje zdravlju te raspoloživost i dostupnost medicinskih protumjera za rješavanje posebnih zdravstvenih potreba nastalih zbog ruske invazije na Ukrajinu i rata koji je u tijeku u Ukrajini. Povećanje broja cijepljenih osoba, uključujući izbjeglice, pomoći će da se smanji pritisak na naše zdravstvene sustave. Time će se pak osloboditi prostor za pomoć ozlijeđenima, kronično bolesnima ili psihički traumatiziranim izbjeglicama koje bježe od rata.

### **3. DALJNJI OPREZ**

S obzirom na te aktualne izazove budući tijek pandemije COVID-19 i njezino opterećenje za društvo u nadolazećim godinama ovisit će o odlukama koje sada donosimo.

Države članice trebale bi iskoristiti ovo razdoblje za jačanje nadzora, zdravstvenih sustava i opće pripravnosti za pandemiju. Istraživači i proizvođači cjepiva u međuvremenu bi prednost trebali dati razvoju univerzalnih cjepiva otpornih na varijante virusa koja pružaju dugotrajniju zaštitu od zaraze. Isto tako, razvoj terapeutika protiv bolesti COVID-19, posebno onih usmjerenih na imunokompromitirane pacijente koji su prekomjerno zastupljeni u odjelima intenzivne njege, te stalna potreba za poboljšanjem pristupa cjepivima i terapeutikama protiv bolesti COVID-19 na svjetskoj razini područja su koja zahtijevaju našu pozornost.

#### ***(i) Bolja procijepljenost cjepivima za COVID-19***

##### ***Strategije cijepljenja***

Strategijom EU-a za cjepiva osiguran je širok portfelj cjepivâ protiv bolesti COVID-19, a cjepivo je dostupno svima. S obzirom na varijantu omikron, sada bi trebalo inzistirati na povećanju uvođenja dodatnih doza, posebno za najranjivije skupine. Države članice i dalje se znatno razlikuju po stopi

---

<sup>7</sup> Komunikacija Komisije: „Prihvata osoba koje bježe od rata u Ukrajini – priprema Unije za zadovoljavanje potreba”, COM(2022) 131 final.

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

procijepljenosti: dok su neke dosegnule visoku stopu, druge bitno zaostaju<sup>9</sup>. Prioritet bi trebalo ostati smanjenje razlika u procijepljenosti odraslih, unutar i među državama članicama.

### Kumulativna procijepljenost među osobama od 18 i više godina, 13. tjedan 2022.

Vrijednosti u EU-u/EGP-u na temelju podataka prikupljenih iz izvješća 30 zemalja  
Primijenjena najmanje jedna doza, s dostupnim podacima o ciljnim skupinama stanovništva



U zajedničkoj izjavi koju su 6. travnja<sup>10</sup> objavili ECDC i Europska agencija za lijekove (EMA) agencije EU navode da se na temelju najnovijih dostupnih dokaza imunokompromitiranim osobama i dalje preporučuje četvrta doza cjepiva mRNA. Vrlo stare osobe (odrasli stariji od 80 godina) zbog svoje krhkosti, nižeg imunološkog odgovora na cijepljenje i većeg rizika od razvoja teških simptoma bolesti COVID-19 te uzimajući u obzir lokalnu epidemiološku situaciju mogle bi se cijepiti i drugom dodatnom dozom najmanje 4 mjeseca nakon prve.

Kad je riječ o djeci i mladima, postoji nekoliko cjepiva protiv bolesti COVID-19 koja su na razini EU-a odobrena za uporabu u adolescenata (od 12 do 17 godina) i djece (od 5 do 11 godina). Općenito, procijepljenost adolescenata u Europskoj uniji visoka je (npr. više od 71 % adolescenata

<sup>9</sup> ECDC, izvješće s prikazom procijepljenosti po zemljama, <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/vaccination.html>.

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

od 15 do 17 godina prošlo je puni primarni ciklus cijepljenja), ali procijepljenost mlađe djece stagnira na niskim razinama (npr. manje od 15 % djece od 5 do 9 godina prošlo je puni primarni ciklus cijepljenja). Iako je uklanjanje jaza u cijepljenju među odraslima i dalje prioritet, države članice EU-a trebale bi razmisliti o jačanju nastojanja da se poveća procijepljenost među mlađom djecom.

Naš trenutačni portfelj cjepiva<sup>11</sup> i pristup prilagođenim cjepivima koji je njime omogućen ako to bude potrebno u budućnosti, državama članicama nude niz opcija u pogledu budućih strategija cijepljenja. Države članice trebale bi biti spremne uvesti dodatne doze cjepiva prije nadolazećeg jesenskog/zimskog razdoblja. Bit će potrebno uzeti u obzir nove dokaze o slabljenju zaštite dobivene cjepivom ili prirodnom zarazom, epidemiološku situaciju i pojavu novih varijanti, kao i razvoj novih cjepiva i njihova učinka na zarazu i daljnji prijenos. Nadalje, bit će potrebno odgovoriti na važna javnozdravstvena pitanja, primjerice određivanje najboljih kombinacija cjepiva i najboljeg načina integracije sljedeće generacije cjepiva u rasporede cijepljenja. U kampanjama cijepljenja za nadolazeće jesensko i zimsko razdoblje potrebno je razmotriti i istovremeno kruženje bolesti COVID-19 i sezonske gripe.

#### KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA

- Osnažiti aktivnosti za povećanje stope primarnog cijepljenja ili njegova završetka među necijepljenima ili djelomično cijepljenima, među ostalim stalnim praćenjem i analizom neodlučnosti u vezi s cijepljenjem kako bi se taj problem riješio.
- Pojačati nastojanja da se poveća procijepljenost dodatnom dozom svih odraslih osoba koje ispunjavaju uvjete, počevši od tri mjeseca nakon primarnog cijepljenja.
- Prije početka školske godine 2022./2023. razmisliti o strategijama za povećanje procijepljenosti među mlađom djecom, npr. radom s pedijatrijama i drugim zdravstvenim djelatnicima koji mnogim roditeljima predstavljaju pouzdane izvore informacija.
- Osigurati da imunokompromitirane osobe prime drugu dodatnu dozu i razmisliti o cijepljenju osoba starijih od 80 godina drugom dodatnom dozom uzimajući u obzir lokalnu epidemiološku situaciju.
- Pripremiti strategije cijepljenja protiv bolesti COVID-19 za nadolazeće jesensko/zimsko razdoblje te od 2023. uključiti cijepljenje protiv bolesti COVID-19 u nacionalne programe cijepljenja.
- Povećati razinu osviještenosti o kampanjama godišnjeg cijepljenja protiv sezonske gripe i osigurati brzo širenje kampanja cijepljenja među najranjivijim skupinama.

#### *(ii) Nadzor i prikupljanje podataka testiranjem i sekvenciranjem*

##### ***Integrirani sustavi nadzora***

Cilj nadzora više se ne bi trebao temeljiti na otkrivanju svih slučajeva i izvješćivanju o njima, već na dobivanju pouzdanih procjena o intenzitetu prijenosa u zajednici, učinku težih oblika bolesti i djelotvornosti cjepiva.

ECDC i SZO slažu se da je za postizanje tih ciljeva potrebno nadograditi postojeće sustave nadzora sezonske gripe i drugih respiratornih infekcija. Koristeći se prednostima digitalizacije zdravstvenih informacija države članice trebale bi razviti strategije za ponovnu uspostavu sustava kontrolnog

<sup>11</sup> Trenutačno su dostupne tri tehnologije cjepiva. Zahvaljujući cjepivu Valneva EU će svojim građanima uskoro moći ponuditi i četvrtu.

nadzora primarne i sekundarne skrbi<sup>12</sup> za akutne respiratorne infekcije. To bi trebalo dopuniti jačanjem drugih sustava praćenja kao što je nadzor otpadnih voda u pogledu virusa SARS-CoV-2 i šire (npr. poliovirus, virusi gripe ili antimikrobna otpornost).

Postoji i stalna potreba za prikupljanjem dovoljnog broja uzoraka za praćenje sojeva virusa radi otkrivanja novih varijanti. Komisija će takva nastojanja podržati u okviru programa „EU za zdravlje” i svojeg tijela za pripravnost i odgovor na zdravstvene krize (HERA) te u suradnji s ECDC-om. Sve sekvence trebalo bi nastojati dijeliti putem platformi otvorenog pristupa, kao što je europski portal podataka o bolesti COVID-19<sup>13</sup>, kako bi se omogućilo dobro razumijevanje varijanti SARS-CoV-2 koje kruže Europom.

Time će se doprinijeti utvrđivanju prioriteta prijetnji sa snažnim posljedicama i mogućih nedostataka u pogledu dostupnosti i raspoloživosti relevantnih zdravstvenih protumjera.

### **KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA**

- Što prije uspostaviti integrirane cjelogodišnje sustave nadzora za akutne respiratorne bolesti (uključujući nadzor bolesti COVID-19, gripe i drugih respiratornih virusa) koji su održivi i reprezentativni te se temelje na zajedničkim kriterijima za strategije otkrivanja slučajeva i testiranja u EU-u te povezati liječnike opće prakse, bolnice i laboratorije.
- Uz potporu ECDC-a dogovoriti zajedničke kriterije za strategije otkrivanja slučajeva i testiranja u EU-u.
- Radi praćenja hospitalizacija i smrtnih slučajeva uzrokovanih bolešću COVID-19 nastaviti prikupljati i s ECDC-om dijeliti pouzdane i pravovremene podatke dobivene s pomoću integriranih sustava nadzora<sup>14</sup> i sustava nadzora koji se temelje na ciljnoj populaciji.
- Iskoristiti dopunske sustave nadzora, kao što je nadzor otpadnih voda, za otkrivanje porasta slučajeva bolesti COVID-19. U potpunosti iskoristiti financijsku potporu kako bi se uspostavio ili ojačao sustav nadzora virusa SARS-CoV-2 u otpadnim vodama.

### **INICIJATIVE I MJERE EU-a**

- ECDC će pomagati u prelasku sa sustava izvanrednog nadzora zbog bolesti COVID-19 na razini EU-a/EGP-a na rutinski, integrirani, održivi i reprezentativni nadzor za akutne i teške akutne respiratorne bolesti (COVID-19, gripa i drugi respiratorni virusi).
- Europska stručna skupina za varijante virusa SARS-CoV-2 nastavit će pružati savjete o razvoju i mogućoj upotrebi cjepiva prilagođenih novim varijantama virusa.
- Kao dopunu postojećim sustavima HERA će 2022. i 2023. razviti suvremeni informatički sustav koji će davati podatke korisne za odlučivanje o zdravstvenim protumjerama u fazi pripravnosti i kriznoj fazi.
- HERA će u suradnji s ECDC-om osnažiti postojeću laboratorijsku mrežu ECDC-a za virus SARS-CoV-2 kako bi provodila studije o karakteristikama novih varijanti i njihova učinka na djelotvornost cjepiva i terapeutika.

<sup>12</sup> Kontrolni nadzor je „praćenje stope pojavnosti određenih bolesti/stanja putem dobrovoljne mreže liječnika, laboratorija i zavoda za javno zdravstvo s ciljem procjene stabilnosti ili promjene razine zdravlja stanovništva”.

<sup>13</sup> Portal podataka o bolesti COVID-19: <https://www.covid19dataportal.org/>.

<sup>14</sup> Kao što su integrirani sustavi nadzora za teške akutne respiratorne infekcije, infekcije nalik gripi ili akutne respiratorne infekcije.

- HERA će u suradnji s ECDC-om i međunarodnim partnerima utvrditi prijetnje sa snažnim posljedicama i pokušati ukloniti nedostatke u pogledu dostupnosti i raspoloživosti relevantnih zdravstvenih protumjera.
- Komisija će u okviru programa „EU za zdravlje” državama članicama dodijeliti potporu u iznosu do 20 milijuna EUR za uspostavu integriranih i koordiniranih sustava nadzora za prekogranične patogene u okviru pristupa „Jedno zdravlje”<sup>15</sup>.

### **Testiranje i sekvenciranje cijelog genoma**

Potrebno je uspostaviti ciljano dijagnostičko testiranje. U prioritetnim skupinama za ciljano testiranje trebale bi, primjerice, biti osobe u sredinama u kojima su zabilježena izbijanja bolesti, u svrhu ograničavanja i ublažavanja, osobe izložene riziku od razvoja teških simptoma bolesti COVID-19 kojima su potrebni terapeutici te osobe koje su u redovitom kontaktu s osjetljivim skupinama, kao što su zdravstveni radnici u ustanovama za pružanje njege u slučaju akutnih stanja i za pružanje dugoročne njege.

Države članice upotrebljavaju brze antigenske testove kako bi dodatno osnažile ukupan kapacitet za testiranje, posebno u slučaju ograničenih kapaciteta za testiranje testovima PCR ili kad su za potrebe kliničkih ispitivanja potrebni brži rezultati. U tom je kontekstu Odbor EU-a za zdravstvenu sigurnost osnovao posebnu tehničku radnu skupinu za redovito preispitivanje i ažuriranje EU-ova zajedničkog popisa brzih antigenskih testova<sup>16</sup> koji ispunjavaju posebne izvedbene kriterije za otkrivanje virusa SARS-CoV-2.

### **KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA**

- Imati dovoljno kapaciteta za testiranje i praćenje kontakata te se prema potrebi pripremiti za unapređenje nacionalnih strategija testiranja.
- Pripremiti brze i prilagodljive odgovore u obliku politika u slučaju izbijanja bolesti na nacionalnoj ili lokalnoj razini<sup>17</sup>.
- Nastaviti s izgradnjom kapaciteta za laboratorijske usluge sekvenciranja i karakterizacije virusa, među ostalim objavljivanjem podataka na platformama otvorenog pristupa, te neprekidno nadzirati virus.
- Provoditi redovit pregled laboratorijskih sigurnosnih standarda koji se temelje na iskustvima stečenima tijekom pandemije bolesti COVID-19, na temelju kojeg će se provesti potrebne revizije i osnažiti standardi biološke sigurnosti.
- Nastaviti sa strateškim testiranjem povezanim s reprezentativnim i ciljanim genomskim sekvenciranjem (slijedeći smjernice ECDC-a<sup>18</sup>) kako bi se omogućilo praćenje pojave i širenja varijanti.

<sup>15</sup> Na primjer: „Bespovratna izravna potpora tijelima država članica: uspostavljanje koordiniranog sustava nadzora u okviru pristupa „Jedno zdravlje” za prekogranične patogene koji prijete Uniji” (CP-g-22-04.01); zajednička akcija „Pojačani međunarodni zdravstveni propisi i pripravnost u EU-u (SHARP)”: <https://sharpja.eu/> te INTEGRATE – Zajednička akcija za integraciju prevencije, testiranja i povezivanja sa strategijama skrbi za HIV, virusne hepatitis, tuberkulozu i spolno prenosive infekcije u Europi.

<sup>16</sup> Tehnička radna skupina za dijagnostičke testove za COVID-19, [https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests\\_hr](https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_hr).

<sup>17</sup> To su prethodno utvrđeni, predvidljivi odgovori u obliku politika koji se provode na temelju epidemioloških pragova, a kojima se osigurava okvir za prilagodbu mjera za odgovor na bolest COVID-19.

<sup>18</sup> ECDC, Smjernice za reprezentativno i ciljano praćenje genoma virusa SARS-CoV-2, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring>.

### **(iii) Javnozdravstvene mjere pripravnosti i odgovora**

#### **Planiranje pripravnosti**

Dokazi pokazuju da su nefarmaceutске intervencije, kao što su nošenje maski, provjetravanje i održavanje udaljenosti, djelotvorne u usporavanju širenja bolesti COVID-19 ako se provedu rano i sveobuhvatno te ako ih društvo prihvati. Države članice trebale bi uspostaviti planove za brzo i djelotvorno ponovno uvođenje takvih intervencija ako to zahtijeva nacionalna ili lokalna epidemiološka situacija radi zaštite ranjivih skupina i okružja kao što su bolnice i ustanove za dugotrajnu skrb. Trebalo bi razviti daljnje sinergije sa strategijama za sigurnost i zdravlje na radu kako bi se zaštitili radnici i osigurao kontinuitet poslovanja<sup>19</sup>. Trebalo bi uspostaviti i jasne planove za upravljanje obrazovnim ustanovama u slučaju pojave nove varijante kako bi se ograničio daljnji prijenos među mlađim dobnim skupinama i daljnji prijenos na osjetljive skupine, ali i ograničilo zatvaranje škola, koje šteti obrazovanju i dobrobiti djece.

Još nije riješen problem prozračivanja zatvorenih prostora. Virus SARS-CoV-2 uglavnom se prenosi u zatvorenim prostorima, osobito ako nemaju dobru ventilaciju. Države članice trebale bi razmotriti uporabu uređaja opremljenih visokokvalitetnim filtrima<sup>20</sup>, osobito u školama te visokorizičnim i profesionalnim okruženjima.

#### **KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA**

- Do jeseni 2022. ispitati djelotvornost, isplativost i društvenu prihvatljivost dosad provedenih nefarmaceutskih intervencija i pripremiti planove za nepredviđene okolnosti kako bi se prema potrebi ponovno uvele javnozdravstvene mjere za ograničavanje učinka novih varijanti virusa SARS-CoV-2.
- Poboljšati ili zadržati kapacitet nacionalnog zdravstvenog sustava za suočavanje s povećanjem broja slučajeva bolesti COVID-19 i/ili sezonske gripe, uključujući kapacitete bolnica/odjela intenzivne njege i odgovarajuće zalihe osobne zaštitne opreme, cjepiva i terapeutika.
- Objaviti ažurirane preporuke za uporabu maski za lice u određenim okruženjima kako bi se zaštitile skupine s najvećim rizikom od razvoja teških simptoma bolesti COVID-19, kao što su starije osobe i osobe s prethodnim zdravstvenim problemima.
- Odgovarajućom ventilacijom brzo povećati kvalitetu zraka u zatvorenim prostorima, posebno u onima koje mnogo ljudi posjećuje, u kojima boravi ili radi, kao što su zdravstvene ustanove i škole.
- Osnažiti koordinaciju među tijelima za javno zdravstvo i tijelima za sigurnost i zdravlje na radu, uključujući izradu planova pripravnosti za buduće zdravstvene krize u okviru nacionalnih strategija za sigurnost i zdravlje na radu.
- Optimizirati i ulagati u prakse sprečavanja i suzbijanja infekcija u zdravstvenim ustanovama za pružanje njege u slučaju akutnih stanja i pružanje dugoročne njege, npr. osiguravanjem dostupnosti dovoljnog broja prikladno osposobljenih ljudskih resursa i materijala, kao što je osobna zaštitna oprema.

<sup>19</sup> Povećanje pripravnosti za sve potencijalne buduće zdravstvene krize jedan je od tri usko povezana ključna cilja utvrđena u Strateškom okviru EU-a za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2021.–2027., COM(2021) 323 final.

<sup>20</sup> Na primjer, samostalni uređaji za čišćenje zraka opremljeni filtrima HEPA (visokoučinkovitim filtrima čestica iz zraka) ili filtrima usporedive učinkovitosti te uređaji s ultraljubičastim germicidnim zračenjem (UVGI), uređaji u kanalima za grijanje, ventilaciju i klimatizacijskim sustavima ili uređaji postavljeni na dovoljnoj visini u prostorijama (uređaji s ultraljubičastim germicidnim zračenjem postavljeni u gornjem dijelu prostorije).

## ***Mjere za putovanja unutar EU-a i međunarodna putovanja***

EU digitalna COVID potvrda uspješan je alat za građane koji je prihvaćen i kojem se vjeruje u cijelom EU-u. Njome se spriječio nastanak fragmentiranog sustava više nacionalnih potvrda. Sustav EU digitalne COVID potvrde dovoljno je fleksibilan kako bi se, prema potrebi, prilagodio mogućim budućim kretanjima i novim znanstvenim dokazima.

Neke države članice EU digitalnu COVID potvrdu upotrebljavaju i na nacionalnoj razini na temelju nacionalnih zakona kako bi ograničile širenje bolesti COVID-19, na primjer tako što zahtijevaju da osobe imaju potvrdu za pristup kulturnim događanjima, javnom prijevozu i mjestima rada. Osim toga, 37 država i područja izvan EU-a pridruženo je sustavu EU digitalne COVID potvrde, a još nekoliko zemalja iskazalo je interes ili pokrenulo postupak za pristupanje, što sustav čini globalnim standardom.

Sustav EU digitalne COVID potvrde pokazao se ključnim za gospodarski oporavak te kulturnu i socijalnu razmjenu i izvan granica EU-a.

Kao što je navedeno u Preporuci Vijeća (EU) 2022/107<sup>21</sup>, sva ograničenja slobodnog kretanja koja su uvedena kao odgovor na pandemiju trebala bi se u skladu s načelom nužnosti i proporcionalnosti ukinuti čim epidemiološka situacija bude povoljna. Zbog toga brojne države članice više ne zahtijevaju od putnika unutar EU-a da predoče potvrde o bolesti COVID-19 niti nameću druga ograničenja putovanja. Komisija potiče druge države članice, posebno one koje ukidaju slične nacionalne javnozdravstvene mjere, da ukinu takva ograničenja putovanja ako za njih u smislu javnog zdravstva nema potrebe.

EU digitalna COVID potvrda uvedena je kao privremena mjera na godinu dana. Međutim, budući da bi države članice mogle smatrati da ju je potrebno ponovno uvesti tijekom sljedeće godine, Komisija je donijela prijedlog o produljenju valjanosti Uredbe o EU digitalnoj COVID potvrdi do 30. lipnja 2023.<sup>22</sup> Njime se nastoji osigurati da dobro uspostavljen sustav ostane dostupan ako zbog epidemiološke situacije bude potrebe za njegovom uporabom.

Nadalje, u kontekstu putovanja iz trećih zemalja Vijeće je u lipnju 2020. donijelo koordinirani pristup za putovanje u EU<sup>23</sup>, koji je otad tripud izmijenjen. Posljednjom izmjenom, donesenom 22. veljače 2022., predviđa se da bi države članice trebale ukinuti privremeno ograničenje neobveznih putovanja u EU za osobe cijepljene cjepivom koje su odobrili EU ili SZO te za osobe koje su se oporavile od bolesti COVID-19 prije putovanja u EU. EU digitalne COVID potvrde te potvrde o bolesti COVID-19 koje su izdale treće zemlje i koje se smatraju jednakovrijednima EU digitalnim COVID potvrdama moguće je sigurno provjeriti pa bi se trebale upotrebljavati kao primarni dokaz testiranja i cijepljenja te kao jedini dokaz preboljenja.

Naposljetku, ako je to potrebno i prikladno, u državama članicama trebalo bi ojačati kapacitete za praćenje kontakata prekograničnih putnika. Rezultati pojednostavnjenja digitalnih obrazaca za lociranje putnika, promicanja uvođenja digitalnog predloška i digitalne aplikacije EU-a te omogućivanja djelotvorne razmjene podataka o putnicima među državama članicama potiču daljnje pojednostavnjenje i daljnja poboljšanja.

---

<sup>21</sup> Preporuka Vijeća (EU) 2022/107 od 25. siječnja 2022. o koordiniranom pristupu za olakšavanje sigurnog slobodnog kretanja tijekom pandemije bolesti COVID-19 i o zamjeni Preporuke (EU) 2020/1475 (SL L 18, 27.1.2022., str. 110.).

<sup>22</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hr/ip\\_22\\_744](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hr/ip_22_744)

<sup>23</sup> Na temelju Preporuke Vijeća 2020/912 o privremenom ograničenju neobveznih putovanja u EU i mogućem ukidanju takvog ograničenja.

## KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA I EUROPSKOG PARLAMENTA

- Ukinuti zahtjev da putnici moraju predočiti EU digitalne COVID potvrde čim epidemiološka situacija bude povoljna, a posebno pri ukidanju sličnih domaćih mjera.
- Donijeti prijedlog Komisije o produljenju primjene Uredbe o EU digitalnoj COVID potvrdi.
- Ukinuti ograničenja putovanja unutar EU-a i u EU čim epidemiološka situacija bude povoljna, a posebno pri ukidanju sličnih domaćih mjera.
- Pridružiti se platformi za razmjenu obrazaca za lociranje putnika, kojom će se uvelike olakšati rad ako praćenje kontakata prekograničnih putnika zbog epidemiološke situacije ponovno postane prioritet. U tu svrhu uvesti digitalne verzije obrazaca, po mogućnosti predložak i aplikaciju za digitalne obrasce za lociranje putnika EU-a.

### (iv) *Cjepiva i terapeutici protiv bolesti COVID-19 te klinička ispitivanja*

#### *Cjepiva protiv bolesti COVID-19*

Druga generacija cjepiva postupno će postati dostupna i omogućiti dodatne, a možda i učinkovitije opcije, uključujući širu, snažniju i dugotrajniju ili bolju zaštitu od zaraze ili prijenosa. Komisija, koja djeluje u okviru HERA-e, i Europska agencija za lijekove s međunarodnim će partnerima EU-a, uključujući Koaliciju za inovacije u području pripravnosti za epidemiju, nastaviti surađivati s proizvođačima cjepiva radi usklađenog pristupa drugoj generaciji cjepiva kako bi se zadovoljile potrebe država članica. Nadalje, niz proizvođača cjepiva trenutačno radi na kombiniranim cjepivima protiv bolesti COVID-19 i sezonske gripe. Ako budu uspješna, takva cjepiva mogla bi državama članicama predstavljati snažan alat.

Komisija i EMA pronaći će rješenje za sve regulatorne mogućnosti i pojednostavnjenja potrebne za cjepiva sljedeće generacije i univerzalna cjepiva protiv bolesti COVID-19 oslanjajući se na promjene koje su već provedene u regulatornom okviru<sup>24</sup>, kao i postojeće smjernice<sup>25</sup>.

Uspjeh EU-ove strategije za cjepiva za COVID-19 doveo je do stabilne i predvidljive opskrbe cjepivima, što je uz stagnaciju stope procijepljenosti izazvalo gomilanje neupotrijebljenih doza. Stoga su Komisija i države članice trenutačno usredotočene na blisku suradnju s proizvođačima kako bi ponudu i potražnju uskladile na optimalan način.

## INICIJATIVE I MJERE EU-a

- Razviti strategiju cjepiva sljedeće generacije protiv bolesti COVID-19 i u tom pogledu poticati koordinaciju između javnozdravstvenih tijela, stručnjaka i istraživača.
- Poduprijeti projekte za razvoj sljedeće generacije cjepiva u okviru programa rada za 2022.<sup>26</sup> programa Obzor Europa.
- Utvrditi perspektivne kandidate za sljedeću generaciju cjepiva protiv bolesti COVID-19 i za njihov razvoj mobilizirati sve raspoložive instrumente.
- Poticati istraživanje novih formulacija cjepiva i ulaganje u vrhunsku infrastrukturu.
- Nastaviti surađivati s proizvođačima cjepiva i međunarodnim partnerima kako bi se riješio problem gomilanja neupotrijebljenih doza cjepiva.

<sup>24</sup> Delegirana uredba Komisije (EU) 2021/756 od 24. ožujka 2021. o izmjeni Uredbe Komisije (EZ) br. 1234/2008 o razmatranju izmjena uvjeta odobrenja za stavljanje u promet lijekova za humanu primjenu i veterinarsko-medicinskih proizvoda, SL L 162, 10.5.2021, str. 1–3.

<sup>25</sup> [https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-09/guidance\\_regulatory\\_covid19\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-09/guidance_regulatory_covid19_en_0.pdf)

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

## ***Terapeutici za COVID-19***

Strategijom EU-a za terapeutike protiv bolesti COVID-19<sup>27</sup> nastoji se razviti opsežan portfelj sigurnih i djelotvornih terapeutika za COVID-19. Ta strategija obuhvaća cijeli životni ciklus lijekova, od istraživanja, razvoja, odabira perspektivnih terapeutika, brzog regulatornog odobrenja, proizvodnje i distribucije do konačne primjene. Dosad je odobreno osam terapeutika protiv bolesti COVID-19 različitih kategorija za različite faze i ozbiljnost bolesti, koji su prikladni za primjenu kod kuće ili u bolnici.

Komisija podupire države članice u pristupu terapeutima te je sklopila četiri okvirna ugovora kojima je osigurana dostupnost terapeutika u nizu država članica.

Komisija prednost daje i radu na novim terapeutima, među ostalim u okviru stručne skupine za terapeutike protiv bolesti COVID-19, podskupine europske stručne skupine za varijante virusa SARS-CoV-2. U bliskoj suradnji s državama članicama nastavit će raditi na ispitivanju vidokruga u pogledu perspektivnih terapeutika kako bi se utvrdili oni koji potencijalno nude najveće koristi pacijentima.

Poželjno je da se novi terapeutici lakše pohranjuju i primjenjuju. To bi moglo biti osobito važno za primjenu u zemljama s niskim dohotkom te tako pomoći u suočavanju s bolešću COVID-19 na svjetskoj razini. Uz rad na novim terapeutima, za odabir odgovarajućih terapija i nadzor širenja otpornog virusa među stanovništvom nužno je praćenje otpornosti virusa (npr. na monoklonska protutijela ili antivirusne lijekove). Stoga je nadzor potencijalne pojave otpornosti na antivirusne lijekove ključan tijekom pandemije bolesti COVID-19.

### **INICIJATIVE I MJERE EU-a**

- Suradivati s državama članicama na utvrđivanju prioriteta za daljnje zajedničke nabave terapeutika i na jačanju integracije s uspostavljenim nacionalnim procesima i procesima EU-a.
- Dodatno omogućiti usklađenu procjenu novih terapeutskih spojeva u opsežnim europskim adaptivnim platformskim ispitivanjima putem savjetodavnog mehanizma za zajednički pristup.
- Poticati istraživanje i razvoj terapeutika protiv bolesti COVID-19. HERA će istražiti mogućnosti za potporu projektima usmjerenima na razvoj antivirusnih lijekova.

## ***Klinička ispitivanja***

Zbog sve veće potrebe za razvojem novih cjepiva i terapeutika klinička ispitivanja postala su važnija nego ikad. Velika, multinacionalna klinička ispitivanja smatraju se najboljim pristupom u dobivanju odgovarajućih kliničkih dokaza u najkraćem roku za donošenje regulatornih odluka. Pandemija bolesti COVID-19 pokazala je da postoji potreba za bržim i stabilnijim koordiniranim odobravanjem multinacionalnih kliničkih ispitivanja u državama članicama kako bi se izbjegla fragmentacija do koje dolazi kad se mala, mononacionalna ispitivanja natječu za iste resurse i populacije pacijenata.

Da bi se mogla provesti velika multinacionalna ispitivanja u pogledu bolesti COVID-19 kojima bi se odgovorilo na posebna javnozdravstvena pitanja Europe, u okviru programa Obzor 2020. uspostavljene su dvije europske mreže za klinička ispitivanja: jedna za terapeutike i jedna za cjepiva. Osim toga, savjetodavnim mehanizmom za zajednički pristup podržava se učinkovita upotreba resursa među ispitivanjima i izbjegava udvostručavanje rada. U mrežu za ispitivanje cjepiva uključena su ispitivanja cjepiva za starije, opću odraslu populaciju i djecu usmjerena na

<sup>27</sup> Komunikacija Komisije: Strategija EU-a za terapeutike protiv bolesti COVID-19, COM(2021) 355 final/2.

javno zdravstvo<sup>28</sup>. Nadalje, u siječnju 2022. Europska komisija, EMA i voditelji nacionalnih agencija za lijekove pokrenuli su inicijativu ACT EU, u okviru koje su okupljeni dionici kliničkih istraživanja kako bi se omogućila veća, brža i bolja klinička ispitivanja<sup>29</sup>.

Brzo odobravanje velikih kliničkih ispitivanja u EU-u dio je i strategije EU-a za terapeutike protiv bolesti COVID-19, a pokrenuta je i zajednička akcija<sup>30</sup> za provedbu ubrzane procjene i odobravanja multinacionalnih ispitivanja za terapeutike protiv bolesti COVID-19. Osim toga, nadležnost radne skupine EMA-e za hitne situacije proširena je kako bi se u nju uključila potpora suradnji među sponzorima, čime bi se omogućila opsežna platformska ispitivanja za hitnih situacija u javnom zdravstvu.

Europski regulatori kao akteri na svjetskoj razini pridonose tekućoj reviziji smjernica o dobroj kliničkoj praksi Međunarodne konferencije o harmonizaciji tehničkih zahtjeva za registraciju humanih lijekova te podupiru rad u okviru Međunarodne koalicije regulatornih tijela za lijekove kako bi se olakšalo međunarodno prihvaćanje opsežnih platformskih ispitivanja za rješavanje zdravstvenih kriza<sup>31</sup>.

#### INICIJATIVE I MJERE EU-a

- O snažiti nacionalni kapacitet država članica EU-a/EGP-a za provođenje istraživanja i doprinos višedržavnim kliničkim ispitivanjima tijekom kriznog razdoblja. Prioritet bi trebalo dati pravodobnoj provedbi europskih multinacionalnih ispitivanja.
- Pratiti potpunu i pravodobnu provedbu Uredbe o kliničkim ispitivanjima uz izradu i redovito objavljivanje ključnih pokazatelja uspješnosti.
- Podupirati koordinirano i usklađeno provođenje i regulatorni nadzor platformskih ispitivanja terapeutika protiv bolesti COVID-19 koje financira EU u skladu s Uredbom o kliničkim ispitivanjima.
- Provesti inicijativu ACT-EU za jačanje kliničkih ispitivanja koja pružaju dokaze za donošenje odluka, među ostalim o cjepivima i terapeutima za vrijeme kriznog razdoblja u javnom zdravstvu i pandemije.
- Provesti zajedničku akciju „EU za zdravlje” za ubrzano odobravanje ispitivanja terapeutika protiv bolesti COVID-19 i razvoj usklađenog postupka za ubranu i koordiniranu procjenu zahtjeva za kliničko ispitivanje između država članica u slučaju budućih hitnih situacija.

#### (v) *Otporni opskrbni lanci u pandemiji*

Iako kapacitet za proizvodnju cjepiva trenutačno zadovoljava potražnju, i dalje je potreban oprez zbog uskih grla u lancu opskrbe kad je riječ o cjepivima, ali i drugim zdravstvenim protumjerama i njihovim ulaznim materijalima. Nastavit će se suradnja s globalnim partnerima, primjerice u okviru zajedničke radne skupine EU-a i SAD-a za proizvodnju i opskrbne lance povezane s COVID-om.

Nadalje, kako bi se zadržao dio novostvorenog proizvodnog kapaciteta u EU-u za potrebe budućih zdravstvenih kriza, Komisija je danas najavila pokretanje mreže EU FAB, mreže uvijek spremnih kapaciteta za proizvodnju cjepiva<sup>32</sup>. Komisija pokreće postupak javne nabave kako bi osigurala da

<sup>28</sup> EU-COVAT-1 AGED, EU-COVAT-2 BOOSTAVAC i EU-COVPT-1 CoVacc.

<sup>29</sup> [https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/medicinal\\_accelerating-clinical-trials-eu\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/medicinal_accelerating-clinical-trials-eu_en.pdf)

<sup>30</sup> Uvodni sastanak, 3. veljače 2022.: [https://ec.europa.eu/health/events/joint-action-support-coordinated-and-expedited-assessment-clinical-trials-covid-19-therapeutics\\_en](https://ec.europa.eu/health/events/joint-action-support-coordinated-and-expedited-assessment-clinical-trials-covid-19-therapeutics_en).

<sup>31</sup> [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)

<sup>32</sup> Vidjeti prethodnu informativnu obavijest objavljenu 17. rujna 2021.: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:467537-2021:TEXT:HR:HTML&tabId=0>.

dostatni i brzi proizvodni kapaciteti za različite vrste cjepiva neprekinuto djeluju i da su spremni za aktivaciju u slučaju krize.

Osim u zdravstvenom industrijskom ekosustavu daljnji oprez potreban je i u pogledu učinka sljedećih faza pandemije na poteškoće u opskrbi u drugim industrijskim ekosustavima, primjerice zbog učinka lokalnih ograničenja kretanja ili nedovoljnog broja osoblja u logistici. Važno je da dionici u industrijskim sustavima nastave blisko surađivati.

Pandemija bolesti COVID-19 istaknula je i veće izazove za jedinstveno tržište u slučaju nepredviđenih poremećaja u potražnji ili opskrbi. Poboljšana razmjena informacija i bolji komunikacijski kanali mogli su omogućiti bolje upravljanje odgovorom na hitne situacije u određenim sektorima od strateške važnosti. Ti će se aspekti, među ostalim, dodatno ocijeniti u procjeni učinka Komisijina nadolazećeg prijedloga o instrumentu jedinstvenog tržišta za hitne slučajeve.

#### **INICIJATIVE I MJERE EU-a**

- Stalno informirati industriju o učinku mjera koje su tijekom pandemije u svijetu poduzete za dostupnost ključnih materijala.
- Pokrenuti EU FAB, mrežu uvijek spremnih proizvodnih postrojenja za proizvodnju jedne tehnologije i/ili više tehnologija za proizvodnju cjepiva u Europi.
- Nastaviti nadzirati lanac opskrbe ključnim zdravstvenim protumjerama i njihovim ulaznim materijalima, osobito u suradnji s globalnim partnerima, među ostalim u okviru zajedničke radne skupine EU-a i SAD-a za proizvodnju i opskrbne lance povezane s COVID-om.

#### **(vi) *Suzbijanje pogrešnih informacija i dezinformacija***

Pandemiju iskorištavaju strani akteri kako bi u svoju korist potaknuli i produbili nesigurnosti, strahove i opravdanu zabrinutost građana. Takvo uplitanje i manipuliranje informacijama, kao i namjerno širenje dezinformacija, ugrožava učinkovit odgovor na pandemiju i narušava povjerenje javnosti u institucije koje se bave pandemijom bolesti COVID-19. Komisija i Visoki predstavnik već više od dvije godine potiču države članice da se zalažu za vjerodostojne informacije, reagiraju na nedostatak informacija, sudjeluju u borbi protiv uplitanja i manipuliranja informacijama te pokušaja državnih i nedržavnih aktera da iskoriste krizu i ugroze živote građana.

Kao odgovor na nenamjerno masovno širenje lažnih i/ili obmanjujućih informacija EU i države članice pojačali su komunikacijske aktivnosti radi pružanja pravodobnih i činjeničnih informacija o pandemiji i poduzetim mjerama. EU je pojačao suradnju unutar institucija EU-a, a posebno s državama članicama EU-a, dionicima civilnog društva i industrijom putem sustava brzog uzbunjivanja, radi razmjene informacija, analiza i najboljih praksi u pogledu strateškog izvještavanja i povećanja otpornosti na manipulacije informacijama povezane s pandemijom te suradnje u okviru Kodeksa dobre prakse EU-a o suzbijanju dezinformacija. Europska unija objavila je i Zajedničku komunikaciju o borbi protiv dezinformacija o bolesti COVID-19<sup>33</sup>. Zbog globalnih razmjera i učinaka manipulacije informacijama i uplitanja u kontekstu pandemije EU je blisko surađivao i s međunarodnim partnerima, posebno u okviru mehanizma za brzi odgovor skupine G7, kako bi podijelio uvide u takve aktivnosti i razmijenio informacije o mogućnostima odgovora.

<sup>33</sup> Zajednička komunikacija: Borba protiv dezinformacija o bolesti COVID-19 – Prepoznavanje činjenica, JOIN/2020/8 final.

## KLJUČNE AKTIVNOSTI DRŽAVA ČLANICA

- Trajno, dosljedno i postojano slati poruke radi smanjenja pogrešnog informiranja i dezinformiranja o bolesti COVID-19, prije svega praćenjem informacijskog okružja i trendova kako bi se na odgovarajući način reagiralo i dijelile informacije.
- Pripremiti jasne poruke o uravnoteženim nefarmaceutskim intervencijama, potrebi za cijepljenjem i mogućem ponovnom uvođenju mjera koje se temelje na najboljim dostupnim znanstvenim spoznajama.
- Uspostaviti konkretne dogovore o angažmanu zajednice radi boljeg razumijevanja zabrinutosti i bolje percepcije rizika. Uzeti u obzir studije o ponašanju, posebno za razumijevanje prihvaćanja cjepiva protiv bolesti COVID-19 i gripe, kako bi se mogla optimizirati njihova primjena.
- Pripremiti komunikacijske strategije za moguće buduće potrebe za dodatnim dozama novih ili izmijenjenih cjepiva protiv bolesti COVID-19.
- Putem sustava brzog uzbunjivanja EU-a nastaviti razmjenjivati analize i procjene inozemnih aktivnosti manipulacije informacijama i ometanja povezanih s pandemijom.

## INICIJATIVE I MJERE EU-a

- Komisija i Visoki predstavnik nastavit će se oslanjati na mjere navedene u Zajedničkoj komunikaciji o borbi protiv dezinformacija o bolesti COVID-19 i akcijskom planu za europsku demokraciju<sup>34</sup> kako bi se dugoročno povećala otpornost na pogrešne informacije i dezinformacije. To uključuje olakšavanje razmjene komunikacijskih materijala povezanih s koronavirusom između institucija EU-a i država članica<sup>35</sup> te praćenje i analiziranje prijetnji javnom zdravlju te brzo reagiranje na njih.
- Komisija će osnaženim Kodeksom dobre prakse u suzbijanju dezinformacija<sup>36</sup> poboljšati suradnju s internetskim platformama i poduprijeti europske provjeravatelje činjenica.
- Komisija podupire istraživanja razumijevanja načina na koje pogrešne informacije i aktivnosti manipulacije informacijama mogu utjecati na procijepljenost. Procijenit će se potreba za daljnjim istraživanjem.

### *(vii) Globalna dimenzija: solidarnost i upravljanje*

EU, njegove države članice i financijske institucije, koji djeluju kao Tim Europa, predvodili su globalni odgovor na udruživanje resursa i stručnjaka u vezi s bolesti COVID-19.

Kao najveći svjetski izvoznik cjepiva protiv bolesti COVID-19 EU je predvodnik u zalaganju za globalnu solidarnost te je do ožujka 2022. izvezo 2,1 milijardu gotovih doza u 166 zemalja, što čini otprilike dvije trećine njegove ukupne proizvodnje od početka pandemije do danas. Mehanizam za odobravanje izvoza, koji je u međuvremenu zamijenjen mehanizmom praćenja, osigurao je transparentnost izvoza cjepiva i usklađenost proizvođača s obvezama iz kupoprodajnih ugovora potpisanih s EU-om, među ostalim i s obvezom stavljanja cjepiva na raspolaganje na međunarodnoj razini da bi se zaustavila globalna pandemija.

<sup>34</sup> Komunikacija Komisije o akcijskom planu za europsku demokraciju, COM/2020/790 final.

<sup>35</sup> Putem interne mreže za borbu protiv dezinformiranja i sustava brzog uzbunjivanja.

<sup>36</sup> Komunikacija Komisije, Smjernice Europske komisije za jačanje Kodeksa dobre prakse u suzbijanju dezinformacija, COM/2021/262 final.

Tim Europa izdvojio je gotovo 6 milijardi EUR za inicijativu Akcelerator pristupa alatima za borbu protiv bolesti COVID-19, od čega više od 4 milijarde EUR za njezin stup za cjepiva COVAX, u okviru bespovratnih sredstava i zajmova za kupnju cjepiva u zemljama s niskim i nižim srednjim dohotkom. Za rezervu stupa COVAX za humanitarne potrebe, čiji je cilj omogućiti cijepljenje u nestabilnom okruženju i teško dostupnim područjima, dosad je izdvojeno 10 milijuna EUR. EU se obvezao donirati najmanje 700 milijuna doza cjepiva protiv bolesti COVID-19 partnerskim zemljama, od čega je već podijeljeno više od 474 milijuna doza. Nadalje, strategiju EU-a za terapeutike protiv bolesti COVID-19 moguće je prilagoditi kako bi bila na korist pacijentima oboljelima od bolesti COVID-19 na svjetskoj razini. Općenito, Tim Europa mobilizirao je više od 46 milijardi EUR za potporu partnerskim zemljama kako bi se suočile sa zdravstvenim i društveno-gospodarskim učincima pandemije.

S obzirom na dostupnost velike količine cjepiva izazov više nije osigurati velik broj doza, nego njihovu primjenu i pomoći zemljama u rješavanju konkretnih poteškoća povezanih s primjenom. Tim Europa dosad je u tu svrhu mobilizirao 1 milijardu EUR<sup>37</sup>. Paket podrške za cjepivo koji je predstavljen na sastanku na vrhu Afričke unije i Europske unije (sastanak na vrhu AU-a i EU-a) u veljači 2022. obuhvaća opskrbu, pomoćni materijal i potporu u isporuci. Prilagodit će se ovisno o konkretnim i promjenjivim potrebama zemalja. EU poziva na poboljšanje koordinacije međunarodnih nastojanja u jačanju kapaciteta zemalja za učinkovitu upotrebu i primjenu cjepiva, primjerice u okviru Globalnog akcijskog plana i njegovih pravaca djelovanja.

Usporedno s tim EU s afričkim partnerima prati zaključke sa sastanka na vrhu AU-a i EU-a, među ostalim u pogledu provedbe inicijativa Tima Europe za poticanje proizvodnje cjepiva, lijekova i zdravstvenih tehnologija u Africi (MAV+) i daljnje osnaživanje zdravstvenih sustava i regulatornih okvira. Komisija će dodatno poboljšati suradnju s afričkim centrima za kontrolu i prevenciju bolesti i Afričkom agencijom za lijekove (AMA), posebno radi daljnjeg povećanja otpornosti afričkih zdravstvenih sustava i promicanja regionalne suradnje, među ostalim u drugim regijama svijeta.

Zemlje zapadnog Balkana i Istočnog partnerstva nastavit će raditi na jačanju kapaciteta zdravstvenih sustava za suočavanje s izbijanjem bolesti COVID-19 na lokalnoj razini, kao i drugih zaraznih bolesti.

Iskustvo stečeno u pandemiji bolesti COVID-19 pokazalo je nužnost reformi svjetskih zdravstvenih struktura i složnog, učinkovitog i brzog odgovora međunarodne zajednice na buduće pandemije. Počeli su pregovori o novom pravno obvezujućem međunarodnom instrumentu za sprečavanje pandemija te pripravnost i odgovor na njih<sup>38</sup>, za koje se EU zalagao. Rješavanjem nedostataka koji su izašli na vidjelo uslijed pandemije bolesti COVID-19 takav instrument trebao bi donijeti korjenite promjene svjetskog zdravstvenog okvira.

To je usko povezano s potrebom bolje usklađenosti i provedbe međunarodnih zdravstvenih propisa te osnaživanjem SZO-a, među ostalim u okviru održivog i odgovarajućeg financiranja kako bi ispunio svoj mandat.

EU će i dalje biti predvodnik u poboljšanju globalne zdravstvene situacije te će nastaviti djelovati multilateralno. Sastanak na vrhu o bolesti COVID-19 koji su za 12. svibnja sazvale Sjedinjene Američke Države bit će prilika za poboljšanje globalne suradnje. Nadalje, nastavno na sastanak na vrhu o globalnom zdravlju iz svibnja 2021. Komisija će u nadolazećim mjesecima sazvati prvi forum o politikama u području globalnog zdravlja s organizacija civilnog društva.

---

<sup>37</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs\\_22\\_870](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_22_870)

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

Osim toga, EU nastoji putem SZO-a ojačati otpornost globalne trgovine osnovnim proizvodima tako što svoje trgovinske partnere potiče da preuzmu obveze u pogledu suzdržavanja od ograničenja izvoza osnovnih proizvoda, osiguravanja veće transparentnosti trgovinskih mjera i olakšavanja trgovine u vrijeme krize. EU ujedno aktivno radi na postizanju sporazuma o ulozi intelektualnog vlasništva kao dijela sveobuhvatnog trgovinskog i zdravstvenog pristupa do 12. ministarske konferencije SZO-a.

#### INICIJATIVE I MJERE EU-a

- EU će u suradnji s međunarodnim partnerima ostati predvodnik u pružanju globalnog odgovora na bolest COVID-19 te će svoja djelovanja pritom prilagođavati promjenjivim okolnostima, osobito osiguravanjem daljnjeg sveobuhvatnog paketa podrške za cjepivo Afriki koji se temelji na opskrbi, pomoćnim materijalima i potpori u isporuci.
- Tim Europa nastavit će podupirati pristup odgovarajućoj zdravstvenoj skrbi za sve populacije i jače zdravstvene sustave u partnerskim zemljama u svim regijama radi otkrivanja, liječenja i sprečavanja bolesti te odgovora na trenutačne i buduće epidemije i pandemije, posebno osnaživanjem lokalne farmaceutske proizvodnje i pristupom „Jedno zdravlje”. EU će uložiti više od 1 milijarde EUR u osnaživanje zdravstvenih sustava i najmanje 1 milijardu EUR u potporu lokalnoj proizvodnji zdravstvenih proizvoda u Africi.
- EU će nastaviti podupirati zemlje zapadnog Balkana, zemlje Istočnog partnerstva i afričke zemlje u osnaživanju njihovih zdravstvenih sustava, uključujući ciljano pružanje usluga, primarnu i sekundarnu skrb, radnu snagu u području zdravstva i zdravstvene informacijske sustave te osnovni paket ključnih usluga za odupiranje šokovima, kako bi se omogućilo rano upozoravanje na izbijanje bolesti i spriječila antimikrobna otpornost.
- EU će nastaviti poticati svoje partnere među zemljama zapadnog Balkana da se pridruže aktivnostima u okviru programa „EU za zdravlje”, da se pridruže Sporazumu EU-a o zajedničkoj nabavi (koji bi trebalo otvoriti i zemljama detaljnog i sveobuhvatnog područja slobodne trgovine<sup>39</sup> u okviru Istočnog partnerstva) te da uz Ukrajinu (i ostale zemlje detaljnog i sveobuhvatnog područja slobodne trgovine) kao promatrači sudjeluju u Odboru za zdravstvenu sigurnost.
- EU će poboljšanjem globalnih zdravstvenih strategija, globalne zdravstvene strukture i međunarodnih zdravstvenih propisa podržati i poticati multilateralna nastojanja da se iz ove pandemije izvuče pouka.
- EU će surađivati s trgovinskim partnerima uoči 12. ministarske konferencije Svjetske trgovinske organizacije kako bi u okviru otvorenih opskrbnih lanaca i trgovine osigurao stalnu dostupnost potrebnih materijala te kako bi aktivno podržao rad SZO-a koji se odnosi na odgovor na pandemiju, među ostalim u pogledu aspekata intelektualnog vlasništva.

#### 4. MJERE KOJE JE POTREBNO PODUZETI U SREDNJOROČNOM I DUGOROČNOM RAZDOBLJU

Bolest COVID-19 stvorila je dugoročne izazove koje EU mora riješiti kako bi bio spremniji za održivo rješavanje prijetnji zdravlju koje predstavljaju zarazne bolesti. Na temelju kratkoročnih mjera utvrđenih u prethodnom poglavlju postoje prilike za daljnje osnaživanje pripravnosti na pandemiju kroz pristup „Jedno zdravlje” i jačanje koordinacije u pogledu odgovora država članica, ali i na globalnoj razini.

<sup>39</sup> Detaljna i sveobuhvatna područja slobodne trgovine tri su područja slobodne trgovine uspostavljena između Europske unije i Gruzije, Moldove i Ukrajine.

Nadalje, Komisija će nastaviti podupirati dodatne mjere pripravnosti u okviru Mehanizma Unije za civilnu zaštitu i time dodatno razvijati svoju stratešku rezervu medicinske opreme u okviru sustava rescEU.

Radi bolje obnove važna je usklađenost između mjera oporavka od pandemije bolesti COVID-19 i dugoročnih klimatskih, okolišnih i socijalnih ciljeva.

Kad je riječ o budućnosti, ECDC je dostavio analizu kvalitativnih dugoročnih scenarija koji prikazuju širok raspon mogućih ishoda, kako je prikazano u nastavku. Čini se da se nedavno ponovno izbijanje bolesti u Europi usporilo sredinom travnja 2022. To zajedno s naznakama da nedavno uočen održivi prijenos bolesti među starijim stanovništvom možda neće dovesti do tako značajnih stopa teških oblika bolesti kao ranije dovodi do trenutačne situacije koja se nalazi između scenarija „umanjene prijetnje” i „redovitih ponovnih zaraza”. Tek treba vidjeti koji će se scenarij dugoročno održati.

#### Pet mogućih faza: dugoročni scenariji razvoja pandemije bolesti COVID-19

Umanjena prijetnja	Redovite ponovne zaraze	Jedva savladive zime	Nesavladive zime	Nova pandemija
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stope hospitalizacije i smrtnosti od bolesti COVID-19 snizile su se i održavaju se na vrlo niskoj razini.</li> <li>• Smatra se da se bolešću COVID-19 u cijelom EU-u/EGP-u može rutinski upravljati.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I dalje se pojavljuju nove imunootporne varijante, koje uzrokuju česte ponovne zaraze.</li> <li>• Iako je smrtnost od bolesti COVID-19 i dalje relativno niska, imunitet očito slabi, a stope hospitalizacije i smrtnosti među rizičnim skupinama nisu zanemarive.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus nadjačava cjepiva i zaštitu našeg imunološkog sustava od zaraze i daljeg prijenosa.</li> <li>• Uz slabljenje imuniteta pojavljuju se sve virulentnije varijante virusa SARS-CoV-2.</li> <li>• Velikom opterećenju zdravstvenih sustava u zimskim mjesecima pridonosi i sve manja spremnost stanovništva na dodatne doze cjepiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slabiji imunitet i evolucija virusa dovoljni su da stope hospitalizacije u općoj populaciji redovito premašuju kapacitete zdravstvenog sustava.</li> <li>• Takve okolnosti zahtijevale bi strože nefarmaceutске intervencije, ali su one iznimno nepopularne i ljudi ih se slabo pridržavaju, stoga se od obaveznih mjera zapravo odustalo.</li> <li>• Opći zamor od cijepjenja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prema tom scenariju trajna prijetnja od pojave novih pandemijskih sojeva na kraju će se ostvariti.</li> <li>• Povratak pristupima za „poravnanje krivulje” kako bi se dobilo na vremenu za uvođenje revidiranog cjepiva.</li> <li>• (Ponovno) uvođenje strogih ograničenja zahtijevalo bi pomnu procjenu s obzirom na to da je stanovništvo već umorno od pandemije.</li> </ul>

#### Rješavanje širih učinaka pandemije na zdravlje, uključujući „dugi COVID”

Složeni, izravni i neizravni učinci pandemije bolesti COVID-19 na zdravlje zasad su samo djelomično shvaćeni. Za potpuno razumijevanje tih učinaka bit će potrebno daljnje prikupljanje i analiza podataka u nadolazećim godinama. Osim toga, potrebno je razumjeti razmjere javnozdravstvenih, gospodarskih i društvenih problema koji se odnose na osobe koje pate od dugoročnih posljedica bolesti COVID-19, poznatih i pod nazivom „dugi COVID”.

Bit će važno povećati usmjerenost na prilagodljivost otpornosti zdravstvenog sustava u smislu financijskih i ljudskih resursa, kao i dodijeljenih dobara za pružanje zdravstvene skrbi. Osim toga, kako bi se potrebe za zdravstvenom skrbi mogle bolje planirati, moramo dobro proučiti višak smrtnosti i pobola uočen tijekom pandemije, koji će obuhvatiti i kašnjenje u pružanju zdravstvene skrbi nepovezane s liječenjem bolesti COVID-19. Slično tomu, na svim je razinama potrebno učiniti više kako bi se riješio problem bolesti za koje se pokazalo da povećavaju rizik od teških ishoda bolesti COVID-19, kao što su pretilost i dijabetes.

Usporedno s tim povećao se teret pandemije u pogledu mentalnog zdravlja, što je vidljivo iz znatnog porasta prijavljenih anksioznih i depresivnih poremećaja u većini europskih zemalja. Dostupni podaci ukazuju na to da je učinak pandemije bolesti COVID-19 na mentalno zdravlje ljudi

posebno izražen u djece<sup>40</sup> i mladih, žena i ranjivih skupina kao što su starije osobe te osobe s prethodnim zdravstvenim problemima ili osobe s invaliditetom<sup>41</sup>.

Komisija je u veljači 2022. objavila poziv na podnošenje prijedloga za projekte potpore mentalnom zdravlju ranjive djece i ranjivih mladih<sup>42</sup>, od kojih će svakom biti dodijeljena bespovratna sredstva u iznosu od 4 milijuna EUR, a tim se prijedlozima doprinosi i Europskoj godini mladih. Nagrada EU-a za djelovanje u području zdravlja za 2021. dodijelit će se 4. svibnja inicijativama utemeljene na zajednici za ublažavanje učinaka bolesti COVID-19 na mentalno zdravlje. Dostupno je 750 000 EUR za pomoć u provedbi dviju praksi kako bi se pronašla rješenja za probleme mentalnog zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19.

### ***Ubrzavanje digitalizacije zdravstva***

Pandemija bolesti COVID-19 jasno je ukazala na važnost digitalnih usluga i potaknula veliko ubrzanje uvođenja digitalnih alata, među ostalim u javnom zdravstvu i zdravstvenim uslugama<sup>43</sup>. Interoperabilnost digitaliziranih sustava unutar i izvan Europe bit će ključna za povezivanje međuregionalnog i globalnog nadzora i odgovora te za povećanje njihove učinkovitosti. Predstojećim zakonodavnim prijedlogom Komisije o europskom prostoru za zdravstvene podatke nastojat će se iskoristiti moć i potencijal zdravstvenih podataka, i to u korist pacijenata, te povećati otpornost zdravstvenih sustava i njihovih kapaciteta za pružanje brzog odgovora na zdravstvene prijetnje.

## **5. ZAKLJUČAK**

Pandemija bolesti COVID-19 imala je mnoštvo dalekosežnih učinaka na javno zdravlje, na naše zdravstvene sustave, naša gospodarstva i cijeli naš način života. Način na koji pristupimo sljedećoj fazi pandemije mogao bi predstavljati prekretnicu.

Ublažavanje nefarmaceutskih intervencija veliko je olakšanje, posebno za građane i zdravstvene sustave, ali i za gospodarske subjekte koji se oporavljaju od razornih posljedica pandemije. Ipak, daljnje je djelovanje ključno. Pandemija još uvijek traje i vjerojatno će biti naglih širenja u budućnosti. Učinkovitu pripravnost i odgovor trebalo bi smatrati trajnim procesom i popratiti ih redovitim procjenama politika, planova i postupaka koji se temelje na stečenim iskustvima kako bi taj proces bio što učinkovitiji.

Možemo i moramo učiniti više kako bismo prepoznali ta iskustva i djelovali na temelju njih te tako poboljšali pripravnost javnog zdravstva i odgovor na buduće pandemije i zdravstvene krize. Da bismo u tome uspjeli, zajednički moramo otkloniti nedostatke u javnom zdravstvu i zdravstvenim sustavima te osigurati da su dovoljno otporni da se suoče s budućim zdravstvenim prijetnjama, pritom uzimajući u obzir važnost pristupa „Jedno zdravlje” i koordinaciju među sektorima kako bi

---

<sup>40</sup> Izvješće UNICEF-a „Položaj djece u svijetu” iz 2021. posvećeno je mentalnom zdravlju. U njemu se upozorava na to da bi djeca i mladi još dugi niz godina mogli osjećati negativne učinke pandemije na mentalno zdravlje: <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>.

<sup>41</sup> SZO, Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: s „2022cientific brief (Mentalno zdravlje i bolest COVID-19: rani dokazi o učinku pandemije: kratko znanstveno izvješće), 2. ožujka 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>.

<sup>42</sup> EU4H-2022-PJ-03: DP-g-22-07.01/03 Poziv za podnošenje prijedloga za promicanje mentalnog zdravlja.

<sup>43</sup> Kao što su elektronički zdravstveni zapisi, telezdravstvo, e-recepti i digitalne zdravstvene aplikacije. Osim toga, digitalne platforme i aplikacije upotrebljavaju se za praćenje i nadzor pandemije bolesti COVID-19, praćenje kontakata, programe cijepljenja te izdavanje i provjeru COVID potvrda.

EU bio bolje pripremljen za hitne situacije. Trenutačnim ulaganjem u ta područja ulažemo i u budućnost jer bismo mogli smanjiti učinke budućih izbijanja bolesti ili pandemija.

Cijepljenje, prirodni imunitet i koordinirani pristup EU-a omogućuju nam da djelujemo kako bismo Europu bolje pripremili za različite scenarije koji tek dolaze. Brzim donošenjem svih prijedloga o europskoj zdravstvenoj uniji dodatno će se ojačati kapacitet EU-a za sprečavanje, pripremu i odgovor na zdravstvene krize. Takav oprez može utrti put jačoj zdravstvenoj sigurnosti na europskoj i globalnoj razini. Iskoristimo tu priliku i djelujmo dok još možemo.